

*Плиева Каролина Георгиевна  
студентка 3 курса  
лечебный факультет,  
Северо-Осетинская государственная медицинская академия,  
Россия, г. Владикавказ  
e-mail: plieva.karolina76@mail.ru*

*Салбиева Милана Асланбековна  
студентка 3 курса  
лечебный факультет,  
Северо-Осетинская государственная медицинская академия,  
Россия, г. Владикавказ*

*Научный руководитель: Хоранова Тамара Александровна  
кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры микробиологии  
Северо-Осетинская государственная медицинская академия,  
Россия, г. Владикавказ*

### **ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ.**

***Аннотация:** В статье авторы рассматривают этиологию, патогенез, клиническую картину энтеровирусной инфекции, а также изучают динамику развития и статистику заболеваемости по Республике Северная Осетия-Алания с 2019 по 2023 гг.*

***Ключевые слова:** энтеровирус, инфекция, заболеваемость, источник, передача, поражение, симптомы, распространение.*

*Plieva Karolina Georgievna  
3rd year student,  
medical faculty  
North Ossetian state medical academy,  
Russia, Vladikavkaz*

*Salbieva Milana Aslanbekovna  
3rd year student,  
medical faculty  
North Ossetian state medical academy,  
Russia, Vladikavkaz*

*Scientific adviser: Khoranova Tamara Alexandrovna  
candidate of medical sciences, associate professor  
associate professor of the Department of Microbiology,  
North Ossetian state medical academy,  
Russia, Vladikavkaz*

## ENTEROVIRUS INFECTION.

**Abstract:** *In the article, the authors consider the etiology, pathogenesis, and clinical picture of enterovirus infection, as well as study the dynamics of development and morbidity statistics in the Republic of North Ossetia-Alania from 2019 to 2023.*

**Key words:** enterovirus, infection, incidence, source, transmission, lesion, symptoms, spread.

Энтеровирусная инфекция (ЭВИ) – это группа острых инфекционных заболеваний, характеризующихся многообразием клинических форм с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта. Возбудителями являются представители рода Enterovirus, семейства Picornaviridae, в число которых входят вирусы полиомиелита, ЕСНО, Коксаки, риновирусы и другие. Это мелкие не имеющие суперкапсида вирусные частицы сферической формы, которые в качестве генома содержат одноцепочечную плюс-РНК. Данные микроорганизмы сравнительно устойчивы к факторам окружающей среды и способны в течение нескольких месяцев сохраняться в почве, воде, продуктах питания, а также на различных предметах обихода, однако они чувствительны к УФ-лучам, высушиванию, кипячению и действию некоторых дезинфектантов.

Источниками ЭВИ являются больные и носители. Наибольшая заболеваемость регистрируется в летнее время с преимущественным поражением детей. Основной механизм передачи – фекально-оральный (с загрязненными пищей, водой), реже встречается воздушно-капельный и контактно-бытовой механизмы. Не исключен и вертикальный путь передачи, хотя и встречается он далеко не часто. Инкубационный период в среднем составляет около 7 дней. Входными воротами служат слизистые оболочки дыхательной системы и ЖКТ – энтеровирусы размножаются в эпителиальных клетках. Оттуда они проникают в регионарные лимфатические узлы, которые со временем теряют свою барьерную функцию и приводят вирусемии. В результате циркуляции вируса по кровеносным сосудам могут возникать различные проявления заболевания с поражением ЖКТ, органов дыхания, сердечно-сосудистой и нервной систем, кожных покровов и т.д. Клиническая картина

также зависит от состояния организма человека. Однако выделяют и общие симптомы, к которым относятся: острое начало заболевания с подъемом температуры до 39°C, которая постепенно спадает через несколько дней; нарушения пищеварения, что проявляется сильной болью в животе, диареей; кожные проявления (пятнистая сыпь по всему телу); а также слабость, головная боль, сонливость, гиперемия зева, боль в горле. Выделяют типичные формы энтеровирусной инфекции, к которым относят герпетическую ангину, эпидемическую миалгию, асептический серозный менингит и энтеровирусную экзантему, и атипичные формы – катаральная, энцефалитическая, эпидемический геморрагический конъюнктивит и т.д. Заболевание может протекать в легкой, среднетяжелой или тяжелой степени, причем критериями тяжести являются выраженность синдрома интоксикации и местных изменений. Также возможно развитие таких осложнений как пневмония, отек головного мозга, гиповолемический шок, сепсис, миокардит, менингит и др.

Для подтверждения диагноза необходимо проведение лабораторных исследований. При этом чаще всего используют ПЦР-тест для выявления генетического материала вирусов, а также ИФА для обнаружения в крови антител к возбудителю. Определенного лечения ЭВИ нет, обычно проводят симптоматическую терапию, которая зависит от формы и тяжести заболевания.

Заболеваемость ЭВИ в России характеризуется периодами спада и подъема. Так, в 2019 году показатель на 100 тыс. населения составил 2,16; в 2020 году – 0,09; в 2021 году – 0,012; в 2022 году – 0,98; в 2023 году – 3,06. Целью нашего исследования является анализ заболеваемости ЭВИ в РСО-Алания за последние 5 лет. По данным центра гигиены и эпидемиологии РСО-Алания, за названный промежуток времени вспышка инфекции в республике, как и во многих других регионах России, наблюдалась только в 2019 году – было зарегистрировано 35 случаев заболевания ЭВИ (показатель на 100 тыс. населения составил 5,0%). В 2020-2022 годах в республике случаи заболевания ЭВИ не регистрировались. А в 2023 году заболеваемость незначительно возросла. Все выявленные больные – дети до 17 лет. Распределение по

возрастными категориями следующее: дети 1-2 года – 1 ребенок; 3-6 лет – 19; 7-14 лет – 14; 14-17 лет – 1. Проанализировав территориальное распространение заболеваемости по РСО-Алания, мы выявили, что наибольшее количество больных было зарегистрировано в Пригородном и Правобережном районах – 11 и 10 случаев соответственно. В г. Владикавказ – было выявлено 8 больных, в Дигорском р-не – 3, в Ирафском р-не – 2, в Моздокском р-не – 1.

Таким образом, динамика развития ЭВИ нестабильна и имеет периоды как подъема, так и спада заболеваемости, причем в большей степени инфекции подвержены дети и подростки. Для профилактики данной болезни рекомендуется в первую очередь соблюдать правила личной гигиены, а также стараться избегать контактов с людьми, у которых имеются симптомы инфекционных заболеваний. Специфическая профилактика пока не разработана в силу большого количества серотипов энтеровирусов.

#### **Список литературы:**

1. Зверев В.В. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. Том 2. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 300 с.
2. Нечаев В.В., Мукамоллов С.Л., Романова Е.С. Энтеровирусные и неэнтеровирусные инфекции. Часть 3. СПб.: СпецЛит, 2016.
3. Анохин В.А., Сабитова А.М., Кравченко И.Э., Мартынова Т.М. Энтеровирусные инфекции: современные особенности // Практическая медицина. 2014. № 9 (85). С. 52-59.
4. Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей: учеб. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 688 с.