

Что такое энтеровирусная инфекция. Профилактика энтеровирусной инфекции.

Энтеровирусные инфекции – это группа заболеваний, в основе причин которых лежит несколько разновидностей вирусов.

После перенесенной энтеровирусной инфекции образуется стойкий пожизненный иммунитет, однако, он сероспицефичен. Это значит, что иммунитет образуется только к тому типу вируса, которым переболел ребенок и не защищает его от других разновидностей этих вирусов. Поэтому энтеровирусной инфекцией ребенок может болеть несколько раз за свою жизнь. Так же эта особенность не позволяет разработать вакцину, чтобы защитить наших детей от данного заболевания. Заболевание имеет сезонность: вспышки заболевания чаще всего наблюдаются в летне-осенний период.

Как передается энтеровирусная инфекция?

Существует два механизма передачи - воздушно-капельный (при кашле, чихании, разговоре) и фекально-оральный (пищевой, водный, контактно-бытовой). «Входными воротами» инфекции являются слизистые оболочки верхних дыхательных путей и пищеварительного тракта. Восприимчивость к энтеровирусным инфекциям у человека высока в любом возрасте.

Опасность энтеровирусной инфекции

Энтеровирусы могут нанести большой вред организму. Запущенные формы приводят к тяжелым заболеваниям с поражением важных органов и систем организма, что может послужить причиной инвалидности и даже летального исхода. В основном, это касается поражения вирусами нервной системы.

Последствием энтеровирусной инфекции при асептическом серозном менингите, энцефалите и менингоэнцефалите может стать отек головного мозга. При бульбарных нарушениях возможны тяжелые аспирационные пневмонии. Респираторная форма иногда осложняется вторичной бактериальной пневмонией, крупом. Кишечная форма опасна тяжелым обезвоживанием организма, а энтеровирусное поражение глаз грозит слепотой.

Симптомы энтеровирусной инфекции

В организм вирусы попадают через рот или верхние дыхательные пути. Попав в организм ребенка, вирусы мигрируют в лимфатические узлы, где они оседают и начинают размножаться. Дальнейшее развитие заболевания связано со многими факторами, такими как вирулентность (способность вируса противостоять защитным свойствам организма), тропизмом (склонностью поражать отдельные ткани и органы) вируса и состоянием иммунитета ребенка.

У энтеровирусных инфекций есть как схожие проявления, так и различные, в зависимости от вида и серотипа. Инкубационный период (период от попадания вируса в организм ребенка, до появления первых клинических признаков) у всех энтеровирусных инфекций одинаковый – от 2 до 10 дней (чаще 2-5 дней).

Заболевание начинается остро - с повышения температуры тела до 38-39° С. Температура чаще всего держится 3-5 дней, после чего снижается до нормальных цифр. Очень часто температура имеет волнообразное течение: 2-3 дня держится температура, после чего снижается и 2-3 дня находится на нормальных цифрах, затем снова поднимается на 1-2 дня и вновь нормализуется уже окончательно. При повышении температуры ребенок ощущает слабость, сонливость, может наблюдаться головная боль, тошнота, рвота. При снижении температуры тела все эти симптомы проходят, однако при повторном повышении могут вернуться. Также увеличиваются шейные и подчелюстные лимфоузлы, так как в них происходит размножение вирусов.

В зависимости от того, какие органы больше всего поражаются, выделяют несколько форм энтеровирусной инфекции. Энтеровирусы могут поражать: центральную и периферическую нервные

системы, слизистую ротоглотки, слизистую глаз, кожу, мышцы, сердце, слизистую кишечника, печень, у мальчиков возможно поражение яичек.

При поражении слизистой ротоглотки происходит развитие **энтеровирусной ангины**. Она проявляется повышением температуры тела, общей интоксикацией (слабость, головная боль, сонливость) и наличием везикулярной сыпи в виде пузырьков, заполненных жидкостью, на слизистой ротоглотки и миндалинах. Пузырьки эти лопаются, и на их месте образуются язвочки, заполненные белым налетом. После выздоровления на месте язвочек не остается никаких следов.

При поражении глаз развивается **конъюнктивит**. Он может быть одно- и двусторонним. Проявляется в виде светобоязни, слезотечения, покраснения и припухлости глаз. Возможно наличие кровоизлияний в конъюнктиву глаза.

При поражении мышц развивается **миозит** – боли в мышцах. Боли появляются на фоне повышения температуры. Болезненность наблюдается в грудной клетке, руках и ногах. Появление болей в мышцах, как и температуры, может носить волнообразный характер. При снижении температуры тела боли уменьшаются или исчезают совсем.

При поражении слизистой кишечника наблюдается наличие **жидкого стула**. Стул обычной окраски (желтый или коричневый), жидкий, без патологических (слизь, кровь) примесей. Появление жидкого стула может быть как на фоне повышения температуры, так, и изолировано (без повышения температуры тела).

Энтеровирусные инфекции могут поражать различные участки сердца. Так при поражении мышечного слоя развивается **миокардит**, при поражении внутреннего слоя с захватом клапанов сердца, развивается **эндокардит**, при поражении внешней оболочки сердца – **перикардит**. У ребенка может наблюдаться: повышенная утомляемость, слабость, учащенное сердцебиение, падение артериального давления, нарушения ритма (блокады, экстрасистолы), боли за грудиной.

При поражении нервной системы могут развиваться **энцефалиты, менингиты**. У ребенка наблюдается: сильная головная боль, тошнота, рвота, повышение температуры тела, судороги, парезы и параличи, потеря сознания.

При поражении печени развивается **острый гепатит**. Он характеризуется увеличением печени, чувством тяжести в правом подреберье, болью в этом месте. Возможно появление тошноты, изжоги, слабости, повышения температуры тела.

При поражении кожи возможно появление **экзантемы** – гиперемия (красное окрашивание) кожи, чаще всего на верхней половине туловища (голова, грудь, руки), не приподнимается над уровнем кожи, появляется одновременно. В моей практике наблюдалась энтеровирусная инфекция с кожным проявлением в виде везикулярной сыпи на ладонях и стопах. Пузырьки через 5-6 дней сдувались, не вскрываясь, и на их месте образовывался участок пигментации (коричневая точка), которая исчезала через 4-5 дней.

У мальчиков возможно наличие воспаления в яичках с развитием **орхита**. Чаще всего такое состояние развивается через 2-3 недели после начала заболевания с другими проявлениями (ангина, жидкий стул и другие). Заболевание довольно быстро проходит и не несет никаких последствий, однако, в редких случаях возможно развитие в половозрелом возрасте аспермии (отсутствие спермы).

Также существуют врожденные формы энтеровирусной инфекции, когда вирусы попадают в организм ребенка через плаценту от матери. Обычно такое состояние имеет доброкачественное течение и излечивается самостоятельно, однако в некоторых случаях энтеровирусная инфекция может вызвать прерывание беременности (выкидыш) и развитие у ребенка синдрома внезапной смерти (смерть ребенка наступает на фоне полного здоровья). Очень редко возможно поражение почек, поджелудочной железы, легких. Поражение различных органов и систем может наблюдаться как изолированное, так и сочетанное.

Прививка от энтеровирусной инфекции

К сожалению, вакцины от энтеровирусной инфекции пока не существует. Сегодня ученые работают над этим вопросом, но существование большого количества видов возбудителей не позволяет разработать вакцину, способную защитить одновременно от всех групп энтеровирусов. В настоящее время проводится лишь вакцинация от полиомиелита – заболевания, вызываемого несколькими типами энтеровируса.

Меры профилактики энтеровирусной инфекции

Говоря о профилактике энтеровирусной инфекции, в первую очередь следует понимать санитарные правила, соблюдение которых предотвращает инфицирование и распространение инфекции. Перечислим наиболее важные из них:

1. Изоляция больных, тщательная дезинфекция их вещей и предметов гигиены.
2. Употребление для питья только качественной кипяченой или бутилированной воды, пастеризованного молока.
3. Тщательное мытье фруктов, ягод, овощей перед употреблением в пищу.
4. Защита продуктов от насекомых, грызунов.
5. Соблюдение правил личной гигиены.
6. Разделочный инвентарь (ножи, досточки) для сырых и готовых продуктов должен быть отдельным.
7. Не покупать продукты в местах несанкционированной торговли.
8. Купаться только в разрешенных местах, не заглатывать воду во время водных процедур.

Людам, контактировавшим с инфицированными больными, для профилактики энтеровирусной инфекции могут назначаться лекарственные препараты группы интерферона и иммуноглобулина.