



Мыть руки с мылом после посещения туалета, перед едой, после смены подгузника у ребенка



Тщательно мыть фрукты и овощи кипяченой или бутилированной водой



Пить бутилированную воду промышленного производства



Не употреблять напитки со льдом



Купаться на специально оборудованных пляжах и/или в бассейнах с контролем обеззараживания воды



Не допускать заглатывания воды при купании

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ



Не посещать с маленькими детьми места массового скопления людей



Избегать контактов с людьми с признаками инфекционных болезней (с сыпью, температурой, кашлем и др.)



Не употреблять продукты, приобретенные в местах стихийной торговли



Защищать пищу от мух

При появлении температуры, кашля, насморка, боли в горле, сыпи, головной боли, жидкого стула обращаться за медицинской помощью



Профилактика энтеровирусной инфекции



1. Соблюдайте правила личной гигиены.
Мойте руки перед едой, после возвращения с улицы и посещения туалета.



2. Пейте только кипяченую или бутилированную воду.



3. Приобретайте продукты только в санкционированных (разрешенных) местах торговли.



4. Мойте фрукты и овощи водой надлежащего качества.



5. Проводите влажную уборку жилого помещения и проветривайте не реже 2-х раз в день



6. Купайтесь только в официально отведенных для этой цели местах.



Что такое норовирусная инфекция?

Это острая кишечная инфекция, возбудителем которой является норовирус – один из известных разновидностей кишечных вирусов, о котором вдруг заговорили в последнее время в связи с подъемом заболеваемости норовирусной инфекцией в мире.

Как передается норовирус?

Норовирус очень заразен: всего 10-100 частиц вируса достаточно для заражения. Вирус выделяется от больного человека с естественными испражнениями и другими выделениями, например, с рвотой. Инфицированный человек может заразить окружающих на пике заболевания и в течение следующих 48 часов. Человек может быть заразен в течение нескольких недель (обычно 7-14 дней) после выздоровления, что и обуславливает заражение окружающих и эпидемическую опасность.

Установлено, что случаи заболевания норовирусной инфекцией, в том числе вспышки, регистрируются в течение всего года, с сезонным пиком в осенне-зимний период.

Основные пути передачи норовируса:

- 1) **КОНТАКТНО-БЫТОВОЙ** (попадание в организм вируса через немытые руки, предметы обихода, посуду и т.д.);
- 2) **ПИЩЕВОЙ** (человек заражается, употребив в пищу немытые фрукты, овощи или продукты питания, инфицированные больным во время приготовления им пищи);
- 3) **ВОДНЫЙ** (человек заражается, выпив некоторое количество жидкости, содержащей вирус);
- 4) **ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЙ** (в результате вдыхания человеком воздуха, который содержит вирусные частицы).

Чаще всего передача вируса происходит от больного человека к здоровому через предметы обихода.

В отличие от бактерий кишечные вирусы в пищевых продуктах, воде, на поверхности предметов не размножаются, но долго выживают. Это характерно и для норовирусов: влажная уборка с обычными моющими и спиртосодержащими средствами не обеспечивает его уничтожение, вирус устойчив к высушиванию, замораживанию, нагреванию до 60 градусов. Погибает он только от хлорсодержащих дезинфицирующих средств.

Каковы симптомы заболевания?

Человек чаще заболевает через 24-48 часов после заражения. Это, как правило, самоизлечивающаяся болезнь. Ее характерные признаки - тошнота, рвота, незначительное повышение температуры тела, диарея (понос), симптомы общей интоксикации, проявляющихся слабостью и бледностью кожных покровов. Симптомы могут продолжаться несколько дней, и если игнорировать и не бороться с обезвоживанием организма, заболевание чревато серьезными последствиями.

Кто чаще "подхватывает" инфекцию?

Норовирусная инфекция поражает все возрастные группы.

Особое внимание необходимо уделять детям, так как малыши очень часто тянут в рот разные предметы, в том числе игрушки, при прогулках на улице, на детской площадке и т.п.

Именно поэтому у детей часто возникают кишечные инфекции.



Кроме того, дети и подростки часто бывают объединены в детские коллективы (детский сад, школа, кружок, детский лагерь и т.д.), где довольно быстро может произойти распространение любой инфекции, в том числе и норовирусной.

Наиболее опасен норовирус для физически ослабленных лиц, престарелых и детей. Известны даже случаи летального исхода от данной инфекции.

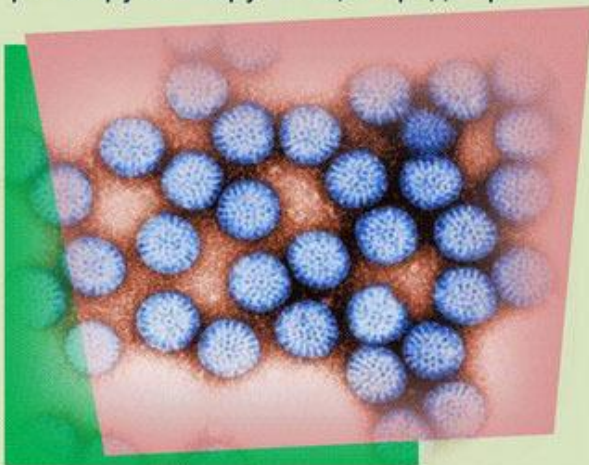


После болезни организм вырабатывает иммунитет к вирусу, но на очень короткий период (до 8 недель). После этого срока человек может снова заразиться норовирусом и заболеть.

Ротавирусная инфекция - одна из разновидностей кишечных инфекций. Относится к высокозаразным вирусным заболеваниям, источником которых является человек.

Еще лет 30 назад о ротавирусах никто ничего не знал. У заболевших с симптомами ротавирусной инфекции диагностировали «эпидемический гастроэнтерит». Открытие ротавируса связано с обнаружением частиц этого вируса в эпителиальных клетках двенадцатиперстной кишки у людей, страдающих диареей.

Ротавирусы в отличие от других кишечных инфекций встречаются круглый год. Летом циркулируют одни штаммы вируса, в холодное время года - другие. Уровень заболеваемости ими возрастает, как правило, в осенний период, с началом похолодания, достигая максимальных цифр в зимнее время. Это связано с хорошей выживаемостью ротавируса в окружающей среде при



низких температурах (вирус сохраняет свою активность даже в холодильнике).

Инфекция распространена повсеместно. Болеют ею как взрослые, у которых заболевание обычно протекает в легкой форме со стертыми симптомами, так и дети, у которых ротавирусная инфекция протекает гораздо тяжелее.

Источниками заражения для маленьких детей чаще всего являются родители, которые перенесли инфекцию в легкой форме или являются бессимптомными вирусоносителями.



Как можно заболеть?

Поскольку вирус широко распространен, то его, к сожалению, «подхватить» не составляет большого труда. Прежде всего, это болезнь «грязных рук», которая передается от одного человека другому через предметы быта, приготовленную пищу.

Еще один вероятный и наиболее распространенный путь заражения - через инфицированную воду: речную, колодезную и водопроводную.

Как проявляется ротавирусная инфекция?



У детей начало заболевания характеризуется обычно резким повышением температуры, многократной рвотой, схваткообразными болями и урчанием в животе, диареей.

Характер стула помогает установить диагноз ротавирусной инфекции.

В первый день болезни стул жидкий желтого цвета, в последующие дни становится серым, глинообразной консистенции. Кал и моча очень сходны по признакам с симптомами гепатита - светлый кал и темная моча. Кроме кишечных проявлений больных в начальном периоде болезни беспокоят насморк, першение и боль в горле, чихание, кашель, конъюнктивит, поэтому ротавирусную инфекцию часто принимают за ОРЗ или называют «кишечным гриппом».





Норовирус

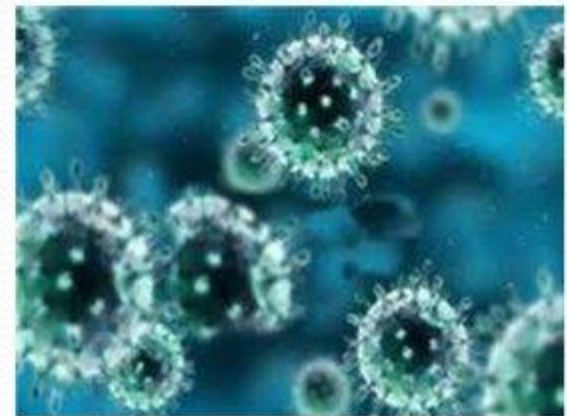


Ротовирус

| | |
|--|---|
| Характерно вялотекущее, скрытое начало | Острое, яркое проявление болезни |
| Субфебрильная температура около $37 - 37,5\text{ C}^\circ$ | Повышенная температура более $38 - 39\text{ C}^\circ$ |
| Болезнь начинается с рвоты, других симптомов нет | Сначала появляется понос, рвота не сразу |
| Активизируется в зимнее время | Всесезонная инфекция, бывают сезонные вспышки |
| Мягкое, волнообразное и длительное течение болезни, с 2-3 обострениями | Протекает тяжело, возможна госпитализация |
| Очень заразен, жизнестоек, устойчив во внешней среде, погибает только под воздействием дезсредств с хлором | Повышенная жизнестойкость |
| Чаще болеют дети младшего возраста, ослабленные старики и взрослые | Обычно болеют старшие дети |
| В результате отравления организма токсинами, через некоторое время наступает обезвоживание | Наступает очень быстрое обезвоживание, как следствие диареи и рвоты |
| Нет вакцины | Есть вакцина |
| Продолжительность недуга 2-5 дней, иногда 28 дн. | Длится 2-3 дня |
| Инкубационный период от нескольких часов (12-44) до 2 дней | 1-5 дней |
| Вырабатывается непродолжительный иммунитет, до 8 недель, крайне редко до 15 месяцев | После вакцинации вырабатывается стойкий иммунитет до 5 лет |

Риновирусная инфекция

- Инкубационный период – 1-6 дней. Болезнь начинается с заложенности носа, чиханья, слизистых и водянистых выделений, количество которых увеличивается. У многих больных «дерет» в горле, отмечаются покашливание, конъюнктивит со слезотечением, притупляются обоняние и вкус. Общая интоксикация выражена слабо или отсутствует, температура тела нормальная или субфебрильная.
- Лицо бледное. Нос распухает, рот полуоткрытый. На губах нередко высыпает герпес. Слизистая носа гиперемирована, отечна. Иногда несколько увеличены подчелюстные и верхние шейные лимфоузлы. Кровь без изменений или с незначительным лейкоцитозом. Болезнь длится не дольше 2 нед. Осложнения возникают редко, возможны пневмонии.



Аденовирусная инфекция

- Инкубационный период – от 4 до 14 дней (чаще 5-7). Болезнь начинается остро, с озноба, головной и мышечной боли, горячки, снижения аппетита. Явления токсикоза незначительны, температура тела субфебрильная. Горячка длится 1-2 нед., нередко двухволновая. Преобладают выраженные катаральные изменения носоглотки с экссудацией, насморк. На небных миндалинах могут появиться пленки. Катар дыхательных путей сочетается с конъюнктивитом (одно- или двусторонний). В случае развития вирусемии (у детей младшего возраста) болезнь сопровождается увеличением печени, селезенки, лимфаденопатией, появлением новых очагов воспаления. Аденовирусная инфекция может протекать как ОРЗ, конъюнктивит; фарингит или фарингоконъюнктивальная горячка, пневмония, очень редко возникает мезаденит.
- При ОРЗ аденовирусной природы, в отличие от гриппа, температурная реакция не сопровождается значительным нарушением общего состояния, головная боль менее интенсивна. Возможна боль в животе, понос. Недомогание и прочие общие симптомы исчезают одновременно с горячкой, но катаральные явления могут длиться дольше.
- Острый конъюнктивит характеризуется инъекцией сосудов склер, гиперемией, отеком и зернистостью конъюнктив. Различают катаральную, фолликулярную и пленчатую формы конъюнктивита. Может присоединиться острый кератит, протекающий благоприятно, без стойкого помутнения роговицы и рецидивов.

