**Ротавирусная инфекция.**

 Ротавирусная инфекция (РВИ) – острое инфекционное заболевание человека и животных, вызываемое ротавирусами, относится к группе острых вирусных кишечных инфекций, характеризуется преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта по типу гастроэнтерита.

 Ротавирусы являются основной причиной заболеваемости (70%) и смертности от острых кишечных инфекций во всем мире. 60-65% всех заболеваний острыми кишечными инфекциями регистрируется среди детей, при этом особенно высока заболеваемость детей раннего возраста (до 70%). На долю РВИ приходится 40-70% всех случаев заболеваемости острыми кишечными инфекциями. Основной механизм передачи РВИ–фекально-оральный при бытовых контактах. Нередко заражение происходит при употреблении инфицированной воды и пищи.

 Источником инфекции является инфицированный человек - больной или вирусоноситель.

 РВИ имеет выраженную сезонность с подъемом заболеваемости в осенний период и дальнейшим нарастанием в зимнее время года.

 У переболевших РВИ формируется специфический иммунитет, но продолжительность его невелика.

 Инкубационный период составляет от 24 до 72 часов, но может затягиваться до 7 суток.

 Заболеваемость начинается с повышения температуры тела, диареи и повторной рвоты. Могут быть катаральные явления на слизистых оболочках верхних дыхательных путей, ротоглотки и конъюнктив. Температура тела колеблется от 38,2°С до 39,8°С, продолжительность 3-7 дней. Рвота чаще повторная и многократная.

 При РВИ стул обильный, водянистый, пенистый, желтого или желто-зеленого цвета. Частота стула от 5 до 10 раз в сутки, бывает и чаще. Потери жидкости и электролитов вследствие рвоты и диареи могут быть значительными и приводят к развитию дегидратации.

 Выделяют группу повышенного риска, в которую включают новорожденных, детей младшего возраста, лиц пожилого возраста, а так же больных с тяжелыми сопутствующими заболеваниями. Описанные в литературе случаи ротавирусного заболевания с летальным исходом относятся именно к этим группам больных.

 Лабораторное подтверждение чаще всего основывается на обнаружении вирусного антигена в фекалиях.

 Правильное питание больного РВИ является важнейшей частью лечения. Объем и состав питания определяются возрастом ребенка, а также тяжестью и фазой болезни, наличием сопутствующих заболеваний.

 РВИ имеет особенность диетотерапии, так как в 100% случаев развивается лактозная недостаточность. Поэтому необходим перевод ребенка на безмолочную диету, а детей 1-го года жизни на безлактозную или низколактозную смесь.

 Главным в терапии РВИ является проведение регидратации (оральная регидратация или инфузионная терапия – в зависимости от показаний). Примерно в 90% случаев этого достаточно для выздоровления.

 Антибактериальные препараты не назначаются. В основном терапия включает назначение энтеросорбентов (активированный уголь, смекта, полифепан), антидиарейные, противорвотные средства, жаропонижающие.

 Для профилактики РВИ используется вакцинация.

Заведующий инфекционного

отделения для детей № 1 А.И.Невгень