

Энтеровирусная инфекция, меры профилактики

Энтеровирусная инфекция (ЭВИ) за последние годы приобретает все большее эпидемиологическое значение. Так, в 2018 году на территории Калининградской области зарегистрировано 946 случаев энтеровирусной инфекции (для сравнения с 2017 году - 397 случаев), из них 888 случаев среди детей до 17 лет. Среди заболевших детей более 40% составили дети 3-6 лет, из них 83% посещающие детские дошкольные учреждения. Высокая заболеваемость детей связана с тем, что из-за отсутствия иммунитета дети наиболее восприимчивы к возбудителям ЭВИ, не выработаны навыки соблюдения правил личной гигиены. Уровень естественного иммунитета с возрастом увеличивается.

Согласно классификации энтеровирусы человека представлены 4 видами (А, В, С, D), широко распространены повсеместно и вызывают различные по клиническим проявлениям и степени тяжести заболевания

Резервуаром и источником инфекции является больной человек или инфицированный бессимптомный носитель вируса. При этом велика роль здоровых носителей как источников инфекции. Вирусоносительство у здоровых лиц составляет от 17 до 46%. Дети являются наиболее важным источником инфекции, особенно в семьях

Вирус выделяется с фекалиями в течение 3-4 недель. Наиболее интенсивное выделение возбудителя происходит в первые дни болезни. Доказана высокая контагиозность энтеровирусов. Инфицированные лица наиболее опасны для окружающих в ранние периоды инфекции, когда возбудитель присутствует в выделениях организма в наибольших концентрациях. Вирус весьма эффективно заражает маленьких детей при попадании небольшой дозы через рот. Время от момента попадания возбудителя в организм человека до первых клинических проявлений (инкубационный период) варьируется от 2 до 35 дней, в среднем - до 1 недели.

Заражение может происходить при употреблении загрязненных возбудителем питьевой воды, овощей. Также вирус может передаваться через грязные руки, игрушки, купания в бассейнах и водоемах. Возможна вертикальная (трансплацентарная) передача энтеровирусов от беременной плоду.



Энтеровирусы довольно быстро погибают при температурах выше 50 град. С (при 60 град. С - за 6-8 мин., при 65 град. С - за 2,5 мин., при 80 град. С - за 0,5 мин., при 100 град. С - мгновенно). Тем не менее, при температуре 37 град. С вирус может сохранять жизнеспособность в течение 50-65 дней.

В замороженном состоянии активность энтеровирусов сохраняется в течение многих лет, при хранении в обычном холодильнике (+4 град. - +6 град. С) - в течение нескольких недель, а при комнатной температуре - на протяжении нескольких дней. Они выдерживают многократное замораживание и оттаивание без потери активности. Энтеровирусы длительно сохраняются в воде (в водопроводной воде выживают 18 дней, в речной - 33 дня). Энтеровирусы быстро разрушаются под воздействием ультрафиолетового облучения, при высушивании, кипячении.

Клинические проявления энтеровирусной инфекции могут быть в виде малых форм (ОРВИ, конъюнктивит, герпангина, экзантема, диарея) и генерализованных форм (менингит, менингоэнцефалит, энцефалит).

Заболевание начинается остро, с подъема температуры тела до 39-40 градусов. Появляется сильная головная боль, головокружение, рвота, иногда боли в животе, спине, судорожный синдром, нередко выраженные катаральные проявления со стороны ротоглотки, верхних дыхательных путей. При появлении таких жалоб необходимо срочно изолировать больного, т.к. он является источником заражения для окружающих и обратиться к врачу.

Очень часто присоединяется сыпь на туловище, конечностях, лице, которая может быть коре- и краснухоподобной. Особенностью инфекции является разнообразие форм, даже в пределах одной вспышки в одном коллективе могут регистрироваться совершенно разные симптомы заболевания.

Серозный вирусный менингит является наиболее типичной и тяжелой формой энтеровирусной инфекции. Развитию серозного менингита часто сопутствуют такие признаки болезни, как повышение температуры, беспокойство, плохой сон, высыпания на кожных покровах, ринит, диарея. В случае легкого течения энтеровирусной инфекции менингеальный синдром у детей протекает доброкачественно и, как правило, быстро, в течение 7-10 дней, заканчивается полным выздоровлением без остаточных явлений.

Клинические проявления энтеровирусной инфекции:



При малых формах энтеровирусы могут поражать слизистую ротоглотки, слизистую глаз, кожу, мышцы, слизистую кишечника, яички, поэтому заболевание может протекать в виде:

- конъюнктивита с выраженным покраснением, слезотечением, светобоязнью и небольшими кровоизлияниями (проявления могут быть только на одном глазу или на обоих);
- поражения ротоглотки в виде ангины с пузырьковыми высыпаниями на миндалинах и глотке;
- высыпаний на коже, внешне сыпь выглядит как красные пятна, которые не возвышаются над уровнем кожи, когда сыпь исчезает, на её месте в течение нескольких суток могут сохраняться пятна с чрезмерной пигментацией;
- миозита, который проявляется болями в мышцах, особенно в области грудной клетки и конечностей, и уменьшаются по мере понижения температуры тела;
- нарушений стула в виде диареи;

- орхита (воспаление яичек) у мальчиков.

При генерализованных формах наиболее частым проявлением энтеровирусной инфекции является серозный менингит. Серозный менингит часто не ограничивается воспалением менингеальных оболочек, при вовлечении в процесс головного и спинного мозга заболевание центральной нервной системы проявляется в виде менингоэнцефалита, энцефалита, энцефаломиелита, миелита, радикуломиелита. Заболевание начинается остро, отмечается повышение температуры до 39-40 градусов, уже на 1–2-й день с момента заболевания появляются менингеальные симптомы – головная боль, ригидность затылочных мышц, рвота. У части пациентов отмечается потеря аппетита, диарея, сыпь, боли в мышцах. При появлении симптомов заболевания необходимо сразу обратиться к врачу. Обязательной госпитализации подлежат больные энтеровирусным менингитом. При легких формах клинического течения заболевания лечение может осуществляться в домашних условиях при регулярном врачебном наблюдении.

Элементарные меры профилактики:

Мыть руки, купаться только на специально оборудованных пляжах, соблюдать правила посещения бассейнов, оберегать своих детей от купания в фонтанах, в надувных бассейнах (модулях), используемых в игровых аттракционах, избегать заглатывания воды при купании, тщательно мыть овощи и фрукты с последующим ополаскиванием кипятком, пить только кипяченую или бутилированную воду промышленного производства, не покупать напитки со льдом. Рекомендуется влажная уборка жилых помещений не реже 2 раз в день, проветривание помещений.

Ни в коем случае не допускать посещения ребенком организованного детского коллектива (школа, детские дошкольные учреждения) с любыми проявлениями заболевания.

При первых признаках заболевания необходимо немедленно обращаться за медицинской помощью, не заниматься самолечением!



Информация подготовлена специалистами отдела обеспечения эпидемиологического надзора ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калининградской области».