Защити себя и своего ребенка от ротавирусной инфекции !

По оценке экспертов ВОЗ, ротавирусная инфекция является причиной 25 млн. амбулаторных обращений, 2 млн. госпитализаций и более 400 тыс. летальных исходов у детей в развивающихся странах.

Ротавирусы стабильны в окружающей среде.

Их не уничтожает:
- хлорирование водопроводной воды;
- охлаждение, замораживание продуктов.

Механизм передачи -

фекально-оральный, который реализуется через загрязненные воду, продукты питания, предметы обихода.

Источник инфекции:

больной человек, главным образом дети. Продолжительность выделения вируса - до 2-3 недель, наиболее опасны первые 4-5 дней болезни.

Восприимчивость:

высокая, включая детей первых месяцев жизни, во время вспышек заболеванию подвержены до 70% неиммунных детей. Повторные заболевания возможны у взрослых, особенно старших возрастных групп.

Клиника:

Заболевание начинается остро, с повышения температуры тела, рвоты и диареи. Характерен обильный жидкий, пенистый, с резким кислым запахом, желто-зеленого цвета водянистый стул без примеси слизи и крови, иногда наблюдается мутновато-белесого цвета стул, как при холере. Наблюдается громкое урчание в животе.
У части больных с первого дня болезни развивается насморк, кашель, краснеет горло.

Лечение:

Основа лечения ротавирусной инфекции - диетотерапия.

Основные требования к диете при РВИ:

- пища должна быть механически и химически щадящей, легкоусвояемой
- кулинарная обработка: пища готовится на пару, отваривается, протирается, пюрируется
- включение в рацион низко- и безлактозных продуктов и кисломолочных продуктов, обогащенных бифидо- и лактобактериям
- употребление пищи в теплом виде в 5-6 приемов.

Из питания исключаются стимуляторы перистальтики кишечника, продукты, усиливающие брожение и гниение в кишечнике: сырые, кислые ягоды и фрукты, соки, сырые овощи, сливочное и растительное масла (в чистом виде), сладости, свежая выпечка, бобовые, свекла, огурец, квашенная капуста, редис, апельсин, груша, мандарин, слива, виноград, овсяная, перловая, пшенная крупа, жирные сорта мяса и рыбы (свинина, баранина, гусь, утка, лосось, палтус)
черный хлеб.

При появлении аппетита в рацион вводят:

творог, мясо (говядина, телятина, индейка, кролик в воде котлет, фрикаделек), рыба нежирных сортов, яичный желток, паровой омлет, сухари из белого хлеба, каши на воде, слизистые супы на слабом мясном бульоне.

Профилактика:

- изоляция больного в домашних условиях или госпитализация его по клиническим и эпидемиологическим показаниям;
- текущая и заключительная дезинфекция;
- гигиена рук.

С 2006 г. в мире используется две живые ослабленные вакцины для перорального применения. Ротавирусные вакцины лицензированы более чем в 100 странах мира.

Вакцинация проводится по 1 дозе трехкратно, перорально. Первая доза вводится в возрасте от 6 до 12 недель.
Вакцинация снижает частоту госпитализаций, посещения отделений неотложной помощи и потерю рабочих дней по уходу за ребенком.

Мероприятия в отношении путешественников:

Собрались в отпуск в жаркие страны - обезопасьте себя и детей от риска инфицирования ротавирусом!

- употребляйте пищу, приготовленную поварами в горячем виде;
- употребляйте продукты, которые подвергались пастеризации;
- ешьте только фрукты и овощи, вымытые безопасной водой и чистыми руками;
- пейте только бутилированную воду; нельзя употреблять воду из поверхностных источников, фонтанов и растопленного льда;
- соблюдайте гигиену рук:
  1) мойте руки часто с мылом и водой;
  2) если вода не безопасна, надо использовать спиртосодержащий гель;
  3) мойте руки перед едой, перед приготовлением пищи, после пользования ванной, душем, при наличии кашля или насморка.