

Энтеровирусные инфекции

Лекция

**Автор: доцент кафедры инфекционных
болезней с курсом ИПО, к.м.н. Старостина
Валерия Игоревна**

Определение

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) – группа антропонозных инфекционных заболеваний, вызываемых вирусами семейства Picornaviridae групп Коксаки и ЕСНО (enteric cytopathogenic human orphan viruses). ЭВИ протекают с поражением кожных покровов, слизистых оболочек, мышц, ЖКТ и ЦНС

Эпидемиология

Источником инфекции является больной человек или вирусоноситель.

Механизмы и пути передачи:

1. Фекально-оральный

(пути – водный, алиментарный, контактно-бытовой)

2. Аспирационный

(путь – воздушно-капельный)

3. Вертикальный

(пути – трансплацентарный)

Патогенез

ЭВ

**Слизистые оболочки ВДП и ЖКТ
(первичное накопление вируса)**

**Региональные лимфатические образования
(репликация)**

Виремия

Слизист. об. (энантема) (менингит) **Кожа (экзантема)** **Мышцы (миозит)** **ЖКТ (диарея)** **ЦНС**

Клиника

Инкубационный период составляет от 2 до 10 суток, в среднем 3-4 дня.

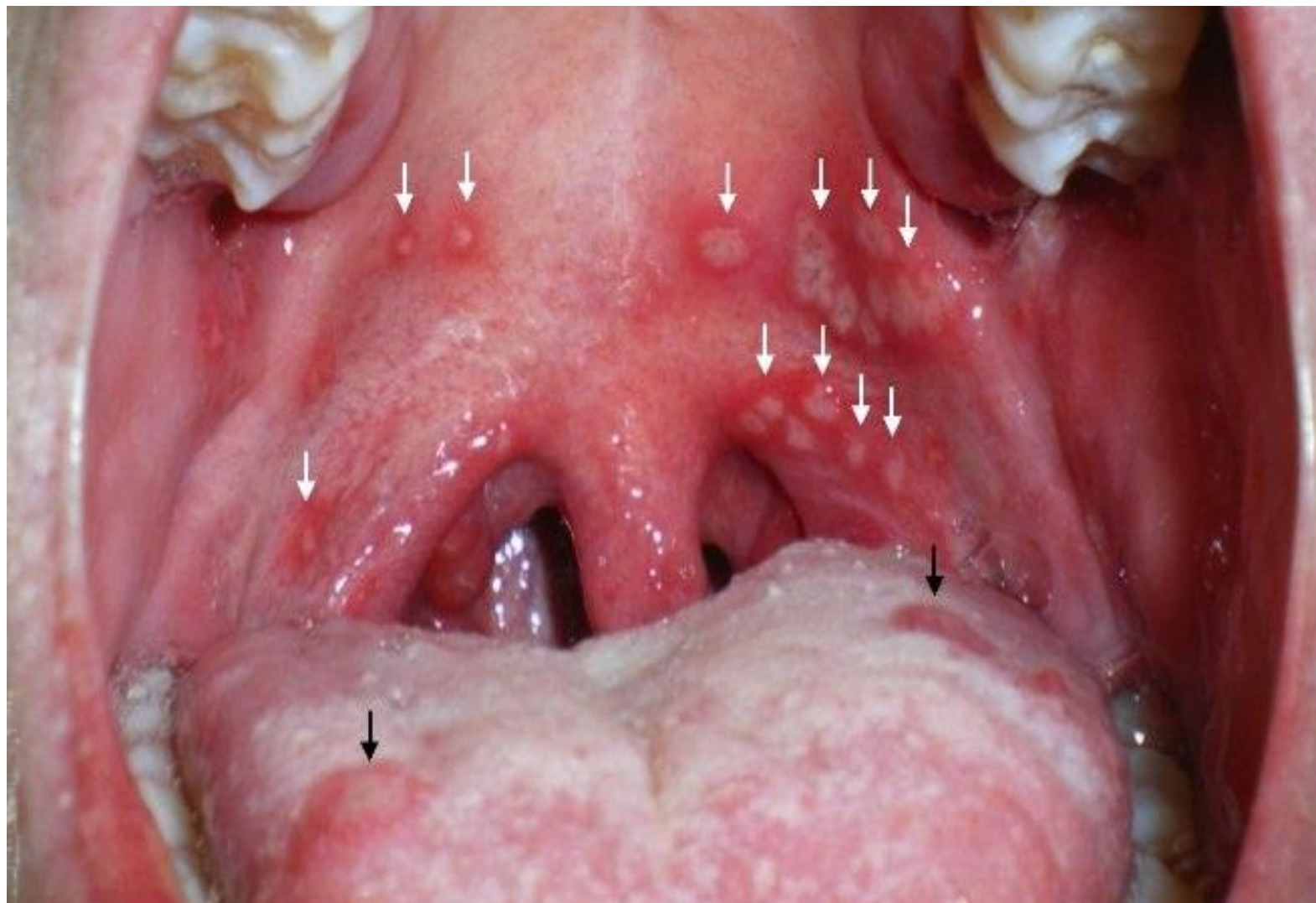
Формы:

1. Герпангина
2. Эпидемическая миалгия
3. Серозный менингит
4. Энтеровирусная экзантема
5. Энтеровирусная диарея
6. Малая болезнь
7. Респираторная форма
8. Паралитическая форма
9. Прочие: энцефаломиокардит новорожденных, энцефалит, менингоэнцефалит, миокардит, перикардит, эпидемический геморрагический конъюнктивит, увеит, нефрит, панкреатит, гепатит)

Герпангина

Острое начало. Лихорадка до 39-40 °С чаще в течение 2-3 дней. В течение 24-48 часов в области миндалин, дужек, десен, нёба появляются сгруппированные и единичные папулы, которые превращаются в **везикулы**. Далее образуются **эрозии**, покрытые налетом, с венчиком гиперемии. Боль в горле умеренная или

Герпангина



Эпидемическая

миалгия

Острое начало. Лихорадка до 39-40 °С в течение 2-3 дней.

Боль в мышцах спины, живота, конечностей, плечевого пояса; усиливается при движении и кашле; сопровождается потоотделением. Болевые приступы продолжаются чаще 15-20 мин.

Средняя продолжительность болезни – 3-7 дн. Возможно волнообразное течение (2-3 обострения с

Серозный менингит

Острое начало. Лихорадка до 38-39 °С.

Симптоматика менингита возникает в первые дни болезни и сопровождается повторным повышением T тела.

Головная боль, гиперестезия, рвота. Менингеальные знаки - в течение 3-7 дн.

Диссоциация менингеальных симптомов или неполный менингеальный синдром.

Энтеровирусная экзантема

Лихорадка до 38-39 °С в течение 1-8 дней.

Экзантема на коже туловища, конечностей, лица. Элементы: мелкие пятна, пятнисто-папулезные элементы, макуло-папулы, петехии, везикулы.

Энантема на слизистой оболочке ротоглотки

Головная боль, боль в мышцах,



Энтеровирусный везикулярный стоматит с экзантемой (Hand-Fuss-Mundkrankheit)

Лихорадка

**На коже кистей и стоп
везикулы с венчиками
гиперемии**

**На слизистой оболочке
мягкого неба, дужек, языка,
щеки – везикулы, эрозии, афты**





Энтеровирусная диарея:

лихорадка до 38-39 °С в течение недели, рвота, жидкий стул без патологических примесей до 2-10 раз в сутки

Малая болезнь: лихорадка в течение 3-х дней, головная боль, рвота, миалгия, катаральные явления

Респираторная форма: острое начало, лихорадка в течение 3 дней, ринит, фарингит,

Паралитическая форма

Заболевают дети 1-5 лет

Субфебрилитет или нормальная Т тела

Характерны парезы, чаще поражаются мышцы нижних конечностей

Утренняя хромота, прихрамывание, подгибание колена, свисание стопы, ротация ноги кнаружи, снижение мышечного тонуса

Поверхностные и глубокие рефлексы чаще не нарушены

Чаще быстрый регресс симптоматики

Эпидемический геморрагический КОНЪЮНКТИВИТ

**Инкубац. период 48-52 часа. Высокая
контагиозность**

Начало острое. Сначала 1 глаз, ч-з 8-24 ч – 2 глаз

Сильная боль и светобоязнь, «резь в глазах»

Отек век. Выраженная гиперемия конъюнктивы,

хемоз (отек конъюнктивы), фолликулярный

конъюнктивит, кровоизлияния в ткань

конъюнктивы и под конъюнктиву разных

размеров и формы, пятна в конъюнктиве

белого или бело-желтого цвета (вирус поражает

выводные протоки слизистых и слезных желез,

эпителий протоков некротизируется и протоки

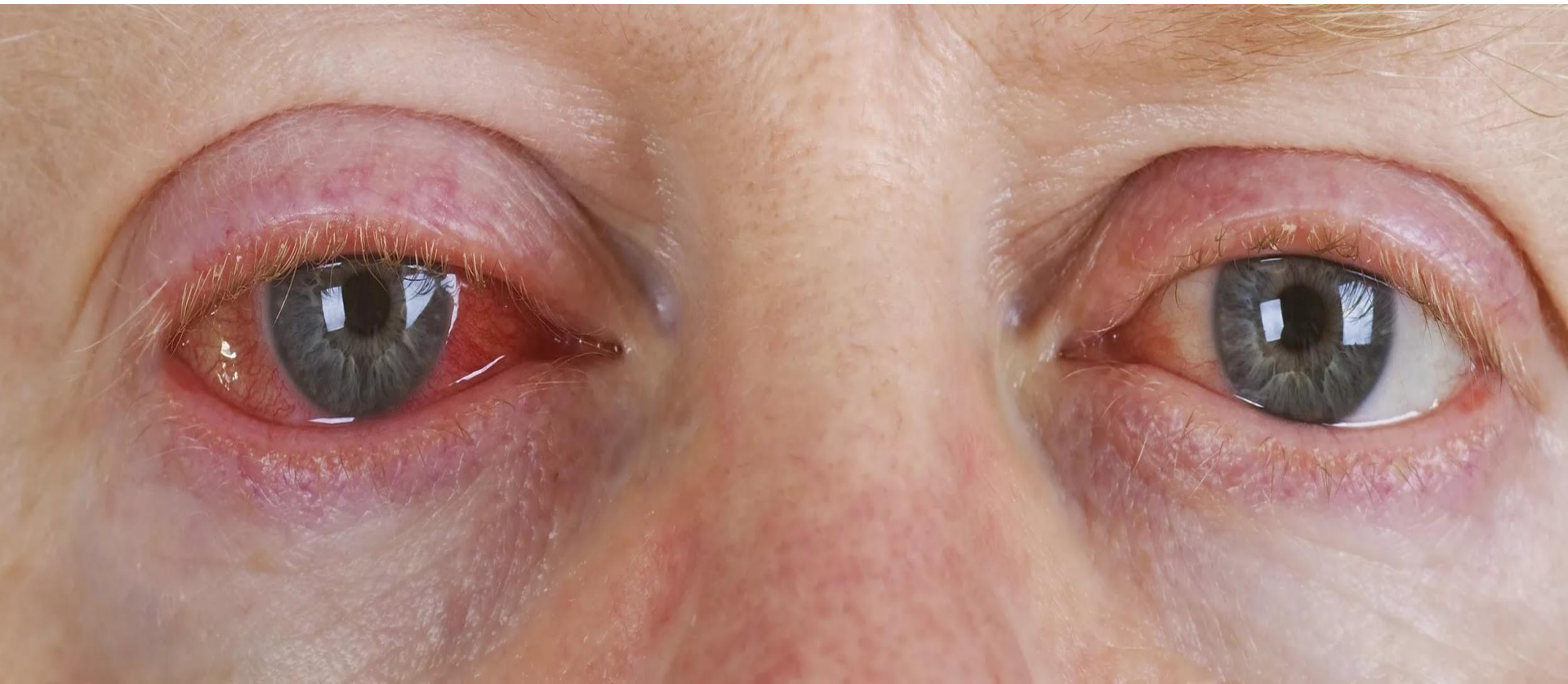
закупориваются). Увеличение и болезненность

предушных ЛУ.

Отделяемое не очень обильное, слизистое или

слизисто-гнойное

М. б. лихорадка





Диагностика: ПЦР

Лечение:

Этиотропной терапии нет

Дезинтоксикационная терапия

Жаропонижающие препараты

Противовосп. и антигист.

препараты

Герпангина: холисал

Диарея: сорбенты, спазмолитики

Менингит: мочегонные преп.

Миозит: анальгетики

Конъюнктивит: офтальмоферон,

**Благодарю за
внимание!**