 ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА

(памятка для родителей)

           Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) представляют собой группу острых инфекционных заболеваний вирусной этиологии, вызываемые различными представителями энтеровирусов. Энтеровирусная инфекция  характеризуются многообразием клинических проявлений и множественными поражениями органов и систем: серозный менингит, менингоэнцефалит, геморрагический конъюктивит, гастроэнтерит, заболевания с респираторным синдромом и другие. Наибольшую опасность представляют тяжелые клинические [формы](http://kids.wikimart.ru/toy_creation_development/wooden_toys/stuchalki/model/24320150?recommendedOfferId=52795502) с поражением нервной системы (менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты, миелиты).

       Наибольшее количество случаев энтеровирусной инфекцией, как правило, наблюдается в летние и осенние месяцы года. Однако заболевание энтеровирусной инфекцией может возникнуть в любое время года.

       Энтеровирусы отличаются высокой устойчивостью во внешней среде, способны сохранять жизнеспособность в воде поверхностных водоемов и влажной почве до 2-х месяцев, при температуре до 37С вирус может сохранять жизнеспособность в течение 50-65 дней, в замороженном состоянии – в течение многих лет, при хранении в обычном холодильнике (+4 +6С) – в течение нескольких недель. Энтеровирусы быстро разрушаются под воздействием ультрафиолетового облучения, при высушивании, кипячении.

      Источником инфекции является больной человек или вирусоноситель. Основной механизм передачи возбудителя – фекально-оральный, он реализуется водным, пищевым и контактно-бытовым путями. Возможна передача инфекции воздушно-капельным путем. В настоящее время преобладает контактно-бытовой и фекально-оральный пути передачи инфекции.

      Энтеровирусная инфекция очень заразна. Заразиться можно при несоблюдении правил личной гигиены (через грязные руки), при употреблении зараженной воды или пищи, а также при непосредственном контакте с зараженными предметами.

       Инкубационный период составляет от 2 до 35 дней, в среднем – от 1 до 10 дней. Для заражения не требуется большое количество вируса. Именно с этим связана большая распространенность этой инфекции, особенно среди детей и других людей, имеющих низкий иммунитет. Преимущественно болеют дети младшего и школьного возраста.

        Энтеровирусная инфекция характеризуется разнообразными клиническими проявлениями – энтеровирусные серозные менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты, миелиты ([формы](http://kids.wikimart.ru/toy_creation_development/wooden_toys/stuchalki/model/24320150?recommendedOfferId=52795502) энтеровирусных инфекций с поражением центральной нервной системы); респираторные заболевания, заболевания мышц (эпидемическая миалгия), заболевания сердца (энтеровирусная миокардиопатия), заболевания глаз (острый геморрагический конъюктивит), энтеровирусная лихорадка (малая болезнь), энтеровирусная диарея (гастроэнтерит) и другие.

       Наиболее частым проявлением энтеровирусной инфекции с поражением центральной нервной системы является энтеровирусный (серозный) менингит. Энтеровирусные серозные менингиты составляют 85-90% от общего числа случаев менингитов вирусной этиологии. Серозный менингит часто не ограничивается воспалением менингиальных оболочек, при вовлечении в процесс головного и спинного мозга поражение центральной нервной системы классифицируется как менингоэнцефалит, энцефалит, энцефаломиелит, миелит, радикуломиелит.

        Заболевание начинается остро, отмечается повышение температуры до 39-40 градусов. В 1-2й день с момента заболевания появляются менингиальные симптомы – головная боль, ригидность затылочных мышц. У части пациентов отмечается рвота, потеря аппетита, диарея, сыпь, боли в мышцах. Чаще всего заболевание протекает в средне-тяжелой форме и заканчивается благоприятно.

         При появлении симптомов заболевания необходимо сразу обратиться к врачу. Обязательной госпитализации подлежат больные энтеровирусной инфекцией и лица с подозрением на это заболевание – с неврологической симтоматикой (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусные энцефалиты, миелит). При легких формах клинического течения заболевания лечение может осуществляться в домашних условиях при регулярном врачебном наблюдении. За контактными лицами проводится медицинское наблюдение в течение 10 дней-при регистрации легких форм заболевания (без признаков поражения нервной системы), в течение 20 дней-при регистрации форм энтеровирусной инфекции с поражением нервной системы (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусный энцефалит, миелит). В этот период особое внимание следует уделять выполнению гигиенических мероприятий – тщательно мыть руки, регулярно проветривать помещение, проводить влажную уборку с дезинфицирующими средствами.

           Лабораторное подтверждение диагноза энтеровирусной инфекции возможно при проведении вирусологических и молекулярно-биологических исследований. Возможно исследование  фекалий, мазка из носоглотки, спинномозговой жидкости и других клинических материалов на энтеровирус.

            Для профилактики энтеровирусной инфекции необходимо соблюдать правила личной гигиены – тщательно мыть руки после посещения туалета, возвращения с улицы, а также перед приготовлением и употреблением пищи. Учитывая способность энтеровируса долгое время сохранятся в воде, необходимо использовать для питья только кипяченую или бутилированную воду. Фрукты, ягоды и овощи перед употреблением необходимо тщательно промывать проточной водой и затем промыть кипяченой водой. Во время загородных поездок не следует употреблять сырую воду из неизвестных источников, колодцев и открытых водоемов, для приема пищи необходимо использовать индивидуальную или посуду одноразового применения.

        Особую осторожность необходимо проявлять в период зарубежных поездок. Неблагополучная ситуация по энтеровирусной инфекции сложилась в странах Юго-Восточной Азии. Чаще инфицирование энтеровирусной инфекцией происходит при купании в бассейнах, при употреблении инфицированной пищи, приготовленной с нарушением технологии.

       Не допускайте детей с проявлениями симптомов инфекционного заболевания к посещению образовательных учреждений, бассейнов, кружков

       Вакцины для профилактики энтеровирусной инфекции не существует.

30 января 2015 г.