

однако описаны и тяжело протекающие вспышки.

Осложнения ротавирусной инфекции:

- Обезвоживание (наблюдается у 75-85% госпитализированных детей).
- Присоединение вторичной бактериальной инфекции.
- Доказана возможность генерализации ротавирусной инфекции.

Факторы, способствующие развитию тяжелой формы ротавирусной инфекции:

- Ранний возраст.
- Искусственное вскармливание.
- Нарушения питания.
- Сочетанное течение с бактериальной кишечной или респираторной вирусной инфекцией.

Профилактика ротавирусной инфекции:

1. **Вакцинация** от ротавирусной инфекции в рамках Национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям - проводится по 1 дозе трехкратно перорально (через рот).

2. Выявление и ранняя изоляция больных сроком на 7 дней.
3. За лицами, контактировавшим с больным, устанавливается медицинское наблюдение в течение 7 дней;
4. В очаге проводится текущая и заключительная дезинфекция;
5. Посуда и предметы ухода за больным подлежат кипячению;
6. Особое внимание уделяется гигиене рук и использованию одноразовых полотенец и салфеток.

Помните, болезнь легче предотвратить, чем лечить!



РОТАВИРУСНАЯ инфекция

Ротавирусная инфекция, которую так же называют ротавирусный гастроэнтерит (или в просторечии – «желудочный» или «кишечный» грипп) относится к числу широко распространенных острых кишечных инфекций, вызываемых вирусами.

По оценке ВОЗ, ежегодно ротавирусная инфекция является причиной 25 млн. обращений, свыше 2 млн. госпитализаций и более 400 тыс. летальных исходов у детей в развивающихся странах. В странах ЕС каждый год регистрируется 2,5 млн случаев. В России среди всех случаев острых кишечных инфекций на долю ротавирусной инфекции приходится 10%.

Болеют в основном **дети** от 6 месяцев. Особенно подвержены заражению дети до 3 лет. По оценкам специалистов к 5 годам практически все дети в мире переносят ротавирусную инфекцию.

Ротавирусная инфекция – острая антропонозная инфекционная болезнь с фекально-оральным механизмом передачи, характеризующаяся умеренной интоксикацией, картиной гастроэнтерита, и катаральными явлениями. Эту инфекцию можно отнести к **«болезням**

грязных рук», заражение может произойти при посещении массовых мероприятий и детских коллективов (детских садов, яслей, игровых).

Возбудитель инфекции – ротавирус. Название происходит от латинского rota – колесо, т.к. под электронным микроскопом вирусы выглядят как маленькие колесики. Ротавирусы относительно стабильны в окружающей среде, не погибают при хлорировании воды (в водопроводной воде выживают до 60 дней), на различных объектах внешней среды живут от 10 до 30 дней, устойчивы к многократному замораживанию, относительно устойчивы к дезинфектантам.

Заболеваемость носит **сезонный характер** - до 94% случаев происходит с ноября по апрель.

Основной источник инфекции – больной человек. Интенсивность выделения вируса снижается после 4-5 дней болезни, продолжительность выделения вируса до 2-3 недель. Опасность заражения также представляют здоровые вирусоносители – дети из организованных коллективов,

персонал детских медицинских учреждений, детских домов.

Чаще передача инфекции происходит через грязные руки, предметы обихода, посуду, полотенца. Из пищевых продуктов наиболее частым фактором передачи являются молоко и молочные продукты.

Инкубационный период длится от нескольких часов до 3-5 суток. Болезнь начинается остро, бурно.

Симптомы:

- Схваткообразные боли в животе, урчание, водянистая диарея, рвота (появляется в первый день болезни, и в тот же день прекращается).
- Аппетит снижен или отсутствует.
- Головная боль, головокружение, мышечная слабость.
- Лихорадка (чаще у детей) – около 2 суток.
- Катаральные явления (ринит, фарингит).

Максимального развития симптомы болезни достигают к концу первого дня, общая продолжительность болезни от 3 до 10 дней, в зависимости от тяжести. Течение болезни обычно благоприятное,