

Что такое Энтеровирусная инфекция –

Энтеровирусная инфекция - это группа острых инфекционных болезней, вызываемые кишечными вирусами (энтеровирусами), характеризующихся лихорадкой и полиморфизмом клинических симптомов, обусловленных поражением ЦНС, сердечно-сосудистой системы, ЖКТ, мышечной системы, легких, печени, почек и др. органов.

Что провоцирует Энтеровирусная инфекция:

Современная классификация энтеровирусов была разработана в 2000 году на основании накопленных к этому времени данных о генетической структуре и филогенетических взаимоотношениях разных представителей рода Enterovirus. В данный род входит семейство Picornoviridae, которое, в свою очередь включает 5 видов неполиомиелитных энтеровирусов, а именно Enterovirus A, B, C, D, E. Род Enterovirus включает в себя более 100 опасных для человека вирусов. Они распространены повсеместно и высокоустойчивы к воздействиям физико-химических факторов.

Патогенез (что происходит?) во время Энтеровирусной инфекции:

Существование энтеровирусов в природе обусловлено наличием двух основных резервуаров - человека, у которого происходит размножение и накопление вируса, и внешней среды (вода, почва, пищевые продукты), в которой они способны выживать благодаря высокой устойчивости. Риск возникновения вспышек значительно возрастает при «вбросе» в человеческую популяцию массивного энтеровирусного загрязнения, что чаще всего может быть реализовано через водный и пищевой путь передачи.

Источник инфекции - больной человек или вирусоноситель. Механизм передачи - воздушно-капельный или фекально-оральный. Чаще болеют дети и молодые люди. Характерна летне-осенняя сезонность. Иммунитет после перенесенного заболевания достаточно продолжительный (до нескольких лет).

Входные ворота инфекции – слизистые оболочки верхних дыхательных путей или пищеварительного тракта, где вирус размножается, накапливается и вызывает местную воспалительную реакцию, что проявляется симптомами герпетической ангины, ОРЗ, фарингита или кишечной дисфункцией. В результате последующей вирусемии вирусы гематогенно разносятся по всему организму и оседают в различных органах и тканях. Тропность энтеровирусов к нервной ткани, мышцам, эпителиальным клеткам обуславливает многообразие клинических форм инфекции. При проникновении вируса в ЦНС возможно ее поражение с развитием асептического менингита, менингоэнцефалита или паралитических полиомиелитоподобных форм.

Симптомы Энтеровирусной инфекции:

- 1. Герпетическая ангина.** В первые сутки заболевания появляются красные папулы, которые располагаются на умеренно гиперемизированной слизистой небных дужек, язычка, мягком и твердом нёбе, быстро превращаются в везикулы размером 1–2 мм, числом от 3–5 до 15–18, не сливающиеся между собой. Через 1–2 дня пузырьки вскрываются с образованием эрозий либо бесследно рассасываются к 3–6 дню болезни. Боль при глотании отсутствует или незначительная, иногда появляется слюнотечение. Увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов небольшое, но пальпация их болезненна.
- 2. Эпидемическая миалгия** (болезнь Борнхольма, «чертова пляска», плевродиния). Характеризуется острыми болями с локализацией в мышцах передней брюшной стенки живота, нижней части грудной клетки, спине, конечностях. Боли носят приступообразный характер, продолжительностью от 30–40 секунд до 15–20 минут, повторяются на протяжении нескольких дней, могут носить рецидивирующий характер, но уже с меньшей интенсивностью и продолжительностью.
- 3. Менингеальный синдром** сохраняется от 2–3 дней до 7-10 дней, санация ликвора происходит на 2-й - 3-й неделе. Возможны остаточные явления в виде астенического и гипертензионного синдромов. Из других неврологических симптомов при менингите энтеровирусной этиологии могут быть расстройства сознания, повышение сухожильных рефлексов, отсутствие брюшных рефлексов, нистагм, клонус стоп, кратковременные глазодвигательные расстройства. Ведущее место среди детских нейроинфекций по-прежнему занимают менингиты, которые составляют 70–80 % от общего числа инфекционных поражений центральной нервной системы. Ежегодно отмечается повышение заболеваемости энтеровирусными менингитами в летне-осенний период. Болеют преимущественно дети дошкольного и школьного возраста.
- 4. Паралитические формы энтеровирусной инфекции** отличаются полиморфизмом: могут развиваться спинальная, бульбоспинальная, понтинная, полирадикулоневрическая формы. Чаще

других встречается спинальная форма, которая характеризуется развитием острых вялых параличей одной или обеих ног, реже – рук с выраженным болевым синдромом мышечного характера. Течение этих форм легкое, не оставляет стойких парезов и параличей.

5. **Энтеровирусная лихорадка** (малая болезнь, 3-х дневная лихорадка). Это наиболее частая форма энтеровирусной инфекции, но трудно диагностируемая при спорадической заболеваемости. Характеризуется кратковременной лихорадкой без выраженных симптомов локальных поражений. Протекает с умеренными общеинфекционными симптомами, самочувствие нарушено мало, токсикоза нет, температура сохраняется 2–4 дня. Клинически может быть диагностирована при наличии вспышки в коллективе, когда встречаются и другие формы энтеровирусной инфекции.

6. **Энтеровирусная экзантема** («бостонская лихорадка»). Характеризуется появлением с 1-го – 2 дня болезни на лице, туловище, конечностях высыпаний розового цвета, пятнисто- или пятнисто-папулезного характера, иногда могут быть геморрагические элементы. Сыпь держится 1–2 дня, реже – дольше и исчезает бесследно.

7. **Кишечная (гастроэнтеритическая) форма**. Протекает с водянистой диареей до 5–10 раз в сутки, болями в животе, метеоризмом, нечастой рвотой. Симптомы интоксикации умеренные. У детей до 2-х летнего возраста кишечный синдром часто сочетается с катаральными явлениями со стороны носоглотки. Продолжительность болезни у детей раннего возраста в течение 1–2-х недель, у детей старшего возраста 1–3 дня.

8. **Респираторная (катаральная) форма** проявляется слабо выраженными катаральными явлениями в виде заложенности носа, ринита, сухого редкого кашля. При осмотре выявляется гиперемия слизистой ротоглотки, мягкого нёба и задней стенки глотки. Могут отмечаться легкие диспепсические расстройства. Выздоровление наступает через 1–1,5 недели.

9. **Миокардит, энцефаломиокардит новорожденных, гепатит, поражение почек, глаз (увеит)** – эти формы энтеровирусной инфекции у детей встречаются редко. Клиническая диагностика их возможна только при наличии манифестных форм энтеровирусной инфекции или эпидемических вспышек заболевания. Чаще они диагностируются при проведении вирусологических и серологических исследований.

Диагностика Энтеровирусной инфекции:

Диагностика энтеровирусной инфекции включает 4 основных метода:

- 1) серологический;
- 2) иммуногистохимический;
- 3) молекулярно-биологический;
- 4) культуральный.

Лечение

Терапия энтеровирусной инфекции должна быть направлена на уничтожение вируса и облегчение симптомов заболевания.

Для борьбы с возбудителем используются противовирусные препараты (в частности, интерфероны). Симптоматическая терапия включает в себя препараты, купирующие то или иное причиняющее дискомфорт больному состояние (противорвотные, обезболивающие, спазмолитики и другие). В случае присоединения вторичной бактериальной инфекции необходимо назначение антибиотиков.

Профилактика Энтеровирусной инфекции:

Для того чтобы избежать заболеваний энтеровирусными инфекциями необходимо как можно чаще мыть руки используя средства гигиены, особенно по возвращению с прогулки или использования туалета. Пить только кипячёную воду или покупаемую воду в бутылках, мыть овощи и фрукты.

Для маленьких детей, тянущим в рот все предметы, родители должны не только следить за чистотой их рук, но и обрабатывать должным образом игрушки. Кипятить их в воде или выкладывать на солнце. Нельзя купаться в запрещённых местах и неизвестных, сомнительных водоёмах.

На сегодняшний день нет вакцины от энтеровирусной инфекции. Существуют только попытки Европейских стран привиться от отдельных видов энтеровирусов. Возможно в будущем это приведёт к положительным результатам и количество заболевших данной инфекцией сократится.

Но пока вакцина находится на стадии разработки и сроки её внедрения в массы неизвестны, необходимо соблюдать правила личной гигиены и санитарного контроля.