

**Уральская государственная  
медицинская академия  
г. Екатеринбург**



**Кафедра  
детских инфекционных болезней и  
клинической иммунологии**

# ***Вирусные диареи у детей***

***Калугина Т.В.***

***к.м.н., доцент кафедры детских  
инфекционных болезней и клинической  
иммунологии***

# **Возбудители ОКИ**

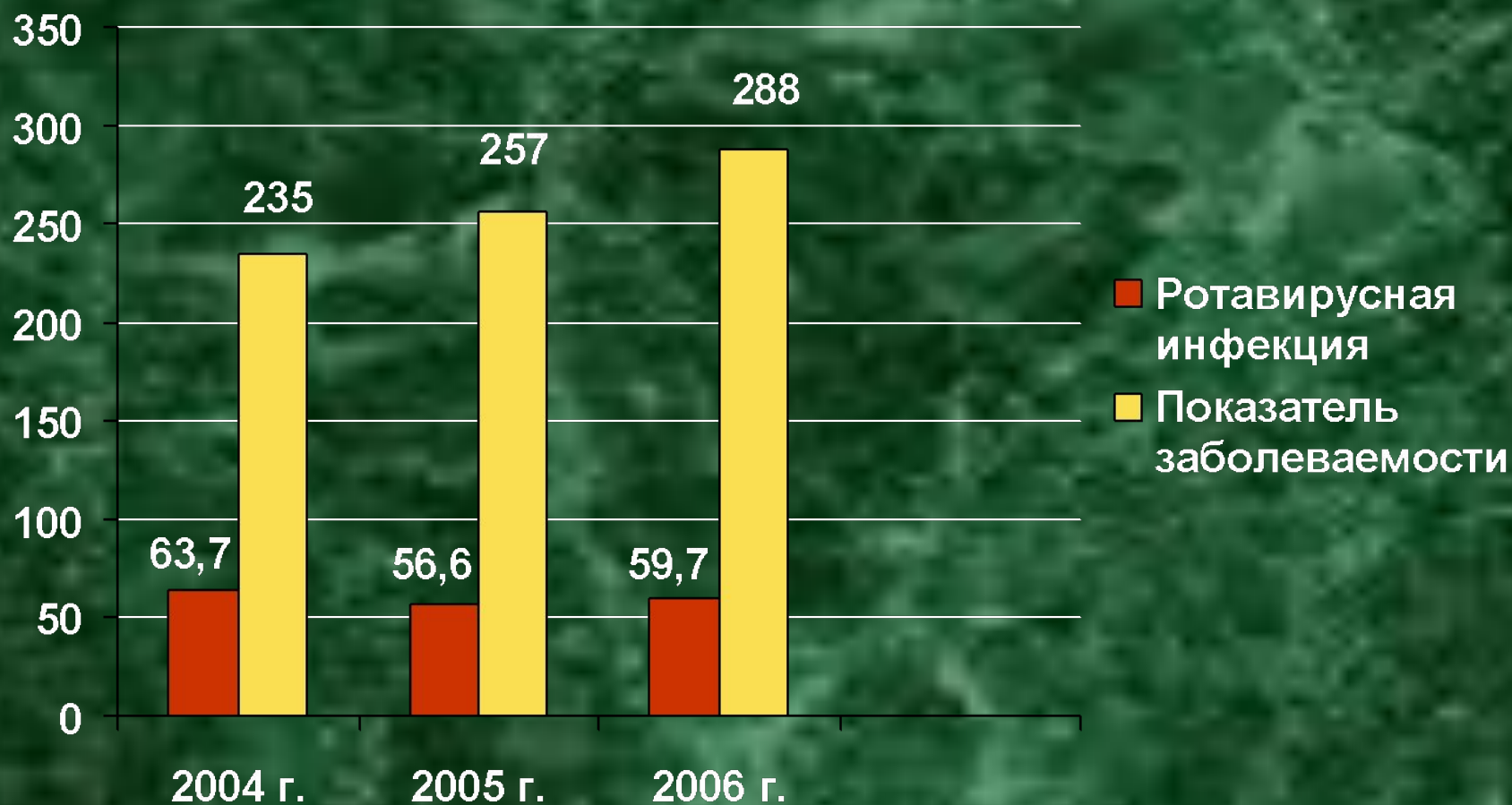




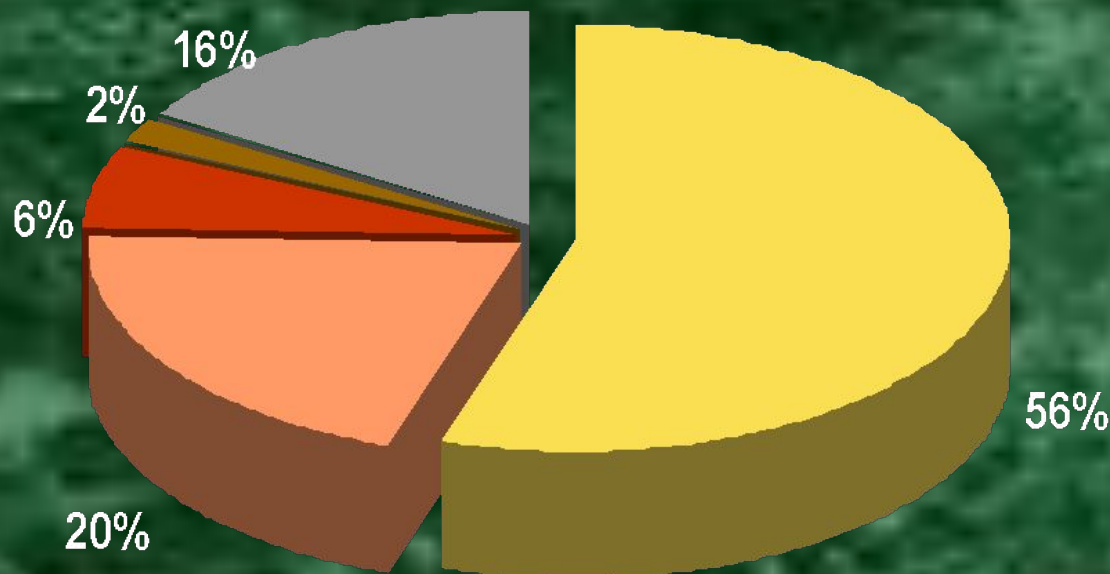
# Этиологическая структура вирусных диарей

- Ротавирусы - 32%
- Энтеровирусы - 25%
- Калицивирусы – 11%
- Аденовирусы - 4,3%
- Астровирусы - 2,2%
- Короновирусы - 0,1%

# Показатели заболеваемости ОКИ в г. Екатеринбурге (на 1000 детского населения)



# Спектр энтеральных вирусов, выделенных от детей с ОКИ



- Ротавирус
- Энтеровирусы
- Ассоциация вирусов
- Норавирус 2 типа
- Аденовирус



# РОТАВИРУС

- ❖ *РНК-содержащий*
- ❖ *7 групп А – G*
- ❖ *Устойчив во внешней среде и к действию дезинфектантов*

# **Особенности эпидпроцесса при ротавирусной инфекции**

- *Повсеместное распространение*
- *Источник: больной человек или носитель*
- *Выраженная зимняя или зимне-весенняя сезонность*
- *Малая заражающая доза*
- *Высокий удельный вес среди детей от 6 месяцев до 2 лет*
- *Высокая активность водного пути передачи*
- *Высокая очаговость в организованных коллективах*
- *Бессимптомной выделение вируса (особенно среди новорожденных и детей первого полугодия жизни)*
- *Основной резервуар инфекции – взрослое население*
- *Нестойкий иммунитет: повторные заболевания регистрируются через 1-1,5 года*



# ***Калицивирус***

- ❖ ***РНК-содержащий вирус***
- ❖ ***Патогенные для человека –  
норовирус 1-2 типов, саповирус 1-2  
типов***
- ❖ ***Высокая устойчивость к действию  
дезинфектов***

# **Особенности эпидпроцесса при норовирусной инфекции**

- **Повсеместное распространение**
- **Источник инфекции – больной или носитель**
- **Выраженная осенне-зимняя сезонность**
- **Низкая инфицирующая доза**
- **Высокий удельный вес среди детей до 11 лет (80%)**
- **Высокая активность водного пути передачи**
- **Возможны спорадические случаи, групповые заболевания, массовые вспышки**
- **Постинфекционный иммунитет от 6-14 недель до нескольких лет**

# Аденовирусы

Кишечные серотипы 40 и 41

Устойчивы во внешней среде



# Особенности эпидпроцесса при аденовирусной инфекции

- Сезонность не доказана
- Восприимчивый контингент – дети до 2 лет
- У взрослых – субклинические формы
- Основной путь передачи – контактный
- Характерна нозокомиальность
- Возможны внутрибольничные вспышки

# Астровирусы

- Астровирусы 1 – 8, патогенен для человека HAstV-1
- Низкая патогенность
- Повсеместное распространение

# Особенности эпидпроцесса при астровирусной инфекции

- Путь распространения – контактный
- Сезонность не типична
- Возраст от 2 месяцев до 2 лет
- Превалирование бессимптомных форм заболевания



# Патогенез

**Vi**

*эпителий тонкой кишки (репликация)*

*слущивание эпителия (лактазная недостаточность)*

*гиперосмолярность – нарушение всасывания*

*водянистая диарея с явлениями метеоризма*

*дегидратация (токсикоз с эксикозом 1,2,3 степени)*

# Клиника

## синдромы

### Общеинфекционный

- острое начало
- лихорадка
- интоксикация

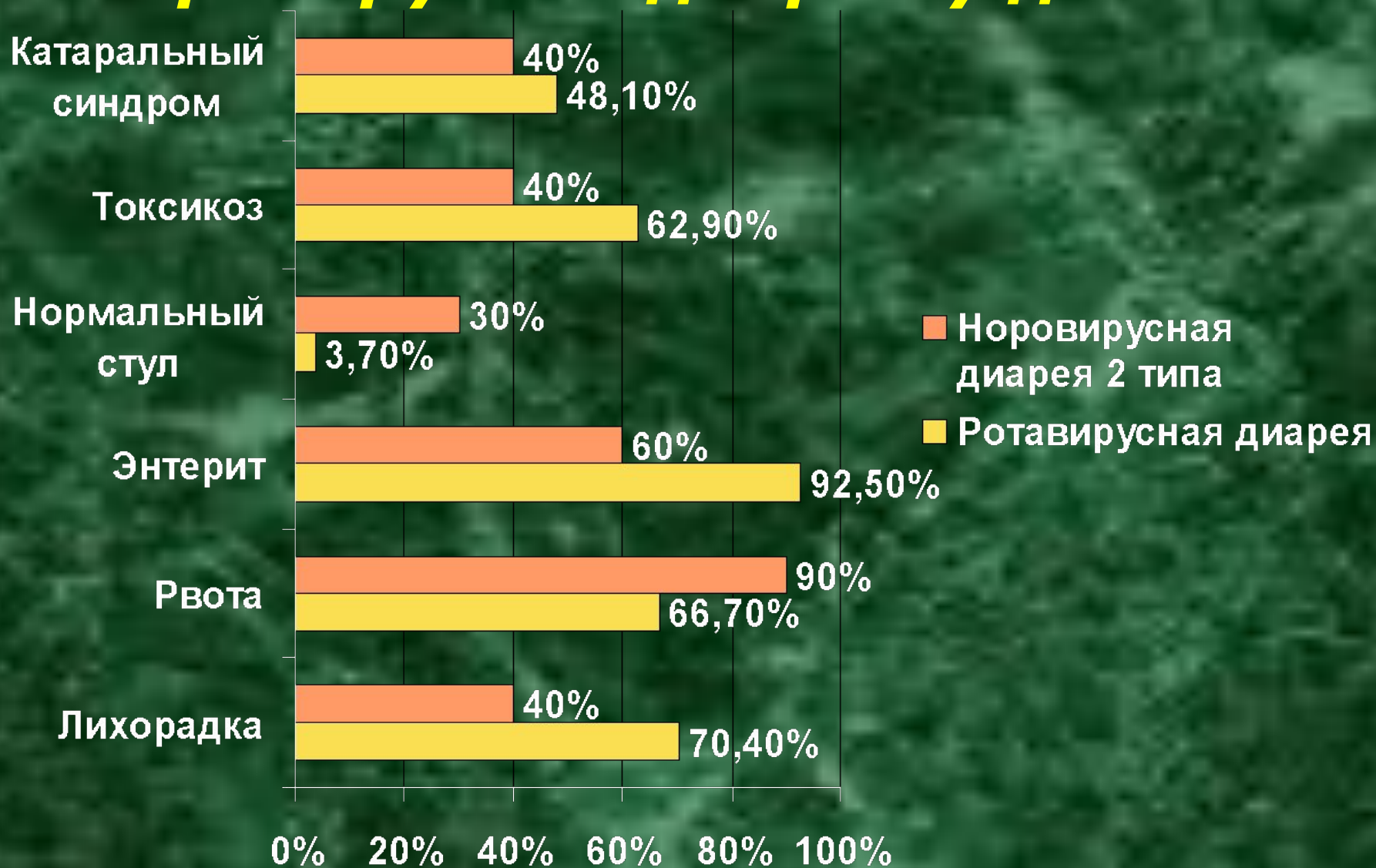
### Кишечный

- рвота  
(повторная)
- энтеритный  
стул
- метеоризм
- эксикоз

### Катаральный

- ринит
- фарингит
- трахеит

# Клинические особенности рота- и норовирусной диареи у детей





# Клинические особенности аденовирусного ГЭ

- Инкубационный период 8-10 дней
- Длительность заболевания 5-14 дней
- Отсутствие кератоконъюнктивита
- Умеренная интоксикация
- Субфебрильная температура, может носить волнообразный характер
- Рвота 1-3 дня
- Диспепсия
- Абдоминальный синдром за счет увеличения мезентериальных лимфоузлов.

# Клинические особенности астровирусного ГЭ

- Инкубационный период 1-2 дня
- Рвота
- Водянистая диспепсия
- Преобладание легких форм

# Диагностика

**ПЦР** – выявление вируса в фекалиях в минимальных концентрациях

**ИФА** – выявление специфического ротавирусного антигена в фекалиях  $10^7$ –  $10^8$

**РТГА** с вирусным антигеном  
– выявление специфических антител  
(диагностический титр 1:16)



# Лечение

## I. Диетотерапия:

- **низколактозная смесь**
- **безлактозная смесь**
- **кефир (детям старше 6 месяцев)**

# Лечение

## II. Медикаментозная терапия

- Противовирусные препараты  
(анаферон, кипферон, виферон)
- Энтеросорбенты  
(смекта, фильтрум, полисорб)
- Ингибиторы трипсина  
(ε-аминокапроновая кислота)
- Пробиотики  
(энтерол, линекс, бифидум-форте)

# **Лечение вирусоносителей**

- **Противовирусные препараты (анаферон, кипферон, виферон)**
- **Пробиотики (энтерол, линекс, бифиформ)**



# **Профилактика**

## **Специфическая**

*живая ротавирусная вакцина*

## **Неспецифическая (в очаге)**

*назначение кисломолочных*

*продуктов*

*пробиотики*

*ингибиторы трипсина*

***Благодарю за  
внимание!***

