

Памятка по профилактике ротавирусной инфекции

Ротавирусная инфекция – широко распространённое высококонтагиозное инфекционное острое кишечное заболевание. Заболеваемость регистрируется среди всех возрастных групп, но наиболее часто болеют **дети младшего возраста**, посещающие организованные детские коллективы.

Первичный диагноз ротавирусной инфекции устанавливается на основании **клинических проявлений заболевания**. Начало, как правило, острое, все симптомы заболевания развиваются в течение первых суток, характерен обильный водянистый стул с резким запахом, без примеси слизи и крови; у половины больных отмечается рвота, может быть однократной, а может наблюдаться до 5 раз в сутки в течение 3-х дней. Температура тела выше 38 градусов отмечается у 75 % детей. Часто наблюдаются симптомы острого респираторного заболевания.

Источником ротавирусной инфекции могут быть больные дети, подростки и взрослые, а также бессимптомные вирусоносители. Ротавирусная инфекция поражает людей разного возраста, включая новорожденных, однако, острое заболевание наблюдается преимущественно у детей в возрасте 6 месяцев-2 лет и у пожилых людей. Инфицирование подростков и взрослых, как правило, сопровождается лёгким заболеванием или бессимптомным вирусоносительством.

В окружающей среде при пониженной температуре и повышенной влажности **ротавирусы могут сохранять инфицированность** в течение 10-30 дней, в фекалиях – до нескольких месяцев.

Ротавирусная инфекция передаётся **различными путями** – водным, пищевым, бытовым, пылевым; аспирационным механизмом передачи с использованием воздушно-капельного пути, который может быть реализован в закрытых коллективах и семейных очагах.

Инкубационный период в среднем составляет 1-2 дня. Острый период болезни длится 4-5 суток, период выздоровления – 3-5 суток. Ведущими в клинической картине заболевания являются симптомы со стороны желудочно-кишечного тракта: жидкий стул, рвота и интоксикация, часто наблюдаются симптомы острого респираторного заболевания, как до развития кишечного синдрома, так и одновременно, и после его развития.

Основной мерой профилактики является личная гигиена. Однако, возможно и заражение через сырую воду, поэтому меры личной профилактики предусматривают и соблюдение питьевого режима – использование кипячёной или бутилированной воды. Рекомендуется влажная уборка жилых помещений не реже 2 раз в день с использованием синтетических моющих средств, проветривание помещений. Выявленный больной должен быть своевременно изолирован, так как выделяет большое количество вирусов во внешнюю среду. Больные с явлениями ОРВИ и кишечной инфекции должны обязательно обращаться к врачу в первый день заболевания за квалифицированной медицинской помощью. Эффективным средством изоляции больного является его госпитализация.