

Внимание - энтеровирусная инфекция

Энтеровирусные инфекции - это группа заболеваний, вызываемых различными кишечными вирусами, с многообразными клиническими проявлениями от лихорадки до тяжелых менингитов. Период, начиная с июня по сентябрь месяц, является сезоном для энтеровирусных инфекций.

Ввиду того, что их регистрация приходится на теплое время года и с учетом быстрого распространения заболевания, энтеровирусная инфекция получила название «летний» грипп.

Возможные пути передачи инфекции: воздушно-капельный, контактно-бытовой, пищевой и водный. Возможна передача вируса через плаценту от беременной плоду.

Для энтеровирусов характерна высокая контагиозность (заразительность). Часто наблюдается внутрисемейное распространение инфекции.

Заболевание встречается как в виде вспышек с охватом сотен человек, так и в виде единичных случаев. Это объясняется тем, что энтеровирусы распространены повсеместно, они устойчивы во внешней среде и длительное время могут сохраняться в сточных водах, плавательных бассейнах, открытых водоемах, на продуктах питания (фрукты, овощи). В замороженном состоянии сохраняются несколько лет, в обычном холодильнике, где температура от 3 до 8 градусов – в течение нескольких недель, в речной воде – 30 дней. Они выдерживают многократное замораживание и оттаивание без потери активности. Сезонные подъемы заболеваемости регистрируются через каждые 2-3 года когда отмечается всплеск этой инфекции.

Источником инфекции является больной человек или бессимптомный носитель вируса. Инкубационный период в среднем до 7 дней (минимальный – 1 день, максимальный - до 1 месяца).

Наиболее восприимчивы к энтеровирусной инфекции дети до 14 лет и лица молодого возраста. Существует около 90 серотипов энтеровирусов. Самым опасным типом энтеровируса является серотип 71, который обладает высокой нейтропатогенностью и способен вызывать крупные вспышки менингитов и менингоэнцефалитов, даже с летальным исходом (в Ростове-на-Дону в 2013 году вспышка была вызвана вирусом этого типа). В Липецкой области зарегистрирован единичный случай серотипа 71, вирусы типа коксаки В - 3 случая. Пожизненный иммунитет сохраняется к тому типу вируса, которым было обусловлено заболевание.

Наиболее частой формой энтеровирусной инфекции на сегодня регистрируется энтеровирусный везикулярный стоматит с экзантемой. Это симптомокомплекс, состоящий из поражения слизистой ротовой полости, сыпи на верхних и нижних конечностях, на ягодицах. Возбудители этого синдрома энтеровирусы коксаки В – 3, коксаки А 16, 5,10 и энтеровирус 71 типа.

Проявления болезни разнообразны: общие симптомы для всех форм - температура 38 градусов и выше в течении 3 дней, в сочетании с болями в мышцах, с герпетическими высыпаниями в ротоглотке, болями в животе и кратковременной дисфункцией кишечника.

Первыми симптомами заболевания являются повышение температуры, до 38.0 градусов, а через 1-2 дня вокруг рта, на ладонях, стопах, подошвах, на ягодицах появляется сыпь в виде плотных везикул. Сыпь держится в течение 5-7 дней и исчезает бесследно. Одновременно с появлением сыпи на коже, в ротовой полости появляются язвочки или афты на поверхности щек, деснах, твердом и мягком небе, высыпания не выходят на поверхность миндалин, что можно наблюдать при герп - ангине. Симптом «рука-нога-рот»

Наиболее опасной формой является менингит. Менингит – это воспаление оболочек головного мозга.

Менингит всегда начинается остро, внезапно, с подъема температуры тела до 38-40 градусов, сильной головной боли, которая не уменьшается даже от приема болеутоляющих средств, повторной рвоты, не приносящей облегчения. А при осмотре врач находит типичные для менингита симптомы.

Независимо от возраста лечение больного менингитом проводится в стационарных условиях.

Чем раньше родители обратятся за медицинской помощью, тем раньше будет поставлен диагноз и раньше будет начато лечение. Своевременное адекватное лечение успех выздоровления без осложнений.

Рекомендации для родителей: после выписки из стационара дети должны находиться под наблюдением врача – инфекциониста - невролога не менее 2 лет. Наблюдение осуществляется 1 раз в 3 месяца на первом году и 1 раз в 6 месяцев на втором году. Основная цель наблюдения – это раннее выявление и лечение осложнений этого заболевания. Наиболее частыми осложнениями являются повышение внутричерепного давления и церебростенический синдром с проявлениями повышенной возбудимости, раздражительности, нарушением сна, страхами.

Детей, перенесших менингит, необходимо оберегать от переохлаждения, перегревания.

Летний отдых переболевших детей в течение 2-3 лет должен проходить в местных климатических условиях. Перемена климата – не показана. Дети должны избегать прыжков, катания на велосипеде. Через 6 месяцев после острого периода болезни можно продолжить лечение в местных санаториях.

Рекомендации по профилактике

Учитывая возможные пути передачи, сезон овощей и фруктов, скученность в организованных детских коллективах для исключения развития групповых заболеваний среди детей необходимо строгое соблюдение мер профилактики – ограничение контакта здоровых детей с больными, соблюдение правил личной гигиены: правильное и тщательное мытье рук, овощей и фруктов, прием только кипяченой или бутилированной воды.

При купании в плавательных бассейнах исключение попадания воды в рот.

При первых признаках заболевания - повышение температуры, головная боль, тошнота и рвота, боль в горле, сыпь на коже необходимо обращаться к врачу.

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!