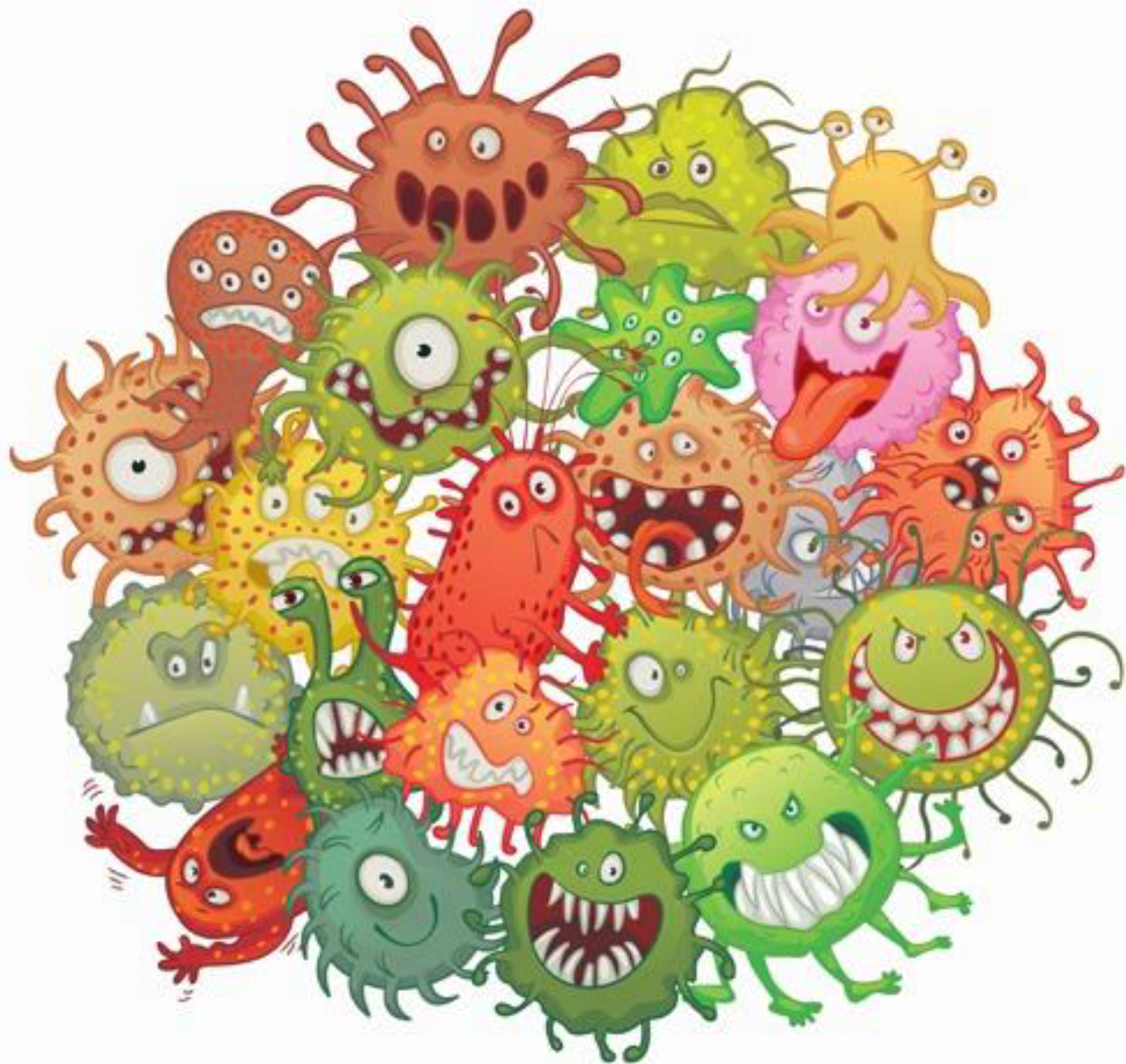


Ротавирусная инфекция и ее профилактика





Пищеварительный тракт — наиболее уязвимая система нашего организма. Ежедневно через него проходит значительное количество пищи и воды различного качества, которые могут быть загрязнены бактериями, токсинами, микроскопическими грибами и т.д. Попадая в полость желудка и кишечника, они начинают разрушать клетки этих органов и нарушать пищеварение.

Ежегодно регистрируется более миллиарда случаев этой инфекции по всему миру. Причем чаще всего, болеют дети до 10-ти лет. Взрослые, как правило, заражаются в процессе ухода за своим ребенком, однако возможно и попадание микроорганизма из другого источника.

Ротавирусная инфекция (ротавирусный гастроэнтерит или «кишечный грипп») - это острое вирусное заболевание, которое характеризуется симптомами общей интоксикации (слабостью, вялостью, снижением аппетита вплоть до полного его отсутствия, бледностью кожных покровов), поражением желудочно-кишечного тракта, обезвоживанием. Ротавирус является наиболее распространенным возбудителем гастроэнтерита у детей раннего возраста, занимая второе место после острых респираторных инфекций во всех странах мира.

Как передаётся ротавирусная инфекция?

Основной путь передачи – фекально-оральный, через грязные руки, предметы обихода, заражённую воду и пищевые продукты. Чтобы инфекция перешла к другому человеку, ротавирус должен попасть в ротовую полость. Причем для развития болезни достаточно совсем небольшого количества.

Источник инфекции – больной человек, с калом которого выделяются миллиарды вирусных частиц.

Если в семье появляется больной ротавирусной инфекцией, высока вероятность передачи заболевания другим ее членам. Даже правильно ухаживая и изолируя пациента, при содержании его в домашних условиях, трудно избежать групповой вспышки.

Инкубационный период 1-3 дня.

ВАЖНО!

Следует помнить о том, что ротавирусной кишечной инфекцией могут болеть люди декретированных профессий (которые способны заразить большое количество человек): работники общепита, учителя, сотрудники водоканала, продавцы и другие. Именно поэтому возможность заболеть ротавирусом есть всегда, при несоблюдении элементарных принципов профилактики.



Характерные отличия:

- высокая контагиозность (заразность)
- быстро распространяется в замкнутых детских коллективах (ясли, детские сады, медицинские учреждения детского профиля)
- пик заболеваемости – с конца осени до середины весны
- «благодаря» этим свойствам ротавирусную инфекцию часто называют «кишечный грипп»
- возбудитель относительно устойчив вне живых организмов
- в воде может сохранять жизнеспособность несколько недель

Факторы риска:

- плохие социально-бытовые условия
- искусственное вскармливание
- плохое питание
- недоношенность
- иммунодефицитные состояния (ВИЧ, СПИД)
- тяжёлые заболевания других органов и систем



У детей

У взрослых

- Чаще всего ротавирусный гастроэнтерит диагностируется от 6 месяцев до 3-4 лет. Причина в том, что после первого полугодия жизни ребёнок переходит на смешанное вскармливание, что увеличивает риск передачи инфекции бытовым путём. По этой же причине ротавирусная инфекция редко возникает у детей до 6 месяцев, находящихся исключительно на грудном вскармливании. 95% детей переносят ротавирусный гастроэнтерит в первые 5 лет жизни. Иммуитет, возникающий при этом, объясняет низкую заболеваемость у детей школьного возраста и взрослых.
- Тяжёлая ротавирусная инфекция встречается редко, и обусловлена массивным заражением с водой или пищевыми продуктами. В большинстве случаев заболевание протекает под маской пищевого отравления, длится несколько дней и остаётся нераспознанным. Симптоматика не отличается от таковой у пациентов детского возраста.



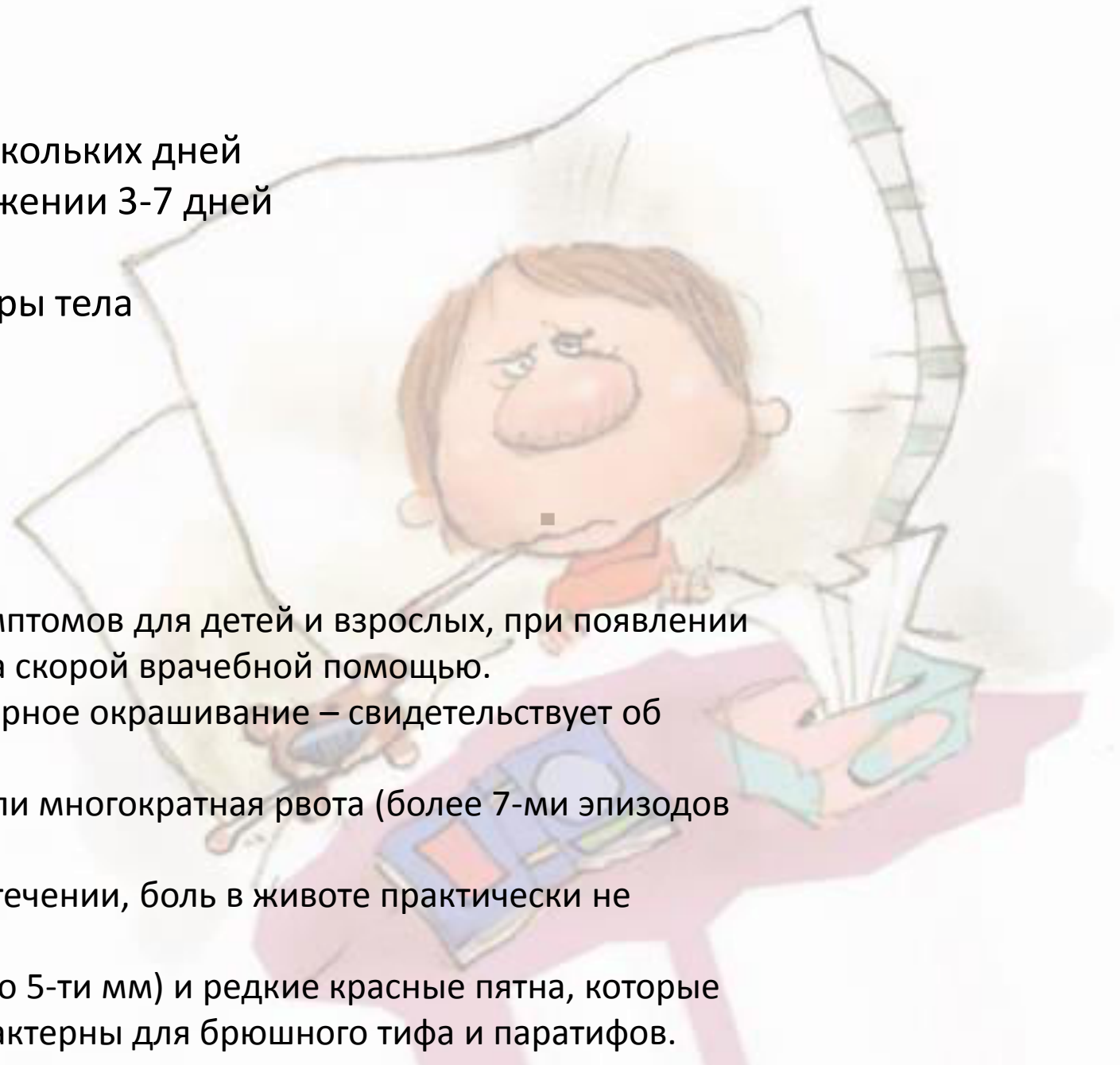
Симптомы

- Тошнота, рвота на протяжении нескольких дней
- Водянистый жидкий стул на протяжении 3-7 дней
- Боли в животе
- Лихорадка, повышение температуры тела
- Симптомы ОРВИ
- Слабость, головокружение

Опасные симптомы

Существует группа «настораживающих» симптомов для детей и взрослых, при появлении которых следует немедленно обращаться за скорой врачебной помощью.

- Появление красной крови в стуле или черное окрашивание – свидетельствует об открывшемся кишечном кровотечении.
- Учащение диареи до 10-ти раз в сутки или многократная рвота (более 7-ми эпизодов за день).
- Сильная боль в животе – при типичном течении, боль в животе практически не выражена.
- Появление сыпи на теле – небольшие (до 5-ти мм) и редкие красные пятна, которые появились во время болезни, очень характерны для брюшного тифа и паратифов.



Осложнения:

В тяжёлых случаях возможны следующие осложнения:

- тяжёлое обезвоживание, гиповолемический шок;
- инвагинация кишечника;
- нарушения электролитного баланса в организме;
- переходящая непереносимость лактозы;
- вторичная инфекция.

Меры индивидуальной профилактики:

- соблюдайте личную гигиену, мойте руки перед едой и после посещения туалета;
- не употребляйте воду из открытых природных источников без предварительного кипячения;
- не употребляйте в пищу немытые фрукты, овощи и зелень;
- старайтесь не питаться на улице – это особенно касается детей;
- находясь вне дома с ребёнком, используйте средства для санитарной обработки рук;
- используйте отдельную посуду и кухонные принадлежности при приготовлении пищи для ребёнка;
- стерилизуйте детские поильники и бутылочки кипячением или с помощью специальных устройств.

Вторичная профилактика заключается в поддержании надлежащих социально-бытовых условий и защите водных ресурсов от фекального загрязнения

В России не используется рутинная вакцинация против ротавирусной инфекции, однако планируется её введение к 2019 году. В частном порядке её можно сделать и сейчас

