

Симптома заболеваний,
вызванных различными
интеровирусами,
характеризуются
полиморфизмом клиники,
волновым течением,
высокой контагиозностью
и сезонностью

Saludos desde Venezuela

Энтеровирусная инфекция.

СП 3.1.2950-11 «профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции.

Общие положения.

- Энтеровирусная неполио инфекция представлена группой острых инфекционных заболеваний. Эти инфекции вирусной этиологии и вызываются разными энтеровирусами. Основные возбудители заболевания:
- **Коксаки А,**
- **Коксаки В,**
- **ЕСНО,**
- **неклассифицированные энтеровирусы.**
- Все энтеровирусы довольно устойчивы и могут находиться длительное время вне организма человека. В основном они остаются жизнеспособными в разных видах воды и почвы. Находиться в них они могут довольно долго, сохраняя свою опасность. И длиться это время может до 2-х месяцев.
- Получить инфицирование можно от заболевшего человека или от носителя вируса. Пути передачи вируса: воздушно-капельный и фекально-оральный.

Общая характеристика

- Инкубационный период при заражении инфекцией длится до 10 дней.
- Энттеровирусная неполио инфекция вызывает заболевания от лихорадки до менингоэнцефалита. Дети 3-10 лет являются наиболее восприимчивыми к этим видам вируса.
- Наибольшим периодом для заражения и распространения энтеровирусная неполио инфекция занимает в теплое время года, летне-осенняя сезонность. А высокая контагиозность поражает до 80% коллектива, где имеется один инфицированный. Поэтому возникают локальные вспышки.

Особенности вируса

- Энтеровирусным инфекциям характерен полиморфизм. Он выражается в определенной клинической картине и многочисленных поражениях разных органов. Бывает, что один серотип может поражать разные системы и при этом проявляется в виде совершенно разных симптомов. Также у разных серотипов могут быть абсолютно схожая симптоматика и клиническая картина. Самыми опасными остаются те, которые поражают нервную систему.

Обследованию подлежат

Обязательное обследование проводится для людей, имеющих один или несколько симптомов:

- небактериальный сепсис новорожденных,
- миокардит,
- HFMD-экзема,
- неврологическая симптоматика,
- увеит,
- конъюнктивит с геморрагическим проявлением,
- миалгия,
- герпангина.
- Лихорадка фебрильная более 5 дней
- При возникновении группового инфицирования в группах детей, обследованию также подлежат дети с респираторными симптомами, гастроэнтеритами.

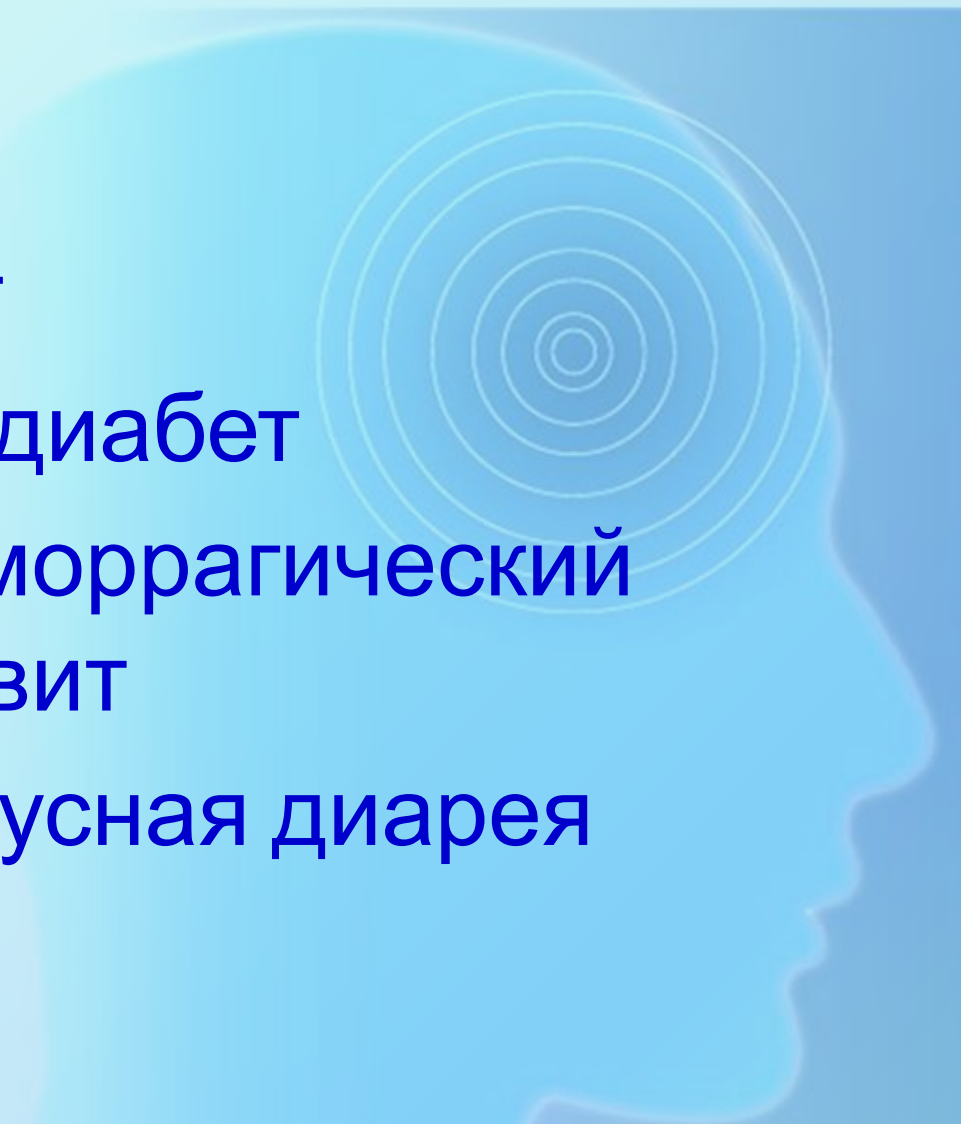
Клиника – общие черты.

- Весенне-летне-осенняя сезонность
- Инкубационный период 2-10 дней, в среднем 3 суток.
- Начало всегда острое с лихорадки
- Повторные температурные волны с интервалами 2-3 или 4-5 дней.
- Интоксикация умеренная
- Катаральные явления или диспепсия
- Может быть экзантема
- Миалгия и менингеальные с-мы

Клинические формы

- Энтеровирусная лихорадка
 - Герпетическая ангина
 - Энтеровирусная экзантема
 - Миалгия
 - Серозный менингит
 - Энцефалит
 - Паралитические формы (чаще серотипы 68-71)
 - Перикардит и миокардит
- 

Клинические формы

- Увеит
 - Мезаденит
 - Сахарный диабет
 - Острый геморрагический
КОНЬЮНКТИВИТ
 - Энтеровирусная диарея
- 

Мероприятия при выявлении больного ЭВИ

- 4.1. Госпитализация больных с ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание проводится по клиническим и эпидемиологическим показаниям (неврологическая симптоматика, поражение глаз, миокардиты, лица из общежитий), все подозрительные случаи подлежат лабораторному обследованию .

Медицинское наблюдение контактных

- 6.7. Медицинское наблюдение контактных осуществляется ежедневно с внесением результатов осмотра в соответствующие медицинские документы (листы наблюдений).
- Длительность медицинского наблюдения за контактными в очаге с момента изоляции последнего заболевшего ЭВИ составляет 10 дней - при регистрации легких форм ЭВИ (при отсутствии явных признаков поражения нервной системы): энтеровирусная лихорадка, эпидемическая миалгия, герпетическая ангина и другие;
- 20 дней - при регистрации форм ЭВИ с поражением нервной системы

Ограничительные мероприятия

- прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай ЭВИ;
- -запрещение перевода детей из группы, в которой зарегистрирован случай ЭВИ, в другую группу;
- запрещение участия карантинной группы в общих культурно - массовых мероприятиях детской организации;
- организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу;
- соблюдение принципа изоляции детей

Дезинфекция и профилактика

- Текущая и заключительная дезинфекция проводится с использованием дезинфекционных средств, разрешенных к применению в установленном порядке и обладающих вирулицидными свойствами, в соответствии с инструкцией/методическими указаниями по их применению.
- В очагах ЭВИ допускается применение средств неспецифической экстренной профилактики в виде иммуномодуляторов и противовирусных средств

Профилактические мероприятия при

возникновении заболевания

- Изоляция больного не менее чем на 10 дней, и карантин накладывается на 10 дней
- При подозрении на поражение нервной системы- госпитализация, выписка из стационара не ранее чем через 2 нед с последующим щадящим режимом так же на 2-3 нед
- Карантин в ДУ на 20 дней при регистрации клинических форм с поражением НС
- Дезинфекция текущая и заключительная
- Ежедневный осмотр контактных

“El único paraíso del que no podemos ser expulsados son los recuerdos”

