

*Ковалева К. В.*

## **ЭНТЕРОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ: МНОГООБРАЗИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ И ОСОБЕННОСТИ ИХ ПРОЯВЛЕНИЯ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ.**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Стома И. О.*

*Кафедра инфекционных болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Энтеровирусная инфекция (ЭВИ) – это группа острых инфекционных заболеваний, вызываемых неполиомиелитными энтеровирусами, характеризуется лихорадкой и полиморфизмом клинических проявлений, обусловленных поражением ЦНС, сердечно-сосудистой системы, ЖКТ и печени, мышечной системы, легких, почек и других органов. В последние годы в мире отмечается тенденция к активации ЭВИ, о чем свидетельствуют регистрируемые в разных странах эпидемические подъемы заболеваемости, в том числе в РФ, РБ и Украине. Таким образом, в 2015 году в РФ зарегистрировано 7,9 тыс. случаев заражения ЭВИ, в РБ – 903 случая, а в 2016 году в РФ – 12,64 тыс. случаев заражения, в РБ – 1,44 тыс. Энтеровирусы имеют тропность ко многим тканям и органам, что лежит в основе многообразия клинических проявлений ЭВИ. В большинстве случаев заболевание протекает бессимптомно, что может являться одной из причин возникновения вспышек ЭВИ.

**Цель:** изучение клинических форм ЭВИ и их симптоматических проявлений, выявление изменений лабораторных данных и исходов заболевания.

**Материалы и методы.** Выполнено ретроспективное исследование с применением методов описательной статистики по типу «случай-контроль» 69 историй болезни пациентов за 2013-2016 год, обследованных на базе городской клинической инфекционной больницы г. Минска, с установленным клиническим диагнозом энтеровирусная инфекция.

**Результаты и их обсуждение.** Исследование показало, что чаще болеют люди в возрасте 26 лет (25 перцентиль – 21 год; 75 перцентиль – 30 лет). 58% случаев заражения ЭВИ приходилось на мужчин, 42% – на женщин. Было установлено, что в большинстве изученных случаев ЭВИ проявляется в форме экзантемы (57%), герпангины (29%), энтеровирусной лихорадки (12%). Также встречается ЭВИ в форме везикулярного стоматита (9%), везикулярного энтеровирусного гастроэнтерита (3%), фарингита (3%) и эпидемической миалгии (4%). Энтеровирусный менингит средней степени тяжести был выявлен в 12% случаев. Клинически энтеровирусная экзантема проявилась в виде везикулярно-папулезных элементов на 2-3 день болезни у 48% пациентов. При энтеровирусной герпангине наблюдалось повышение температуры тела и появление болей в горле в 1 день болезни у 76% пациентов. Симптоматическое проявление энтеровирусного менингита начиналось с повышения температуры тела в 1 день болезни у 100% пациентов, из которых у 82% на 2-3 день заболевания появлялась головная боль, тошнота и рвота.

У 29% пациентов (20 из 69 случаев) были выявлены IgM к энтеровирусным антителам методом ИФА: при экзантеме и энтеровирусной лихорадке положительный результат был отмечен на 6-7 день болезни, при герпангине – 6 день, при энтеровирусном менингите – 7-8 день болезни. Средняя длительность пребывания в стационаре составила 8 дней.

**Выводы.** ЭВИ является достаточно распространенным заболеванием как на территории РБ, так и в РФ. Заболевание имеет множество клинических форм, которые проявляются разнообразной симптоматикой и тяжестью течения. Исследование показало, что чаще ЭВИ проявляется в форме энтеровирусной экзантемы, герпангины, менингита, лихорадки, гастроэнтерита, везикулярного стоматита и фарингита. Энтеровирусная экзантема встречается практически у половины пациентов. Необходимо динамическое наблюдение за пациентами, перенесшими ЭВИ, после выписки из стационара.