

**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***

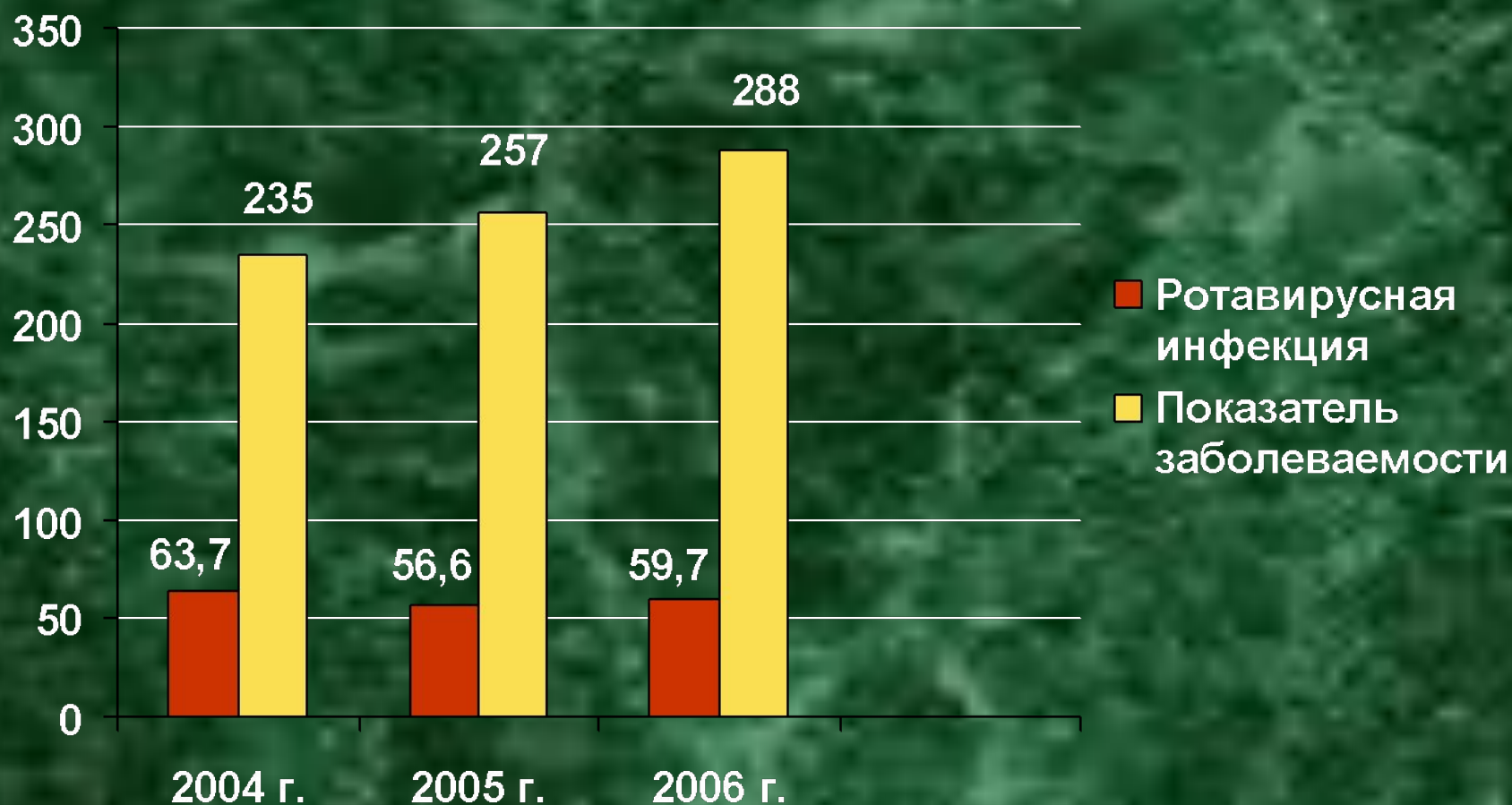
Возбудители ОКИ



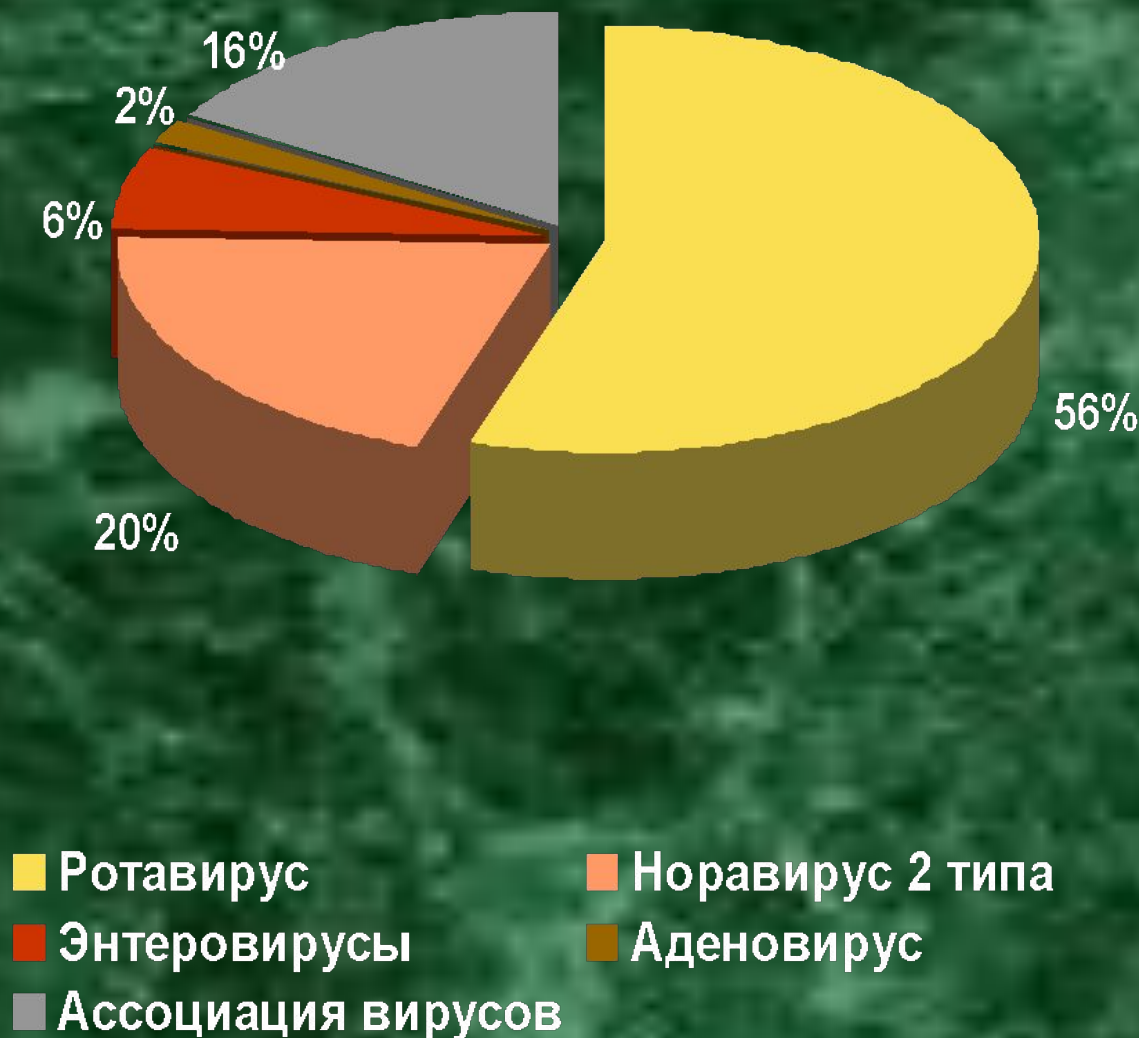
Этиологическая структура вирусных диарей

- Ротовирусы - 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

- ❖ *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)

К л и н и к а

синдромы

Общеинфекционный

- острое начало
- лихорадка
- интоксикация

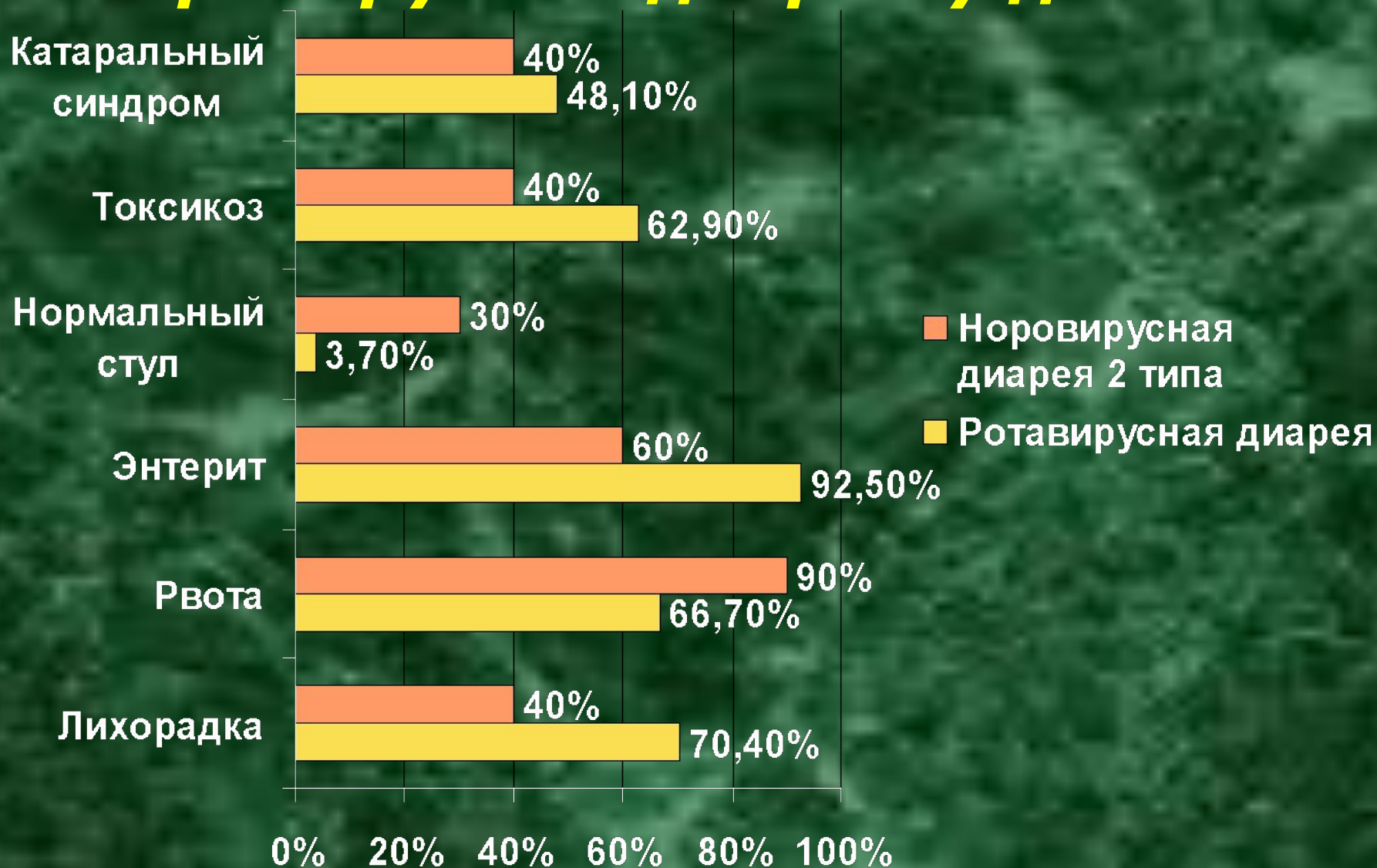
Кишечный

- 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!***

