

**Памятка для родителей по профилактике
инфекционных заболеваний,
в том числе энтеровирусной инфекции**

Болезнь легче предупредить, чем лечить.

Для возникновения любой инфекции в семье или детском коллективе необходимо создать условия из 3-х предвестников: иметь контакт здорового восприимчивого человека через окружающие факторы среды обитания (воздух, вода, почва, продукты питания, окружающие предметы) с инфекционным больным или носителем инфекционного агента (бактерионоситель).

Если нарушить эту связь, то заражение не произойдет, и инфекция не распространится среди членов семьи, а также в любом организованном детском коллективе.

Для этого необходимо:

Инфекционного больного изолировать на дому или в инфекционной больнице. Ограничить контакт с больным других членов семьи, пользоваться средствами защиты при уходе за больным (маски, перчатки, дезинфицирующие средства). После обслуживания больного тщательно мыть руки с использованием антисептиков.

Больной с температурой, жалобами на головную боль, кашель, боли в животе, рвоту, понос, зуд, сыпь на теле – не должен идти на работу, в школу и места скопления людей. Необходимо обратиться за медицинской помощью к врачу и выполнять все его рекомендации. Бактерионоситель должен строго выполнять правила личной гигиены и своевременно проходить профилактическое лечение.

Профилактика вредного воздействия факторов среды обитания:

Воздух. Постоянно соблюдайте режим проветривания. В детских дошкольных учреждениях, жилых домах проводите кварцевание воздуха в отсутствие детей в период эпидемиологического неблагополучия по заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом, ветряной оспой и другими вирусными инфекциями.

Ограничивайте посещение массовых мероприятий в закрытых помещениях (цирк, кинотеатр, дискотека). Держитесь на расстоянии не менее 1 метра от больного с явными признаками инфекции.

Почва. Соблюдайте правила личной гигиены. Постоянно мойте руки после работы, игр на улице, после посещения туалета, перед приемом пищи.

Это золотое правило профилактики острых кишечных инфекций, вирусных инфекций, паразитарных и заразных кожных заболеваний (чесотки и микроспории).

Вода. Для питья пригодна вода только из проверенных источников. Вода из открытых водоемов, родников и не редко из колодцев не соответствует требованиям санитарного законодательства и не пригодна для питья. В случае аварии на водопроводе или эпидемиологическом неблагополучии (рост кишечных заболеваний) рекомендуется употреблять бутилированную воду.

Продукты питания. Строго соблюдайте правила хранения и сроки реализации продуктов. При покупке продуктов требуйте сертификаты качества. Не приобретайте продукты в местах несанкционированной торговли.

Окружающие предметы - игрушки, дверные ручки, лестничные перила, деньги, мобильные телефоны, домашние животные и птицы могут быть факторами передачи инфекций. После контакта с ними необходимо тщательно мыть руки с мылом. Домашние животные и птицы должны регулярно, не реже 1 раза в год, осматриваться ветеринарными специалистами.

Не трогайте голыми руками бродячих животных, больных и мертвых животных и птиц.

Профилактика здоровья и поддержание иммунитета против инфекций.

Соблюдайте здоровый образ жизни - полноценно питайтесь; соблюдайте режим труда и отдыха; покажите личный пример отказа от вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики); избегайте стрессовых ситуаций; активно занимайтесь физкультурой и спортом.

ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА

(памятка для родителей)

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) представляют собой группу острых инфекционных заболеваний вирусной этиологии, вызываемые различными представителями энтеровирусов. Энтеровирусная инфекция характеризуется многообразием клинических проявлений и множественными поражениями органов и систем: серозный менингит, менингоэнцефалит, геморрагический конъюнктивит, гастроэнтерит, заболевания с респираторным синдромом и другие. Наибольшую опасность представляют тяжелые клинические формы с поражением нервной системы (менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты, миелиты).

В последние годы наметилась тенденция активизации энтеровирусной инфекции в мире, о чем свидетельствуют постоянно регистрируемые в разных странах подъемы заболеваемости и вспышки. Наиболее крупные вспышки энтеровирусной инфекции отмечались на Тайване (1998г., 2000г. заболело около 3 тыс. человек, преобладали вирусы ЕСНО 13, 30 и энтеровирус 71-го типа), Сингапуре (2000г. 1 тыс. случаев, 4 смертельных исхода, вспышка вызвана энтеровирусом 71-го типа), Тунисе.

Энтеровирус 71-го типа в течении последних 5-ти лет является одной из актуальных инфекций на территории Юго-Восточной Азии. В 2007 году в Китайской Народной Республике (КНР) было зарегистрировано 83344 случая энтеровирусной инфекции, 17 из которых завершились летальным исходом, в 2008 году – 61459 случаев ЭВИ, из них 41 случай с летальным исходом. Наиболее высокая заболеваемость отмечалась у детей в возрастной группе до 10 лет (97% от общего числа заболевших).

В Москве за 6 месяцев 2013 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года отмечается рост заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2,1 раза, рост заболеваемости серозными менингитами в 4 раза. Максимум заболеваемости пришелся на июнь месяц, когда было выявлено 35% заболевших. Среди всех заболевших 66,5% составляют дети. Зарегистрированы очаги энтеровирусной инфекции в организованных коллективах.

В Западном административном округе города Москвы за 6 месяцев 2013 года по сравнению с аналогичным периодом 2012 года заболеваемость энтеровирусной инфекцией выросла в 2 раза, в том числе среди детского населения округа – в 2,4 раза.

Наибольшее количество случаев энтеровирусной инфекцией, как правило, наблюдается в летние и осенние месяцы года. Однако заболевание энтеровирусной инфекцией может возникнуть в любое время года.

Энтеровирусы отличаются высокой устойчивостью во внешней среде, способны сохранять жизнеспособность в воде поверхностных водоемов и влажной почве до 2-х месяцев, при температуре до 37С вирус может сохранять жизнеспособность в течение 50-65 дней, в замороженном состоянии – в течение многих лет, при хранении в обычном холодильнике (+4 +6С) – в течение нескольких недель. Энтеровирусы быстро разрушаются под воздействием ультрафиолетового облучения, при высушивании, кипячении.

Источником инфекции является больной человек или вирусоноситель. Основной механизм передачи возбудителя – фекально-оральный, он реализуется водным, пищевым и контактно-бытовым путями. Возможна передача инфекции воздушно-капельным путем. В настоящее время преобладает контактно-бытовой и фекально-оральный пути передачи инфекции.

Энтеровирусная инфекция очень заразна. Заразиться можно при несоблюдении правил личной гигиены (через грязные руки), при употреблении зараженной воды или пищи, а также при непосредственном контакте с зараженными предметами.

Инкубационный период составляет от 2 до 35 дней, в среднем – от 1 до 10 дней. Для заражения не требуется большое количество вируса. Именно с этим связана большая распространенность этой инфекции, особенно среди детей и других людей, имеющих низкий иммунитет. Преимущественно болеют дети младшего и школьного возраста.

Энтеровирусная инфекция характеризуется разнообразными клиническими проявлениями – энтеровирусные серозные менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты, миелиты (формы энтеровирусных инфекций с поражением центральной нервной системы); респираторные заболевания, заболевания мышц (эпидемическая миалгия), заболевания сердца (энтеровирусная миокардиопатия), заболевания глаз (острый геморрагический конъюнктивит), энтеровирусная лихорадка (малая болезнь), энтеровирусная диарея (гастроэнтерит) и другие.

Наиболее частым проявлением энтеровирусной инфекции с поражением центральной нервной системы является энтеровирусный (серозный) менингит. Энтеровирусные серозные менингиты составляют 85-90% от общего числа случаев менингитов вирусной этиологии. Серозный менингит часто не ограничивается воспалением менингеальных оболочек, при вовлечении в процесс головного и спинного мозга поражение центральной нервной системы классифицируется как менингоэнцефалит, энцефалит, энцефаломиелит, миелит, радикуломиелит.

Заболевание начинается остро, отмечается повышение температуры до 39-40 градусов. В 1-2й день с момента заболевания появляются менингеальные симптомы – головная боль, ригидность затылочных мышц. У части пациентов отмечается рвота, потеря аппетита, диарея, сыпь, боли в мышцах. Чаще всего заболевание протекает в средне-тяжелой форме и заканчивается благоприятно.

При появлении симптомов заболевания необходимо сразу обратиться к врачу. Обязательной госпитализации подлежат больные энтеровирусной инфекцией и лица с подозрением на это заболевание – с неврологической симптоматикой (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусные энцефалиты, миелит). При легких формах клинического течения заболевания лечение может осуществляться в домашних условиях при регулярном врачебном наблюдении. За контактными лицами проводится медицинское наблюдение в течение 10 дней-при регистрации легких форм заболевания (без признаков поражения нервной системы), в течение 20 дней-при регистрации форм энтеровирусной инфекции с поражением нервной системы (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусный энцефалит, миелит). В этот период особое внимание следует уделять выполнению гигиенических мероприятий – тщательно мыть руки, регулярно проветривать помещение, проводить влажную уборку с дезинфицирующими средствами.

Лабораторное подтверждение диагноза энтеровирусной инфекции возможно при проведении вирусологических и молекулярно-биологических исследований. Возможно исследование фекалий, мазка из носоглотки, спинномозговой жидкости и других клинических материалов на энтеровирус.

Для профилактики энтеровирусной инфекции необходимо соблюдать правила личной гигиены – тщательно мыть руки после посещения туалета, возвращения с улицы, а также перед приготовлением и употреблением пищи. Учитывая способность энтеровируса долгое время сохраняться в воде, необходимо использовать для питья только кипяченую или бутилированную воду. Фрукты, ягоды и овощи перед употреблением необходимо тщательно промывать проточной водой и затем промыть кипяченой водой. Во время загородных поездок не следует употреблять сырую воду из неизвестных источников, колодцев и открытых водоемов, для приема пищи необходимо использовать индивидуальную или посуду одноразового применения.

Особую осторожность необходимо проявлять в период зарубежных поездок. Неблагополучная ситуация по энтеровирусной инфекции сложилась в странах Юго-Восточной Азии. Чаще инфицирование энтеровирусной инфекцией происходит при купании в бассейнах, при употреблении инфицированной пищи, приготовленной с нарушением технологии.

Не допускайте детей с проявлениями симптомов инфекционного заболевания к посещению образовательных учреждений, бассейнов, кружков

Вакцины для профилактики энтеровирусной инфекции не существует.