

Профилактика парвовирусной инфекции

Парвовирусная инфекция — острое инфекционное заболевание, характеризующееся невыраженными симптомами интоксикации, поражением суставов и проявляющееся незначительной лихорадкой, своеобразной сыпью, развитием апластического криза у больных с гемолитической анемией.

Источник инфекции — человек, который становится заразен за 1-2 дня до появления у него первых симптомов и перестает быть заразным с момента появления сыпи. Вирус обнаруживают в содержимом из зева, секрете дыхательных путей и сыворотке.

К парвовирусам восприимчивы люди всех возрастов. Наиболее часто заболевание встречается у детей в возрасте от 4 до 10 лет.

В настоящее время известны несколько способов передачи парвовируса B19: воздушно-капельный, контактный, трансфузионный и вертикальный (трансплацентарный). Парвовирусы в естественных условиях среди людей распространяются посредством аэрозольного механизма передачи.



Наиболее характерным проявлением парвовирусной инфекции у детей является инфекционная эритема. В первые дни (от 1 до 4 дней) появляется сыпь в виде мелких красных пятен, которые сливаются и образуют яркую эритему на щеках, что придает человеку вид, получившего пощечину.

Затем появляется пятнисто-папулезная сыпь на теле, преимущественно на разгибательных поверхностях рук и ног. Элементы сыпи сливаются, начинают бледнеть, начиная с центра, придавая сыпи своеобразный сетчатый узор в виде кружева. Иногда сыпь сопровождается зудом кожи. Сыпь исчезает спустя 10 дней, не оставляя следов и шелушения.

Для взрослых характерно несколько другое течение. Сыпь у взрослых встречается значительно реже, более характерными являются артралгии или артриты.

Парвовирусная инфекция, протекающая у беременных в виде инфекционной эритемы, артропатии или в виде бессимптомной формы, представляет опасность для плода.

Профилактика

Основу профилактики этого заболевания составляют меры санитарно-гигиенического характера в детских дошкольных учреждениях и других организованных коллективах (рациональная численность коллектива, отсутствие скученности, общие санитарные мероприятия, дезинфекционный режим, ежедневный фильтр детей, влажная уборка, проветривание, обработка игрушек, изоляция между группами и т.д.). Все эти мероприятия уменьшают вероятность реализации аэрозольного механизма передачи возбудителя. Шанс получить инфекцию значительно уменьшается при частом мытье рук детьми и лицами, ухаживающими за детьми.

УЗ «Шкловский рай ЦГЭ», 2025 год