

ЭНТЕРОВИРУСНЫЙ ВЕЗИКУЛЯРНЫЙ СТОМАТИТ



Информация о возбудителях заболеваний у людей – гигиена защищает!

Что такое энтеровирусный везикулярный стоматит?

Энтеровирусный везикулярный стоматит (называемый также синдромом рука–нога–рот) вызывается вирусами и сопровождается сыпью во рту, на ладонях и подошвах стоп. Ягодицы, области гениталий, коленей или локтей также могут быть поражены. Энтеровирусный везикулярный стоматит встречается по всему миру.

Как передается энтеровирусный везикулярный стоматит?

От человека к человеку

Вирусы, которые вызывают энтеровирусный везикулярный стоматит, очень заразны. При этом важную роль играет передача через руки.

Возбудители передаются от человека к человеку через прямой контакт с жидкостями организма. В этом отношении следует особо упомянуть жидкость из пузырьковой сыпи. Если руки соприкасаются с этой жидкостью, то вирусы могут легко передаваться с руки на руку. Кроме того, возбудители могут передаваться через стул больного, например, при смене подгузников.

Также возможно заражение через воздух. При кашле или чихании маленькие, содержащие вирус капельки попадают в воздух, и находящиеся поблизости люди могут вдохнуть их.

Через загрязненные предметы

Возбудители также могут передаваться через общие предметы, например, дверные ручки, поручни или перила лестниц.

Какие симптомы появляются у больных?

Более 80% людей, заразившихся вирусом, не имеют признаков болезни, но все равно могут распространять вирус.

При развитии энтеровирусного везикулярного стоматита первые признаки заболевания обычно включают повышенную температуру, снижение аппетита и боль в горле. Через день-два после начала лихорадки появляются небольшие красные пятна на слизистой оболочке полости рта, особенно на языке и деснах. В процессе заболевания из них развиваются болезненные пузырьки. Еще один-два дня спустя красные пятна появляются прежде всего на ладонях и подошвах стоп. Ягодицы, области гениталий, коленей или локтей также могут быть поражены. Сыпь, как правило, не сопровождается зудом, но он возможен.

Энтеровирусный везикулярный стоматит обычно протекает легко. Почти все заболевшие – даже без медицинской помощи – выздоравливают в течение пяти-семи дней.

Осложнения, такие как менингит, паралич или воспаление мозга, возникают очень редко. В отдельных случаях наблюдалась потеря ногтей на пальцах рук или ног.

Даже во время беременности заболевания протекают преимущественно очень слабо, а тяжелые осложнения возникают очень редко. Это относится и к новорожденным, которые были инфицированы матерями при родах. Однако в очень редких случаях у новорожденных могут быть поражены такие жизненно важные органы, как печень или сердце.



ЭНТЕРОВИРУСНЫЙ ВЕЗИКУЛЯРНЫЙ СТОМАТИТ



Информация о возбудителях заболеваний у людей
– гигиена защищает!

Сколько длится инкубационный период и как долго больной заразен?

Инкубационный период энтеровирусного везикулярного стоматита длится, как правило, от трех до десяти дней. Жидкость из пузырьков сыпи особенно заразна. Поэтому опасность заражения во время высыпания особенно высока и снижается только после высыхания пузырьков. Тем не менее, после исчезновения признаков заболевания вирусы могут выводиться и распространяться через стул в течение нескольких недель.

Кто находится под особой угрозой заболевания?

Энтеровирусным везикулярным стоматитом может заболеть любой, но он наблюдается в основном у детей в возрасте до 10 лет и чаще всего возникает в конце лета и осенью.

Что следует соблюдать при заболевании?

Больные должны заботиться о хорошей гигиене рук и находиться на как можно большем удалении от других.

Дети, заболевшие энтеровирусным везикулярным стоматитом, не должны посещать общественные учреждения, чтобы уменьшить риск заражения других людей. После высыхания пузырьков, дети, как правило, могут вернуться в общественные учреждения без справки от врача.

Специального лечения энтеровирусного везикулярного стоматита не существует. Можно лечить только симптомы заболевания, например, с помощью жаропонижающих и болеутоляющих средств и полосканий рта.

Какие меры защиты можно принять?

Гигиенические меры уменьшают риск заражения:

- ▶ Позаботьтесь о хорошей гигиене рук. Регулярно и тщательно мойте руки с мылом, особенно если вы меняли ребенку подгузники или помогли сходить в туалет или сами воспользовались туалетом.
- ▶ Тщательно очистите предметы, например, игрушки, дверные ручки и т. д., с которыми контактировали больные.
- ▶ Избегайте тесного контакта с больными, например, поцелуев и объятий.
- ▶ Не используйте вместе столовые приборы или сосуды для питья.
- ▶ Имеет ли смысл применение дезинфицирующих средств для рук и поверхностей, следует обсудить с вашим врачом или местным отделом здравоохранения.

Где можно получить информацию?

Дополнительные консультации и информацию можно получить в местном отделе здравоохранения.

Дополнительную (профессиональную) информацию можно найти на сайте Robert Koch-Institut (www.rki.de/Hand-Fuss-Mund-Krankheit).

Информация о защите от инфекционных болезней посредством гигиены приведена на сайте Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.infektionsschutz.de).



STEMPEL

Издатель:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Кельн.
Все права защищены.

Подготовлено совместно с Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V., а также по согласованию с Robert Koch-Institut.

Эту информацию можно бесплатно скачать с сайта www.infektionsschutz.de.

