**Энтеровирусные инфекции (ЭВИ)** – группа инфекционных заболеваний человека, вызываемых энтеровирусами, с преимущественно фекально-оральным механизмом передачи возбудителей, которая характеризуется многообразием клинических форм. Чаще всего ЭВИ маскируются под респираторные вирусные инфекции. Также существует возможность развития тяжелых форм заболевания с развитием менингитов и энцефалитов.

Ежегодно в весенне-летний период отмечается подъем уровня заболеваемости ЭВИ на территории России и других стран. ЭВИ являются высокозаразными, особенно для маленьких детей.

**Возбудители инфекции** – энтеровирусы групп Коксаки А, Коксаки В, ЕСНО. Вирусы устойчивы во внешней среде, устойчивы к низким температурам, заморозке и оттаиванию. При комнатной температуре способны выживать до 15 суток. Погибают при кипячении, высушивании и дезинфекции.

**Единственным источником инфекции** является человек, больной клинически выраженной формой, с бессимптомным течением или вирусоноситель, который выделяет вирусы в окружающую среду с испражнениями, а также с отделяемым верхних дыхательных путей.

**Механизм передачи инфекции** – фекально-оральный.

**Основные пути передачи инфекции** – водный (при купании в водоемах зараженных энтеровирусами) и алиментарный (употребление в пищу зараженной воды, грязных овощей и фруктов, молока и других продуктов). Не исключен и воздушно-капельный путь передачи (при чихании, кашле, разговоре).

**Клиническая картина** – инкубационный период составляет от 2 до 10 суток. Из типичных форм часто встречается энтеровирусная экзантема. Она характеризуется лихорадкой до 7 дней, появлением обильной распространенной мелкопятнистой сыпи на 2-3 день от начала заболевания.

Герпангина имеет характерные изменения в слизистых ротоглотки: покраснение дужек, язычка, задней стенки глотки, появление на миндалинах и дужках серовато-белых элементов, которые затем превращаются в пузырьки которые вскоре лопаются, оставляя после себя эрозии, покрытые сероватым налетом с красноватым венчиком по периферии. Эрозии заживают бесследно через 4-6 дней. Болевой синдром при герпангине выражен слабо.

Другой типичной формой ЭВИ является эпидемическая миалгия. На фоне общих симптомов у больных появляются болевые приступы. Боли чаще локализуются в области грудной клетки, живота, реже – спины и конечностей, могут быть сильными, иногда труднопереносимыми, приступы многократно повторяются в течение суток. Болезнь длится 2-3 дня.

Наиболее характерным проявлением ЭВИ является серозный менингит. Болезнь начинается остро с лихорадки, интоксикации, иногда наблюдаются катаральные явления и диспептические расстройства. Характерна интенсивная головная боль, сопровождающаяся тошнотой, часто рвотой. Больные адинамичны. В пределах 3-7 дней менингеальный синдром регрессирует, температура тела нормализуется. Однако головные боли могут оставаться в течение 10-15 дней.

Специфическая профилактика ЭВИ не разработана.

**Что нужно знать, чтобы избежать заражения?**

Всегда мойте руки с мылом после посещения туалета, перед едой, после смены подгузника у детей.

Всегда тщательно мойте фрукты и овощи перед употреблением кипяченой или бутилированной водой.

Избегайте контактов с людьми с признаками инфекционного заболевания, с сыпью, температурой и другими симптомами.

Не заглатывай воду во время купания.

Купайтесь только в тех водоемах, где купание разрешено, где не установлена табличка «купание запрещено».

Защищайте пищу от мух и насекомых.

Не трогайте лицо, нос, глаза грязными руками.

Пейте только бутилированную воду.

Не используйте лед для охлаждения напитков, приготовленный из воды неизвестного качества.

Не покупайте напитки и пищу у уличных торговцев.

Употребляйте термически обработанную пищу.

При появлении симптомов инфекционных заболеваний – немедленно обратитесь к врачу.