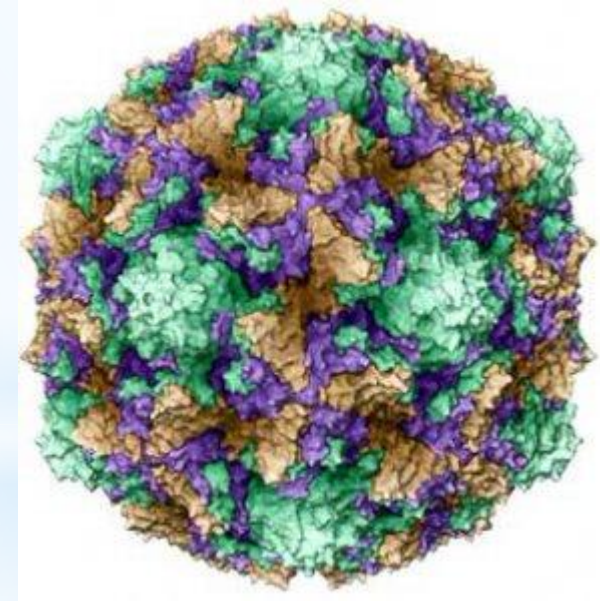




Запорізький державний медичний
університет

Кафедра інфекційних хвороб

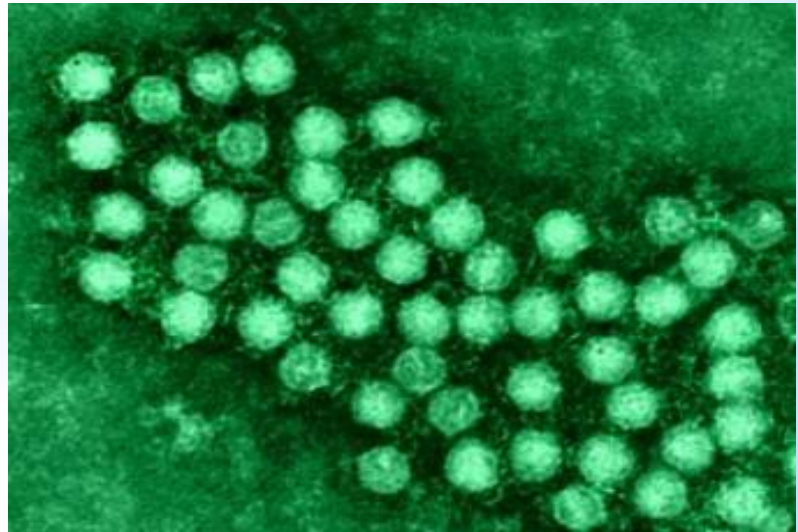
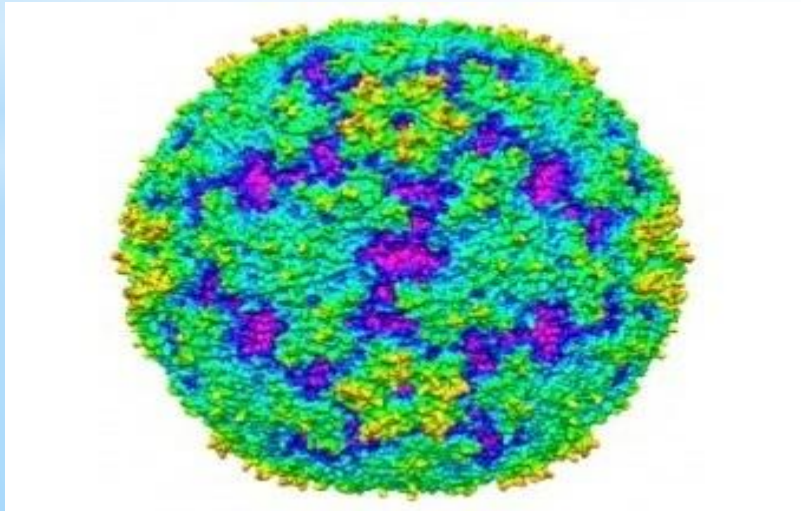
Ентеровірусна інфекція



* План лекції

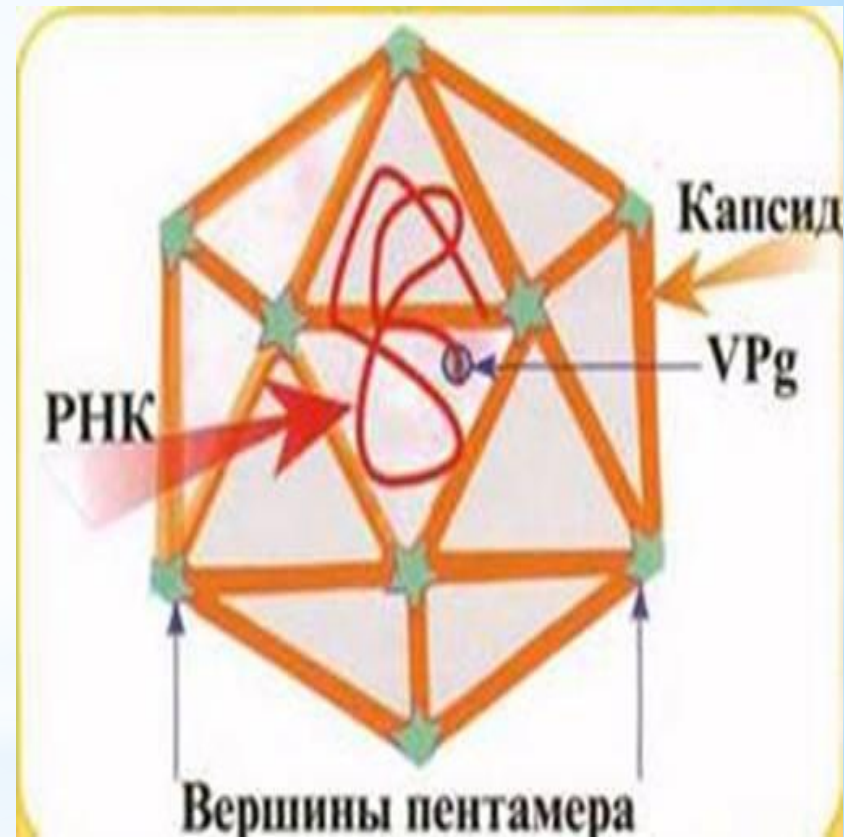
- * **Етіологія ентеровірусної інфекції**
- Епідеміологія ентеровірусної інфекції**
- Класифікація ентеровірусної інфекції**
- Клініка ентеровірусної інфекції**
- Діагностика ентеровірусної інфекції**
- Лікування ентеровірусної інфекції**

Ентеровірусні інфекції (Enterovirosis) — велика група антропонозних інфекційних хвороб з фекально-оральним механізмом передачі збудника, що викликаються ентеровірусами групи Коксакі і ЕСНО, характеризуються поліморфізмом клінічної картини (з ураженням ЦНС, м'язів, слизових оболонок і шкіри).



ЕТИОЛОГІЯ

- ✓ рід **Enterovirus**, родина **Picornaviridae**;
- ✓ поліовіруси (3 серотипи);
- ✓ Коксакі А (24 серотипи);
- ✓ Коксакі В (6 серотипів);
- ✓ ЕСНО (34 серотипи);



ЕТИОЛОГІЯ

- резистентні до низьких температур, стійкі до заморожування і відтаювання (у фекаліях при низькій температурі зберігають життєздатність більше півроку);
- стійкі до 70% розчину етанолу, 5% розчину лізолу;
- у стічних водах, дрібних водоймах залежно від температури можуть зберігатися до 1,5-2 міс;

- чутливі до висушування, при кімнатній температурі зберігаються до 15 діб;
- при кип'ятінні і автоклавуванні гинуть МИТТЄВО.
- швидко гинуть під впливом формальдегіду, сулеми, гетероциклічних барвників (метиленового синього та ін.), окислювачів (перманганату калію і перекису водню),
- інактивуються у разі впливу ультрафіолетового опромінення, ультразвуку, іонізуючої радіації.

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ

Джерело ентеровірусів — людина (хвора або вірусоносії);

механізм передачі збудника — фекально-оральний;

Водний шлях:



Харчовий шлях



Контактно-побутовий шлях



ПАТОГЕНЕЗ

Патогенез энтеровирусной инфекции



Клінічні прояви

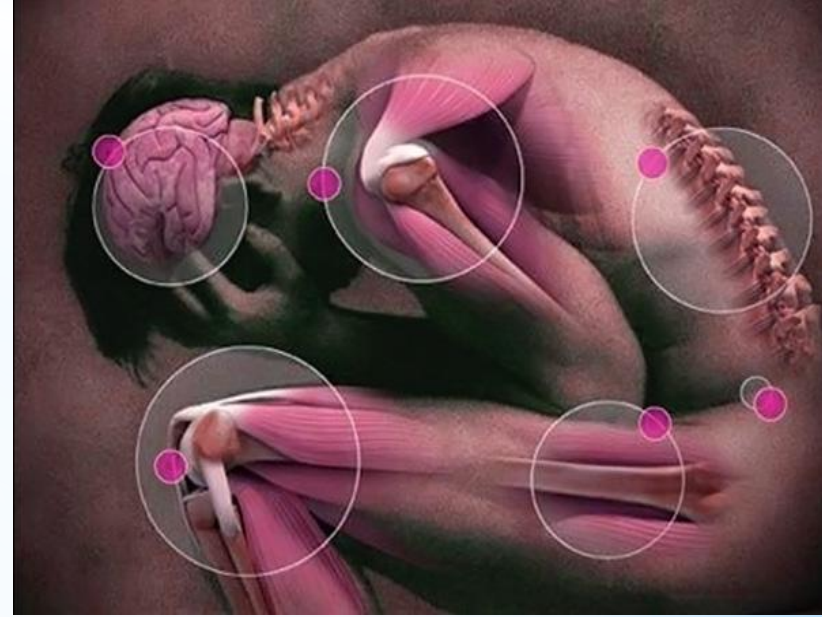
Герпангіна

- гострий початок;
- лихоманка;
- загальний стан задовільний
- гіперемія зіву;
- наявність папул, везикул на передніх дужках, язичку, піднебінних мигдаликах;
- ерозії після розкриття мигдаликів;
- збільшення регіонарних лімфатичних вузлів.



Епідемічна міалгія

- ✓ лихоманка;
- ✓ симптоми інтоксикації;
- ✓ біль у м'язах грудної клітки, живота, кінцівок внаслідок розвитку міозиту;



Ентеровірусна лихоманка з екзантемою

- ◆ лихоманка до 39°C протягом 7 днів;
- ◆ поява на 2-3 день плямисто-папульозного висипу.



Мала хвороба

- лихоманка протягом 2-4 днів;
- можуть з'являтися біль у животі, риніт, фарингіт, поліаденопатія, міалгія.



Геморагічний кон'юнктивіт

- лихоманка;
- загальний стан задовільний;
- світлобоязкість, сьозотеча;
- гіперемія, крововиливи в кон'юнктиву.

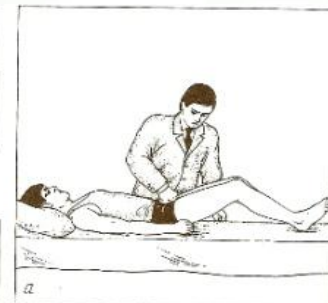


Серозний менінгіт, менінгоенцефаліт

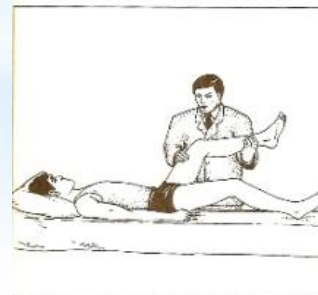
- гострий початок;
- лихоманка і симптоми інтоксикації;
- головний біль в лобно-скроневій області, запаморочення;
- нудота, блювання, що не приносить полегшення;
- гіперакузія, світлобоякість, гіперестезія;
- біль при русі, а також при пальпації очних яблук;
- наявність менінгеальних знаків:
 - 1) симптом ригідності потиличних м'язів;
 - 2) симптом Керніга;
 - 3) симптом Брудзинського.
- наявність осередкової симптоматики при менінгоенцефаліті.



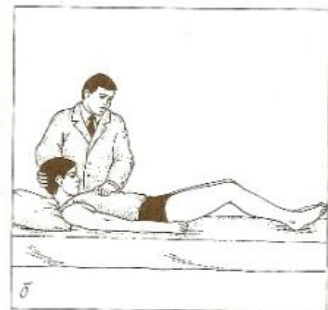
Положення болішого меништом



а



Симптом Керніга



Симптом Брудзинського

б

ДІАГНОСТИКА

Неспецифічна

□ В ЗАК:

- лімфопенія / кількість лейкоцитів в нормі;
- зсув лейкоцитарної формули вправо за рахунок лимфоцитів;
- відносний лімфоцитоз.

□ У лікворі:

- лімфоцитарний плейоцитоз;
- вміст білка в нормі;
- позитивна реакція Панді;
- вміст хлоридів та глюкози в нормі.

Общий анализ крови (норма)

Показатель	Взрослые женщины	Взрослые мужчины
Гемоглобин	120—140 г/л	130—160 г/л
Эритроциты	$3,7—4,7 \times 10^{12}$	$4—5,1 \times 10^{12}$
Цветовой показатель	0,85—1,15	0,85—1,15
Ретикулоциты	0,2—1,2%	0,2—1,2%
Тромбоциты	$180—320 \times 10^9$	$180—320 \times 10^9$
СОЭ	2—15 мм/ч	1—10 мм/ч
Лейкоциты	$4—9 \times 10^9$	$4—9 \times 10^9$
Палочкоядерные	1—6%	1—6%
Сегментоядерные	47—72%	47—72%
Эозинофилы	0—5%	0—5%
Базофилы	0—1%	0—1%
Лимфоциты	18—40%	18—40%
Моноциты	2—9%	2—9%

Показатель	Нормальные значения
Цвет	Бесцветная
Прозрачность	Прозрачная
Давление	150—200 мм вод. ст. (лежа) 300—400 мм вод. ст. (сидя)
Плотность	1003—1008 г/л
Цитоз	0—3 в 3 мкл (люмбальная жидкость) 7—10 в 3 мкл (вентрикулярная жидкость)
Реакция (рН)	7,35—7,8
Белок	0,22—0,33 г/л (люмбальная жидкость) 0,12—0,2 г/л (вентрикулярная жидкость)
Глюкоза	2,78—3,89 ммоль/л
Хлориды	120—28 ммоль/л

Специфічна

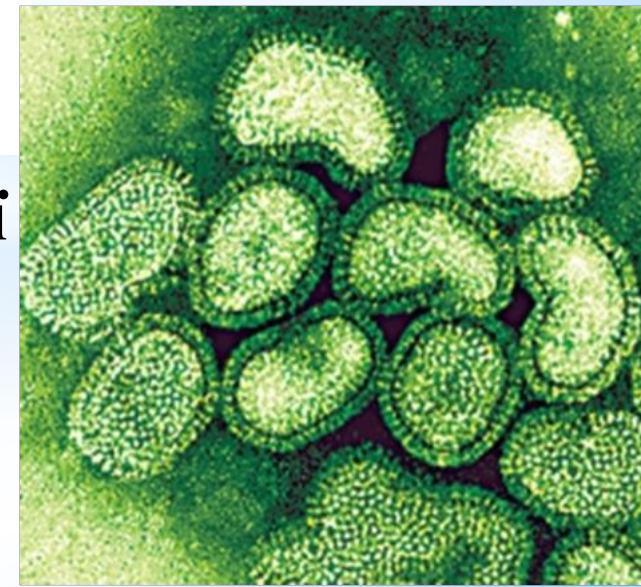
- ❖ Серологічний метод.
- ❖ Матеріал для дослідження:
 - змиви з носоглотки;
 - випорожнення;
 - дослідження ліквору.

❖ Реакції:

- РГГА
 - ІФА
- Збільшення титру в 4 і більше разів

- ❖ Метод прямої та непрямой імунофлюоресценції.

- ❖ ПЛР.





Дякую

за

увагу!

