Норовирусная инфекция

Кишечные инфекции встречаются в любое время года: вирусные – чаще всего в холодное время года (с ростом заболеваемости гриппом и ОРВИ), бактериальные – в теплое время года. Частой причиной развития кишечных инфекций являются вирусы, которые подразделяются на несколько видов. Один из них – норовирусы, на долю которых среди всех кишечных инфекций приходится 5-27%. Впервые возбудители болезни были выделены в 1972 году в США и в честь места открытия названы вирусами Норфолк. Спорадические случаи и вспышки норовирус-ассоциированного гастроэнтерита (вирусного поражения кишечника) наблюдаются в течение всего года. В осенние месяцы начинается подъем заболеваемости норовирусной инфекцией, который предшествует подъему заболеваемости ротавирусным гастроэнтеритом. В летние месяцы заболеваемость норовирусной инфекцией снижается, однако могут возникать вспышки заболевания в местах организованного отдыха.

Норовирусы являются причинами кишечных инфекций в 50-90% случаев болезни взрослых и 30% детей школьного возраста. К настоящему времени установлены ведущая роль норовирусов в возникновении вспышек острого гастроэнтерита и второе по значимости место, после ротавирусов, в инфекционной кишечной патологии детей первых лет жизни. Наиболее восприимчивы к кишечным инфекциям: дети до 5 лет, люди преклонного возраста, лица с заболеваниями желудка и кишечника и имеющие ослабленный иммунитет. Менее 10 вирусных частиц достаточно, чтобы при попадании в желудочно-кишечный тракт здорового взрослого человека вызвать заболевание. Возбудитель устойчив в окружающей среде, сохраняет жизнеспособность в течение более 28 суток. Инактивация его возможна только при использовании хлорсодержащих дезинфектантов.

Основными симптомами норовирусной инфекции являются тошнота, рвота, боли, урчание в животе и жидкий водянистый стул, реже – выраженная температурная реакция организма, респираторные проявления. Клиническая картина развивается остро, начинается с повышения температуры тела до 38°C и более, озноба, ломоты в теле, болей в мышцах, суставах, резкой слабости. Треть больных с норовирусной инфекцией отмечает появление першения в горле, насморка, сухого кашля. Затем присоединяется снижение аппетита, тошнота, неоднократная рвота желудочным содержимым. Пациенты предъявляют жалобы на ноющие боли в животе, преимущественно в эпигастрии, околопупочной области, урчание, частый, обильный жидкий стул со слизью.

Человек, инфицированный вирусом, заразен для окружающих во время острой фазы заболевания и в последующие 48 часов (инкубационный период). Инфицированные бессимптомно пациенты, так же, как и больные с острой манифестной формой инфекции, могут выделять вирусные частицы в течение трех недель и более после заражения. Признаки заболевания обычно проходят самостоятельно через 12-72 часа. После выздоровления организм вырабатывает нестойкий иммунитет к вирусу – до восьми недель.

Вирус легче всего передается при низкой температуре и высокой влажности. Пищевое инфицирование связано с употреблением термически необработанной пищи (мороженое, салаты, свежие овощи, зелень, моллюски), приготовленной немытыми руками, водное – при использовании некипяченой воды из-под крана, реже из плохо обработанных кулеров. Факторами передачи норовирусов контактно-бытовым путем обычно служат необеззараженные руки заболевших и лиц, находящихся с ними в контакте, контаминированные поверхности: ручки дверей, клавиатура и «мышки» компьютеров, экраны телефонов и др. Следует учитывать активное выделение норовирусов с рвотными массами, что определяет возможность аэрозольного механизма передачи возбудителя в результате контаминации окружающей среды и воздуха каплями рвотных масс, которые содержат вирус.

Больной должен быть изолирован, в некоторых случаях – в инфекционном стационаре. При уходе за больным или контакте с предметами, окружающими больного, необходимо использовать перчатки, тщательно мыть их с мылом и обрабатывать спиртсодержащими антисептиками. Влажная обработка всех поверхностей, с которыми контактировал заболевший, должна проводиться не реже одного раза в день, обязательно с добавлением хлорсодержащих дезинфицирующих средств. Посуду, которую использовал больной, а также все моющиеся предметы необходимо кипятить. Вещи, загрязненные рвотными массами, должны сразу стираться при температуре не менее 60ºС. Питание играет существенную роль в течении и исходе заболевания: рекомендуется щадящая диета с исключением грубой клетчатки, маринадов, молочных продуктов, сладостей, алкоголя, приправ. Важно соблюдение водного режима с отказом от кофе, фруктовых и овощных соков, газированных напитков. Постельный режим соблюдается до достижения устойчивой температурной нормы в течение 2-3 дней.

Основные принципы профилактики норовирусной инфекции:

• соблюдение правил личной гигиены: тщательно мыть руки перед приемом, раздачей пищи, после посещения туалета, улицы;

• следить за чистотой рук у детей, научить их соблюдать правила личной гигиены;

• употребление кипяченой или бутилированной воды;

• мытье овощей, фруктов перед употреблением под проточной водой, а для детей – кипяченой;

• тщательная термическая обработка продуктов;

• употребление продуктов желательно сразу после приготовления;

• рекомендовано использовать индивидуальное полотенце;

• купаться только в отведенных для этих целей местах, при купании в водоемах и бассейнах не допускать попадания воды в рот.

Главная защита от норовирусной и других кишечных инфекций –соблюдение правил личной гигиены и своевременное обращение за медицинской помощью.