

Энтеровирусная инфекция у детей

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) - группа острых заболеваний, вызываемых энтеровирусами, характеризующихся многообразием клинических проявлений от легких лихорадочных состояний до тяжелых менингитов.

Основными возбудителями ЭВИ являются вирусы Коксаки А, Коксаки В, ЕСНО и неклассифицированные энтеровирусы человека 68 - 71 типов.

Энтеровирусы устойчивы во внешней среде и длительное время могут сохраняться в сточных водах, плавательных бассейнах, открытых водоемах, предметах обихода, продуктах питания (молоко, фрукты, овощи). Вирус быстро погибает при прогревании, кипячении.

ЭВИ характеризуются быстрым распространением заболевания.

Источником инфекции является человек (больной или носитель). Инкубационный период составляет в среднем от 1 до 10 дней. Среди заболевших ЭВИ преобладают дети.

Пути передачи инфекции: воздушно-капельный, контактно-бытовой, пищевой и водный.

Отмечается, преимущественно, летне-осенняя сезонность заболеваемости ЭВИ.

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.

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. Также увеличиваются шейные и подчелюстные лимфоузлы, так как в них происходит размножение вирусов.

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 появлении аналогичных жалоб необходимо срочно изолировать больного, так как он является источником заражения, для окружающих, и обратиться к врачу.

Формы энтеровирусной инфекции

Выделяют несколько форм энтеровирусной инфекции в зависимости от того, какие органы больше всего поражаются. 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, 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 (*энтерит*) наблюдается наличие жидкого стула. Стул обычной окраски (желтый или коричневый), жидкий, без патологических (слизь, кровь) примесей. Появление жидкого стула может быть как на фоне повышение 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 *энцефалит, менингит*. У ребенка наблюдается: сильная головная боль, тошнота, рвота, повышение температуры тела, судороги, парез 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.

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).

Лечение энтеровирусной инфекции

Специфического лечения энтеровирусной инфекции не существует. Лечение проводят в домашних условиях, госпитализация показана при наличии поражения нервной системы, сердца, высокой температуры, которая долго не поддается снижению при использовании жаропонижающих средств. Ребенку показан постельный режим на весь период повышения температуры тела.

Питание должно быть легким, богатым белками. Необходимо достаточное количество жидкости: кипяченая вода, минеральная вода без газов, компоты, соки, морсы.

Лечение проводят симптоматически в зависимости от проявлений инфекции - ангина, конъюнктивит, миозит, жидкий стул, поражения сердца, энцефалиты, менингиты, гепатит, экзантема, орхит. В некоторых случаях (ангина, понос, конъюнктивит...) проводят профилактику бактериальных осложнений.

Дети изолируются на весь период заболевания. В детском коллективе могут находиться после исчезновения всех симптомов заболевания.

Для предупреждения заболевания энтеровирусной инфекции необходимо соблюдать меры профилактики, в основном, те же, что и при кишечных инфекциях:

1. Соблюдение правил личной гигиены: мыть руки после посещения туалета, прогулки на улице.
2. Пить только кипяченую воду или воду из заводской бутылки, недопустимо использование для питья воды из открытого источника (река, озеро).
3. Употреблять в пищу продукты, прошедшие термическую обработку.
4. Тщательно мыть фрукты и овощи безопасной водой и последующим ополаскиванием кипятком.
5. Не допускать при купании в водоемах и бассейнах, попадания воды в полость рта.
6. Рекомендуются влажная уборка жилых помещений не реже 2 раз в день, проветривание помещений.
7. 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!