

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Нижегородской области в Автозаводском, Ленинском р-не г. Н.Новгорода и Богородском р-не информирует, что эпидемиологическая ситуация по заболеваемости энтеровирусными инфекциями (ЭВИ) в мире, в том числе в Российской Федерации остаётся напряжённой. В 2016 году в РФ заболеваемость ЭВИ превысила среднемировой уровень в 1,7 раза, отмечался подъём заболеваемости по сравнению с 2015 годом в 1,8 раза (энтеровирусным менингитом – в 1,5 раза).

В Нижегородской области в 2016 году заболеваемость увеличилась в 2,9 раза по сравнению с 2015 годом, составив 419 случаев или 13,2 на 100 тысяч населения. Уровень заболеваемости на 34% превысил среднероссийский показатель. Рост заболеваемости был обусловлен активизацией циркуляции энтеровирусов нескольких типов, в первую очередь: вирусов Коксаки А6 (немененгиальные формы инфекции – 53% случаев); вируса ЕСНО9 (в том числе энтеровирусный менингит), который в Нижегородской области последний раз выявлялся в 2010 году. В возрастной структуре заболеваемости ЭВИ 85% случаев зарегистрировано у детей и подростков в возрасте до 17 лет, относительный показатель заболеваемости в этой возрастной группе составил 65,4 на 100 тысяч, что на 42% выше среднероссийского уровня. На территории Автозаводского района г. Н.Новгорода в 2016 году заболеваемость ЭВИ выросла в 6,4 раза, показатель заболеваемости составил 16,96 на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза выше среднеобластного показателя и в 2,1 раза среднемирового уровня.

За первое полугодие 2017 года в Нижегородской области зарегистрировано 30 случаев ЭВИ или 0,94 на 100 тысяч населения, что ниже уровня заболеваемости аналогичного периода 2016 года. В 90% случаев заболели дети и подростки в возрасте до 17 лет (27 случаев – 4,9 на 100 тысяч). Начиная с июля текущего года, отмечен рост заболеваемости энтеровирусными инфекциями, зарегистрировано 14 случаев ЭВИ или 0,44 на 100 тысяч населения, в том числе 7 случаев (0,22) – энтеровирусного (серозного) менингита (ЭВМ). Заболеваемость энтеровирусным менингитом выше, чем в июле 2016 года на 75% (4 случая или 0,13 на 100 тысяч). Все случаи ЭВМ выявлены среди детей в возрасте до 17 лет. Зарегистрирован очаг групповой заболеваемости в г.Н.Новгороде в дошкольном образовательном учреждении. По данным ФБУН «ННИИЭМ им. ак. И.Н. Блохиной» в области определяются вирусы Коксаки А9, ЕСНО30, ЭВ 71, регистрируются различные клинические формы ЭВИ, в том числе афтозный стоматит.

В августе 2017 г. продолжился рост заболеваемости серозным менингитом по первичным диагнозам. На территории Автозаводского района г. Н.Новгорода в текущем

месяце зарегистрировано 12 случаев серозного менингита, из них 5 случаев подтверждены лабораторно. Среди заболевших дети до 14 лет составили 75% (9 случаев).

В настоящее время отмечается ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости ЭВИ в Турции, что при условии высокой туристической активности может способствовать возникновению завозных случаев инфекции и дальнейшему распространению на территории РФ. По информации Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по состоянию на 11 августа 2017 г. на специально открытую «горячую линию» поступило более 500 обращений граждан с жалобами на ухудшение здоровья во время нахождения в течение сезона на турецких курортах, случаи заболевания отмечались в отелях городов Сиде, Аланья, Белек, Кемер, Анталья и др. Наибольшее число заболевших – дети до 14 лет.

Справочно! Энтеровирусные инфекции представляют собой группу инфекционных заболеваний, развивающихся при поражении человека вирусами рода *Enterovirus*, характеризующихся многообразием клинических проявлений. Энтеровирусы хорошо переносят низкие температуры, сохраняются в воде. Источником инфекции является только человек — больной или здоровый носитель. Заражение энтеровирусами может произойти пищевым путем, реже - аэрозольным. Вирус весьма эффективно заражает маленьких детей при попадании небольшой дозы с водой, пищей, через грязные игрушки, руки. Инкубационный период энтеровирусных инфекций может продолжаться 2-7 дней. Характерными клиническими симптомами при ЭВИ являются высокая температура, недомогание, диарея, полиморфные кожные высыпания. Энтеровирусные инфекции могут протекать в виде герпангины, миалгии, вирусного менингита. К редким формам относятся энтеровирусный панкреатит, нефрит, энцефалит, перикардит и поражение глаз.

Таким образом, ухудшение эпидемической обстановки по энтеровирусным инфекциям в летний период времени может привести к значительному росту заболеваемости ЭВИ в августе-сентябре текущего года при формировании детских коллективов.

О профилактике энтеровирусных инфекций

Управление Роспотребнадзора по Нижегородской области напоминает, что с началом летнего сезона повышается вероятность заражения энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), которая является актуальным заболеванием для Нижегородского региона. В области периодически отмечаются циклические и сезонные подъёмы заболеваемости преимущественно в летне-осенний период, регистрируются внутрисемейные и групповые очаги ЭВИ.

ЭВИ вызывается кишечными вирусами (энтеровирусами), которые очень устойчивы во внешней среде, хорошо переносят низкие температуры, способны сохранять жизнеспособность в воде поверхностных водоемов и влажной почве до 2 месяцев. В замороженном состоянии активность энтеровирусов сохраняется в течение многих лет, в условиях холодильника – в течение нескольких недель, а при комнатной температуре – на протяжении нескольких дней. Источником инфекции является только человек – больной различными клиническими формами заболевания или здоровый носитель энтеровирусов. Основными путями передачи энтеровирусной инфекции являются пищевой, водный, контактно-бытовой, воздушно-капельный.

Вирусы попадают в организм здорового человека через загрязнённую пищу, воду, предметы, грязные руки, по воздуху – при чихании, кашле, разговоре. В отличие от бактерий, кишечные вирусы, на поверхностях предметов не размножаются, но долго выживают. Кипячение их убивает мгновенно, губительны для них ультрафиолетовые лучи, дезинфицирующие препараты.

Инкубационный период составляет в среднем от 1 до 10 дней. Энтеровирусы способны поражать многие органы и ткани человека (центральную и периферическую нервную систему, сердце, легкие, печень, почки, желудочно-кишечный тракт, кожу, органы зрения). Заболевание может протекать в различных формах: герпангина, ОРВИ, гастроэнтерит, миалгия (приступообразные боли в мышцах брюшной стенки, спины, конечностей), энтеровирусная лихорадка, экзантема, геморрагический конъюнктивит, везикулярный фарингит и др. Наиболее тяжело протекает серозный вирусный менингит. Заболевание начинается остро с подъема температуры тела до 39-40 градусов. Появляется сильная головная боль, головокружение, рвота, иногда боли в животе, спине, судорожный синдром, не резко выраженные катаральные проявления со стороны ротоглотки, верхних дыхательных путей.

При возникновении первых признаков заболевания необходимо незамедлительно обращаться за медицинской помощью с целью ранней диагностики и назначения необходимого лечения.

Чтобы уберечь себя и своих детей от энтеровирусной инфекции необходимо:

1. Соблюдать элементарные правила личной гигиены:

- тщательно мыть руки перед кормлением ребенка, после посещения туалета, перед приемом пищи;

- в поездку на отдых, в командировку, и вообще за пределы дома необходимо взять с собой дезинфицирующее средство для рук – в виде влажных салфеток, либо жидкое средство в удобной упаковке и использовать его перед каждым приемом пищи, даже если это мороженое или выпечка из ларька.

2. Употреблять для питья только кипячёную или бутилированную воду.

3. Купаться только в отведённых для этой цели местах и не заглатывать воду во время купания.

4. Тщательно мыть проточной водой фрукты, овощи, ополаскивать кипяченой или бутилированной водой.

5. Не покупать продукты в местах несанкционированной торговли.

6. Проветривать помещения, проводить влажные уборки с применением дезинфицирующих средств.

7. Не контактировать с лицами, имеющими признаки заболевания.

При регистрации случаев заболевания ОРВИ в семье: больного необходимо изолировать в квартире; выделить отдельную посуду; ухаживать должен только один член семьи; не допускать до больного детей; при кашле и чихании больной должен прикрывать рот и нос одноразовыми платочками (использовать однократно); уборку проводить с применением дезинфицирующих средств; обеспечить проветривание помещений.

8. Не допускать в образовательные учреждения детей с симптомами заболевания (температура, кашель, насморк, боль в горле, конъюнктивит и др).

Помните, что заболевание легче предупредить, соблюдая элементарные меры профилактики, чем лечить.