

связанная с приемом пищи; возможны боль в животе, бред, судороги, парезы и параличи, потеря сознания.

Паралитические формы характеризуется развитием острых вялых параличей одной или обеих ног, реже – рук, с выраженным болевым синдромом мышечного характера. Эти формы, к счастью, не оставляют стойких парезов и параличей.

Энтеровирусы могут быть важным фактором в развитии **диабета 1 типа**. У мальчиков возможно воспаление яичек (орхит), при котором в половозрелом возрасте возможно развитие аспермии (отсутствие сперматозоидов). Достаточно редко возможно поражение **печени, почек, поджелудочной железы, легких**.

Энтеровирусная инфекция может вызвать прерывание беременности (выкидыш) и развитие у новорождённого ребенка синдрома внезапной смерти.

Диагноз энтеровирусной инфекции ставят в основном на основании клинических проявлений (симптомов). Лишь иногда для постановки точного диагноза проводят продолжительные вирусологические исследования: в зависимости от симптомов заболевания для исследования берутся мазки из носа, ротоглотки, стул ребенка.

Специфического лечения энтеровирусной инфекции не существует. 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. В зависимости от проявлений инфекции врач назначит симптоматическое лечение, в некоторых случаях (ангина, понос, конъюнктивит) проводится антибиотикопрофилактика бактериальных осложнений.

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

Чтобы предупредить заболевание:

- ✦ не контактируйте с лицами с явными признаками болезни;
- ✦ соблюдайте правила личной гигиены, тщательно мойте руки перед приготовлением пищи, перед едой, после туалета;
- ✦ контролируйте, чтобы малыш не брал в рот посторонние предметы, игрушки; пользуйтесь индивидуальной посудой, игрушками, содержите в чистоте соски и др. предметы ухода за малышом;
- ✦ чаще проветривайте помещения и проводите их влажную уборку с дезинфицирующими средствами;
- ✦ не покупайте продукты в местах несанкционированной торговли и тщательно мойте фрукты и овощи;
- ✦ не купайтесь в непроточных водоёмах, при водных процедурах научите детей не заглатывать воду;
- ✦ не пейте воду из непроверенных источников, используйте одноразовые стаканчики, пейте только кипяченую или бутилированную воду (промышленного производства).



Энтеровирусная инфекция у детей

Энтеровирусная инфекция – это инфекционное заболевание, вызываемое кишечными вирусами, относящимися к роду энтеровирусов.

В эту группу входят энтеровирусы Коксаки, ЕСНО (ЭКХО), энтеровирусы 68-71 типов.

Эти РНК-содержащие вирусы семейства Picornaviridae «защищены» своеобразной белковой капсулой, имеющей большое количество разновидностей (серотипов).

После перенесенной энтеровирусной инфекции образуется стойкий пожизненный иммунитет, но только к тому серотипу вируса, который уже вызвал заболевание, и который не защищает от других разновидностей. Поэтому энтеровирусной инфекцией можно болеть неоднократно. Эта же особенность не позволяет разработать вакцину для специфической профилактики инфекции.



Каковы пути передачи энтеровирусов?

Основной путь передачи энтеровирусной инфекции – водный; он связан с употреблением некипяченой воды, купанием в бассейнах и открытых водоёмах. Также возможен пищевой путь передачи, передача возбудителя при контакте с больным человеком при не соблюдении правил личной гигиены, в т.ч. и через игрушки.

При таком способе передачи кишечные формы заболевания встречаются очень редко - вирус стоит особняком от других возбудителей ОРВИ, но при этом энтеровирусы занимают второе место в списке причин ОРВИ. Нередко при тесном контакте возможно и заражение воздушно-капельным путем (при разговоре, чихании и кашле - с капельками слюны от больного ребенка).

К вирусу восприимчивы и взрослые, но чаще всего болеют дети в возрасте до 5 лет. У детей, находящихся на грудном вскармливании, в организме может присутствовать материнский иммунитет, однако, он не стойкий и быстро исчезает после прекращения грудного вскармливания.

Следует знать, что энтеровирусы достаточно устойчивы во внешней среде и к действию дезинфектантов. Они остаются жизнеспособными при комнатной температуре в течение нескольких дней и могут выжить в кислой среде желудка. В воде и почве при замораживании сохраняются на протяжении нескольких лет.

Инкубационный период (время от попадания вируса в организм ребенка до появления первых клинических признаков) у всех энтеровирусных инфекций примерно одинаков – от 2 до 10 дней, чаще 2-5 дней.

Каковы симптомы энтеровирусной инфекции (ЭВИ)?

Попав в организм ребенка, вирусы мигрируют в лимфатические узлы, где и начинают размножаться. Дальнейшее развитие заболевания связано со многими факторами, такими способностью вируса противостоять защитным свойствам организма, состоянием иммунитета ребенка.

У энтеровирусных инфекций есть как схожие проявления, так и различные, в зависимости от вида и серотипа. Энтеровирусы способны размножаться практически во всех органах и тканях организма, что объясняет разнообразие жалоб и клинической картины. Данная группа вирусов вызывает просто астрономическое число заболеваний в год. Вместе с тем, более 90% случаев энтеровирусных инфекций протекает бессимптомно или вызывают только повышение температуры.

В списке наиболее распространенных форм есть довольно безобидные, проходящие без лечения, и злокачественные заболевания, угрожающие жизни.

Энтеровирусная лихорадка (гриппоподобный Flu-like синдром). Температура в пределах от 38,5-40 °С, недомогание, боль в мышцах, боль в горле, головная боль, покраснение глаз, тошнота, рвота, редко - понос. Очень часто температура имеет волнообразное течение: держится 2-3 дня, после чего снижается и 2-3 дня находится на нормальных цифрах, затем снова поднимается на 1-2 дня и вновь нормализуется уже окончательно. Также увеличиваются шейные и подчелюстные лимфоузлы, в которых размножается вирус. Симптомы обычно длятся 3-7 дней.

Герпангина встречается у детей в возрасте 3-10 лет. Пациенты жалуются на температуру, слабость, головную боль, сонливость, боль в горле, боль при глотании. На задней стенке глотки, миндалинах, мягком небе отмечается везикулярная сыпь в виде болезненных пузырьков, заполненных жидкостью, которые довольно быстро лопаются и превращаются в язвочки, заполненные белым налетом. У детей отмечается отсутствие аппетита, связанное с болезненностью язвочек во рту. Симптомы длятся 3-7 дней.

При поражении кожи возможно появление сыпи на ладонках, подошвах и во рту у детей, появляющуюся после 1-2 дней лихорадки (**Hand-foot-and-mouth disease**). Одновременно отмечается гиперемия (покраснение кожи), чаще всего верхней половины туловища (голова, грудь, руки). Пузырьки во рту и на языке обычно безболезненны и не встречаются на деснах. Сыпь на руках и ногах выглядит как пузырек, исчезает сама, никогда не покрывается корочками.



Энтеровирусные экзантемы (сыпи) появляются у детей младше 5 лет и имеют доброкачественное 3-5-дневное течение; чаще встречающиеся в летние месяцы.

Кишечная форма протекает с водянистой жидким стулом (понос) до 5–10 раз в сутки, болями в животе, метеоризмом, нечастой рвотой; стул обычной окраски (желтый или коричневый), без патологических (слизь, кровь) примесей, может быть на фоне повышенной или нормальной температуры. Симптомы интоксикации умеренные. У детей до 2 лет кишечный синдром часто сочетается с катаральными явлениями со стороны носоглотки. Продолжительность болезни у детей раннего возраста в течение 1–2 недель, у детей старшего возраста 1–3 дня.

Острый геморрагический конъюнктивит начинается внезапно с боли в одном или двух глазах, нечеткости зрения, светобоязни и слезотечения; возможны кровоизлияния. В 20% случаев наблюдаются общие симптомы, в том числе лихорадка и головная боль.

Достаточно редко болезнь проявляется сильными **мышечными болями** в груди и животе, руках и ногах на фоне повышения температуры. Эти резкие боли обостряются при дыхании или кашле, сопровождаются обильным потоотделением, носят приступообразный характер, повторяются на протяжении нескольких дней; их продолжительность от 30–40 секунд до 15–20 минут.

Миокардит или перикардит - другие крайне тяжелые клинические формы энтеровирусной инфекции, при которых нарушается работа сердца. У ребенка может наблюдаться повышенная утомляемость, слабость, учащенное сердцебиение, падение артериального давления, нарушения ритма (блокады, экстрасистолы), боли за грудиной.

Самые тяжелые формы энтеровирусной инфекции - менингит, энцефалит: Начинается заболевание остро с повышения температуры до 39— 40 °С. К концу первого дня появляются сильная головная боль, тошнота, многократная рвота, не