

Дорогие друзья!

В рамках текущей рубрики хотим напомнить о ротавирусной инфекции и о ее основных клинических проявлениях — рвоте и диарее. Ротавирус — один из ведущих возбудителей острых кишечных инфекций в Российской Федерации — как по тяжести течения заболевания, так и по распространенности. Наряду с пневмонией ротавирусная инфекция является лидирующей причиной детской смертности в возрасте до 5 лет во всем мире. Это связано с тем, что инфицирующая доза возбудителя для ребенка раннего возраста крайне мала, к двум годам почти каждый ребенок хотя бы один раз переносит ротавирусную инфекцию и более 2/3 заболевают повторно. Согласно Комплексному глобальному плану действий по профилактике пневмонии и диареи и борьбе с ними, опубликованному Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Детским фондом ООН (UNICEF), необходимо объединение усилий всех звеньев медицинского сообщества для достижения цели по снижению детской смертности и расширению доступа детей к профилактическим мероприятиям. К счастью, мы имеем инструменты для минимизации заболеваемости ротавирусной инфекцией и контроля тяжести ее течения. Вакцинация от ротавируса в настоящее время является наиболее эффективным средством профилактики данного заболевания.

Ротавирусная инфекция



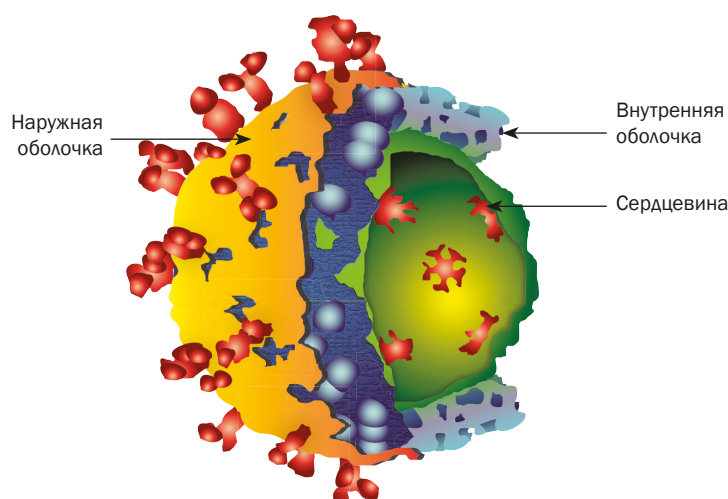
ЧТО ТАКОЕ РОТАВИРУС?

Ротавирус — это высококонтагиозный (высокозаразный) вирус, поражающий преимущественно слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта.

Ротавирус особенно опасен для новорожденных, детей раннего возраста и недоношенных младенцев быстрым и неконтролируемым развитием состояния обезвоживания (дегидратации).

Название «ротавирус» произошло от латинского слова *rota*, что означает «колесо», поскольку ученые увидели под микроскопом микроорганизм, напоминающий колесо с короткими спицами.

Строение ротавируса



Заболевания ротавирусной инфекцией очень распространены, особенно в организованных детских коллективах (школы, детские сады, группы раннего развития, спортивные группы и пр.) и среди путешественников. Распространенной ситуацией становится присоединение ротавирусной диареи у пациентов, госпитализированных в стационар по причине других заболеваний. Вспышки ротавирусного гастроэнтерита чаще случаются в зимние и ранние весенние месяцы (с декабря по апрель), именно из-за сезонности ее еще называют «желудочным гриппом».

Кроме того, ротавирус чрезвычайно устойчив в окружающей среде. Он не разрушается при многократном замораживании и обработке дезинфицирующими средствами, выживает в водопроводной воде до 60 дней, на различных предметах — от 10 до 30 дней.



КОВАРНЫЙ РОТАВИРУС

Ротавирус, попадая в желудочно-кишечный тракт, начинает размножаться в клетках тонкого кишечника, вызывая их атрофию (разрушение) с дальнейшим нарушением работы системы пищеварения и развитием диареи (частый жидкий пенистый стул с потерей жидкости из организма).

Данные процессы опасны для больного ребенка быстрым нарастающим обезвоживанием с серьезным нарушением водно-солевого обмена, что отрицательно сказывается на функционировании многих органов и тканей.

Восстановление слизистой оболочки кишечника происходит только через 3–4 недели.

При выраженном обезвоживании нарушается работа почек (вплоть до почечной недостаточности), сердца (нарушения ритма, миокардит). Нарастающий процесс обезвоживания может привести к внутрисосудистому свертыванию крови (ДВС-синдром), коме и смертельным исходам.



КАК ПЕРЕДАЕТСЯ РОТАВИРУС?

Инкубационный период инфекции короткий — в среднем от 1 до 3 дней. Человек с ротавирусной инфекцией является заразным уже за несколько дней до появления симптомов (в инкубационном периоде), а также в течение 1–2 дней после прекращения диареи.

Ротавирус легко передается фекально-оральным путем от инфицированных людей с загрязненной пищей, водой, через предметы быта, общие игрушки. Маленькие дети редко и/или недостаточно тщательно моют руки после посещения туалета и перед приемом пищи, часто тянут пальцы и игрушки в рот — таким образом вирус легко попадает в организм. Взрослые часто заражаются при уходе за маленькими детьми с ротавирусной инфекцией через грязные подгузники, если не моют руки после их смены.



СИМПТОМЫ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

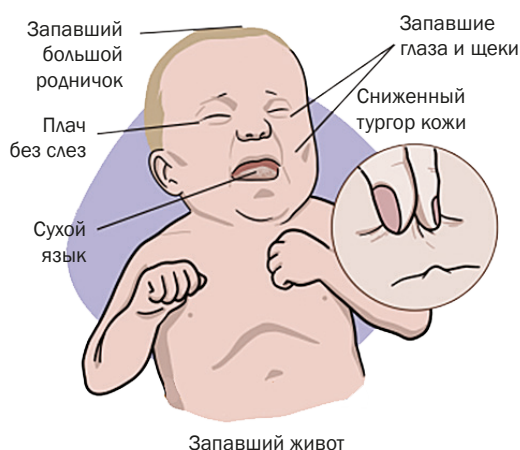
- Тошнота и рвота.
- Частый жидкий стул.
- Лихорадка.
- Слабость, головокружение, озноб.
- Умеренные боли в животе.
- Вздутие и урчание в кишечнике.
- Кашель и насморк.

Лихорадка — наиболее характерный признак ротавирусной инфекции, наблюдается у 85–95% больных, жалобы на жидкий стул могут присоединиться через несколько часов. Более чем у половины заболевших одним из первых симптомов является рвота, нередко повторяющаяся многократно, но в большинстве случаев прекращающаяся в первые сутки болезни. У отдельных пациентов рвота возникает одновременно с жидким стулом. Также достаточно часто у детей появляются насморк и кашель. Позывы к дефекации внезапны, часты, императивны; испражнения жидкие, водянистые, пенистые; частота стула может достигать 20–30 раз в сутки. У большинства больных имеют место умеренно выраженные ноющие или схваткообразные боли, вздутие и урчание в животе.

Впрочем, в редких случаях ротавирусная инфекция не вызывает серьезного нарушения самочувствия, особенно у подростков, которые могут являться бессимптомными носителями, заражающими окружающих.

У ребенка с ротавирусной инфекцией и диареей также могут развиваться опасные симптомы обезвоживания:

- жажда;
- вялость/слабость;
- сухость губ, языка и кожи;
- долгое распрямление кожной складки (снижение упругости и эластичности кожи);
- учащение сердцебиения, пульса, дыхания;
- западение родничка (грудные дети);
- западение глазных яблок;
- сухие подгузники в течение нескольких часов или урежение мочеиспусканий.

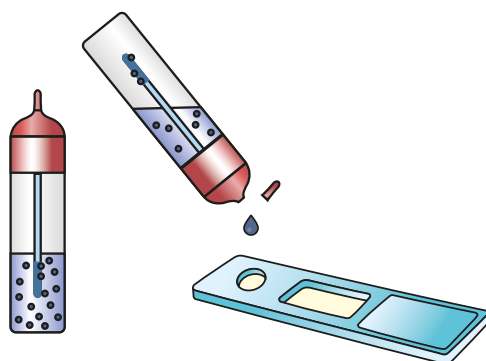




ДИАГНОСТИКА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Несмотря на то, что специфических симптомов ротавирусной инфекции нет, ее диагностика проста: современные экспресс-тест-системы позволяют поставить диагноз «у постели больного» в считанные минуты. Возможно, врачу потребуются дополнительно исследовать кровь, мочу или стул вашего ребенка.

Экспресс-тест на ротавирусную инфекцию



ЛЕЧЕНИЕ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Как и для большинства вирусов, специфического лечения ротавирусной инфекции не существует, антибактериальная терапия не помогает, симптомы сохраняются 5–7 дней.

Новорожденные и грудные дети с тяжелым обезвоживанием могут требовать госпитализации для проведения внутривенной регидратации с целью нормализации уровня жидкости и солей в организме. Большинство детей старшего возраста получают лечение в домашних условиях.

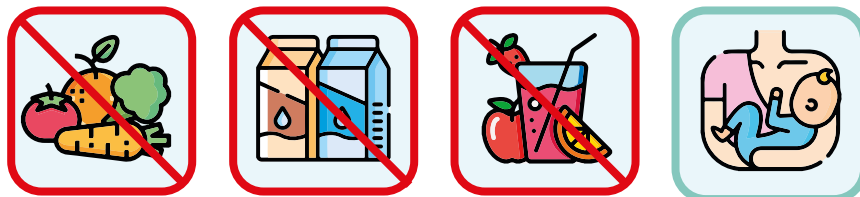
Лечение в домашних условиях

Основная задача лечения — восполнить объем жидкости, который ребенок теряет с рвотой и диареей, чтобы предотвратить обезвоживание.

Детям с диареей рекомендовано частое дробное выпаивание растворами солей-электролитов, которое следует начинать уже при появлении первых симптомов заболевания для предотвращения развития обезвоживания и нарушения электролитного баланса. ВОЗ и UNICEF рекомендуют специально изготовленные растворы, содержащие сбалансированный состав солей для восполнения потери жидкости, например *РегидроСтандарт* (разрешен с рождения) и *Регидрон Био* (разрешен с 3 лет жизни), которые доступны в аптеках без рецепта врача. Применение этих растворов способствует не только восстановлению водно-электролитного баланса, но и снижению симптомов интоксикации (головной боли, тошноты, рвоты, лихорадки, адинамии и ухудшения аппетита), что ведет к улучшению общего состояния ребенка.

Важно! Необходимо подчеркнуть, что выпаивание только питьевой водой может дополнительно нарушить водно-электролитный баланс. Применявшиеся раньше водно-чайные паузы и «голодные диеты» не рекомендованы, поскольку способствуют замедлению процесса заживления слизистой оболочки кишечника и снижению иммунной защиты.

Не давайте самостоятельно детям лекарства от рвоты или диареи, а также сорбенты, отпускаемые без рецепта, если их не назначил ваш лечащий врач.



Специфической диеты не требуется, но свежие фрукты и овощи, богатые клетчаткой, а также цельное молоко могут усилить диарею. Больному ребенку не следует предлагать фруктовых соков и других напитков с высоким содержанием сахара. Грудное молоко прекрасно восполняет объем жидкости в организме ребенка, и потому грудное вскармливание должно продолжаться наряду с использованием препаратов для оральной регидратации.

При рвоте необходимо дробное питание и выпаивание: кормите и поите вашего ребенка чаще и малыми порциями.



ОПАСНОСТИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Ротавирус чаще прочих «кишечных» вирусов приводит к госпитализации детей до 5 лет.

Тяжесть течения ротавирусного гастроэнтерита в первую очередь обусловлена развитием обезвоживания, что становится причиной обращения к врачу каждого пятого заболевшего. Причем 1 из 65 больных с ротавирусной инфекцией требует госпитализации, а 1 из 293 — погибает. Тяжелое течение ротавирусной диареи с быстрым наступлением обезвоживания

наблюдается преимущественно среди детей первых двух лет жизни, чем объясняется частая госпитализация (от 65 до 85%) младенцев в возрасте до 12 месяцев.

При адекватном лечении и полноценной регидратационной (восстанавливающей водно-электролитный баланс) терапии, преимущественно у детей старшего возраста, ротавирусная инфекция не представляет опасности, но при тяжелом течении может привести к патологии желудочно-кишечного тракта, печени и почек, присоединению бактериальной инфекции и даже к развитию аутоиммунных заболеваний.

Ротавирусной инфекцией можно заболеть несколько раз из-за сезонной смены циркулирующих серотипов вируса. Но перенесенная естественная инфекция, как правило, снижает тяжесть течения последующих.



В КАКИХ СЛУЧАЯХ РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРИНИМАЕТ ОПАСНОЕ ТЕЧЕНИЕ И СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ?

Каждого ребенка в возрасте младше года с выраженной диареей следует как можно быстрее показать врачу.

Посетить врача также нужно, если:

- диарея с увеличением частоты стула продолжается более 3 дней;
- повторяющаяся рвота мешает выпаиванию;
- ребенка беспокоит выраженная боль в животе;
- появилась кровь в стуле.

Немедленно обратитесь к врачу, если у ребенка появились признаки тяжелого обезвоживания:

- сухость во рту;
- плач без слез;
- запавшие глазные яблоки;
- родничок на макушке выглядит втянутым;
- ребенок редко писает или вовсе не мочится;
- сонливость, головокружение, вялость.



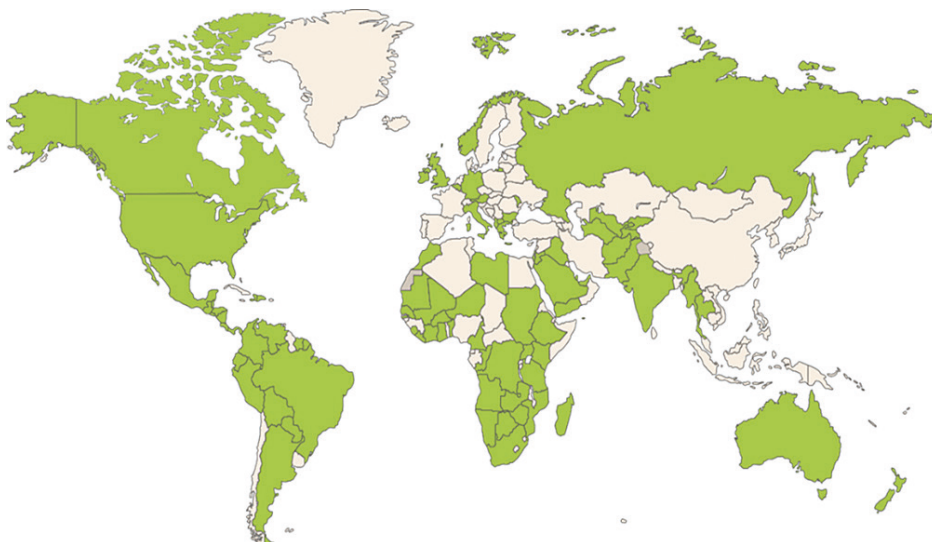
КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ РОТАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ?

Мерами неспецифической профилактики ротавирусной инфекции являются тщательное мытье рук, использование для питья только кипяченой воды, очистка и хлорирование водопроводной воды. При возникновении в семье эпизода ротавирусной инфекции нужно изолировать больного, обеспечить его личной посудой, бельем. Дети с ротавирусной инфекцией не должны посещать детские учреждения и праздники, им необходимо оставаться дома весь период болезни, а также в течение 1–2 дней после прекращения диареи.

Наиболее эффективным средством профилактики ротавирусной инфекции является вакцинация. К настоящему времени доказано, что иммунизация не только приводит к снижению уровня заболеваемости ротавирусной инфекцией, но и предотвращает тяжелые формы заболевания на 81–100%, число случаев ротавирусной диареи любой тяжести — на 68–87%.

Во времена отсутствия эффективных профилактических вакцин от тяжелых ротавирусных инфекций в мире ежегодно погибали до 527 тыс. человек, из них 440 тыс. детей младше 5-летнего возраста. Уже в 2013 году на фоне проводимой в некоторых странах массовой вакцинации смертность резко сократилась до 215 тыс. случаев в год. Например, начатая с 2006 года иммунизация младенцев в США к 2021 году привела к снижению заболеваемости на 90%.

112 стран по всему миру,
внедрившие вакцинацию против ротавирусной инфекции
в свои программы иммунизации к 2021 году



Существуют данные о формировании коллективного иммунитета при массовой вакцинации против ротавируса. При большом охвате иммунизацией младенцев в странах Европы и Австралии было статистически показано снижение заболеваемости ротавирусной инфекцией у детей более старшего возраста, не получивших данные прививки, и даже у их молодых родителей. По-видимому, это объясняется приостановкой распространения вирусной инфекции в семьях и организованных детских коллективах.

В Российской Федерации сейчас применяется 5-валентная (содержащая 5 типов ротавируса) оральная вакцина от ротавирусной инфекции, которая показала высокий профиль безопасности и эффективности во всем мире.

Курс вакцинации состоит из трех доз препарата, который дается ребенку в виде капель. Следует соблюдать интервал между введениями ротавирусной вакцины, составляющий от 4 до 10 недель. Вакцинация должна быть начата в возрасте от 6 до 12 недель. Завершить полный курс иммунизации настоятельно рекомендуется до исполнения ребенку 32 недель жизни.

Иммунизация не только полезна для ребенка, но и приятна. Сладковатый вкус вакцины против ротавируса обладает некоторым отвлекающим эффектом и снимает неприятные ощущения от одновременных внутримышечных прививок против других болезней.

Кроме того, прием препарата в форме капель в рот не ограничивает кормление младенца сразу после проведения ротавирусной вакцинации.

Важна иммунизация недоношенных детей, родившихся при сроке беременности не менее 25 недель; препарат следует вводить таким детям в те же возрастные сроки при стабильном состоянии возможной патологии при рождении.

Важно! Необходимо своевременно провести вакцинацию, начав курс до исполнения младенцу 12 недель. Это может спасти восприимчивому и беззащитному перед инфекцией грудному ребенку здоровье и жизнь!



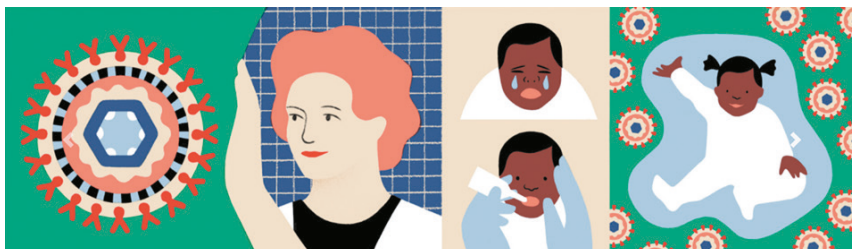
Капли совместимы со всеми вакцинами и могут вводиться в один день с другими прививками, кроме BCG-M.

Переносимость вакцины очень хорошая, в редких случаях в первые несколько дней после прививки возможны диспептические явления (урчание в животе, незначительное учащение или разжижение стула), капризность, незначительное повышение температуры.

В некоторых регионах Российской Федерации, в том числе и в Москве, вакцинация от ротавирусной инфекции входит в программу графика прививок, дополнительно оплачиваемого из регионального бюджета.

В Мельбурне на станции метро установлено панно, изображающее разработчицу вакцины и демонстрирующее пользу для детей иммунизации от ротавируса.

КАПЛИ ВМЕСТО СЛЕЗ



Ведь лучшая забота о детском здоровье — это профилактика тяжелых инфекций!