**Что вы должны знать об энтеровирусной инфекции**

Энтеровирусы довольно часто являются причиной заболеваний у детей. Разнообразие жалоб может по-настоящему удивить и запутать: ну неужели все эти болезни, такие разные вызываются одним вирусом? Можно выделить как минимум 10 наиболее распространенных форм болезни, в этом списке есть довольно безобидные, проходящие без лечения, и тяжелые заболевания, угрожающие жизни.

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

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 кипячении.

Источником заражения могут стать овощи, инфицированные в результате полива не обеззараженными сточными водами. Также вирус может передаваться через грязные руки, игрушки и другие объекты внешней среды, в результате купания в зараженных водоемах. Следует знать, что из-за отсутствия иммунитета дети наиболее восприимчивы к энтеровирусам. Уровень естественного иммунитета увеличивается с взрослением ребенка.

Энтеровирусы характеризуются быстрым распространением заболевания.

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

Серозный вирусный менингит является наиболее типичной и тяжелой формой энтеровирусной инфекции.

Источником инфекции являются больные и вирусоносители, в том числе больные бессимптомной формой (т.е., практически здоровый человек может быть носителем вируса). Инфицированные наиболее опасны для окружающих в ранние периоды заболевания.

Период от момента заражения до проявления симптомов инфекции (инкубационный период) в среднем составляет от 1 до 10 дней.

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.

Новорожденные и дети младшего возраста представляют группу особого риска. Чаще всего энтеровирусные инфекции путают с заболеваниями органов верхних дыхательных путей и кишечными расстройствами. Достаточно серьезной формой энтеровирусной инфекции является менингит. Кроме того, заболевание может проявляться в виде высыпаний на теле ребенка, мышечной боли, конъюнктивита, сердечных болей. Родителям следует обратить внимание на основные симптомы и формы, в которых может проявляться инфекция.

**Формы заболевания**

Катаральная (респираторная) форма. Больных беспокоит заложенность носа, насморк, редкий сухой кашель, иногда – легкие нарушения пищеварения. Симптомы сохраняются в течение 7–10 дней, после чего бесследно проходят.

Гастроэнтеритическая (кишечная) форма. Пациенты жалуются на боли в животе различной интенсивности, вздутие кишечника, жидкий водянистый стул до 10 раз в сутки, иногда – рвоту. Может отмечаться слабость, вялость, снижение аппетита, повышение температуры до субфебрильных (до 38ºC) цифр. У детей раннего возраста данная форма может сочетаться с респираторной. Маленькие дети болеют в течение 7–14 дней, дети старше 3 лет – 1–3 дня.

Энтеровирусная лихорадка (flu-like синдром, гриппоподобный синдром, «малая болезнь»). Данная форма является наиболее частым проявлением инфекции. Характеризуется повышением температуры от 38.5-40°С в течение 2–4 дней без присутствия локальной симптоматики. Симптомы интоксикации выражены умеренно.

Энтеровирусная экзантема («бостонская лихорадка»). С 1–2 дня болезни на коже лица, туловища, конечностей зараженного появляются розовые высыпания пятнистого и пятнисто-папулезного характера, иногда с геморрагическим компонентом. Через 1–2 дня элементы сыпи бесследно исчезают.

Герпангина встречается у детей в возрасте 3-10 лет. Пациенты жалуются на температуру, боль в горле, боль при глотании и болезненные пузырьки (которые довольно быстро превращаются в язвочки) на задней стенке глотки, миндалинах, мягком небе. Мамы отмечают у детей отсутствие аппетита, связанное с болезненностью язвочек во рту. Симптомы длятся 3-7 дней.

Острый геморрагический конъюнктивит в отдельных случаях – увеит. Заболевание начинается внезапно с боли в глазу, нечеткости зрения, светобоязни и слезотечения. Появляется увеличение околоушных лимфоузлов, кровоизлияния. В 20% случаев наблюдаются общие симптомы, в том числе лихорадка и головная боль.

Плевродиния (эпидемическая миалгия, болезнь Борнхольма, «чертова пляска», грипп дьявола) – проявляется сильными мышечными болями в груди и животе. Эти резкие боли обостряются при дыхании или кашле, сопровождаются обильным потоотделением. Боли носят приступообразный характер, продолжительностью от 30–40 секунд до 15–20 минут, повторяются на протяжении нескольких дней.

Также к редко встречающимся формам инфекции относятся энцефаломиокардит новорожденных, миокардит, поражение почек. Миокардит или перикардит другие крайне тяжелые клинические формы энтеровирусной инфекции, при которых нарушается работа сердца.

Паралитические формы энтеровирусной инфекции отличаются разнообразием: 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.

Менингит, энцефалит: начинается остро с повышения температуры (до 39-40°С). К концу 1-го или на 2-й день появляются сильная головная боль, многократная рвота, не связанная с приемом пищи; возможны боль в животе, бред, судороги, сыпь. Это самая тяжелая форма энтеровирусной инфекции.

Наиболее частые и характерные симптомы менингита.

Рвота.

Повышение температуры.

Головные боли.

Напряжение шейных мышц.

Светобоязнь.

Сонливость.

Вынужденное положение из-за напряжения мышц.

При появлении аналогичных жалоб необходимо срочно изолировать больного, так как он является источником заражения для окружающих, и обратиться к врачу. Раннее выявление, клиническая и лабораторная диагностика позволят назначить эффективное лечение и избежать тяжелого течения болезни.

**Лечение**

К сожалению, никаких специфических противовирусных лекарств для энтеровирусной инфекции не существует. Лучшая помощь – симптоматическая терапия: обильное питье, режим прохладного влажного воздуха, жаропонижающая терапия в адекватной дозировке. В более тяжелых случаях необходима госпитализация.

Вакцинация

Основная сложность с созданием вакцины связана с огромным разнообразием вирусов и их способностью видоизменяться. Однако работы по этому вопросу ведутся по всему миру, первые вакцины проходят клинические исследования.

**Меры профилактики энтеровирусной инфекции:**

- Соблюдение правил личной гигиены: тщательное мытье рук с мылом после посещения туалета, перед и во время приготовления пищи, перед едой, после прихода домой с улицы.

- Использование для питья только кипяченой или бутилированной воды.

- Купание только в отведенных для этой цели местах, избегание заглатывания воды при купании.

- Тщательное мытье фруктов, овощей, ягод, ополаскивание их кипятком.

- Ограничение посещения массовых мероприятий, мест с большим количеством людей (общественный транспорт, кинотеатры и т. д.).

- Влажная уборка жилых помещений не реже двух раз в день и их проветривание.

Специфических мер профилактики (вакцины) не разработано.

Таким образом, защита от ЭВИ сводится к соблюдению элементарных мер личной гигиены.

Ни в коем случае не допускайте посещения ребенком организованного детского коллектива (школа, детские дошкольные учреждения) с любыми проявлениями заболевания. Не занимайтесь самолечением! При первых признаках заболевания необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью.