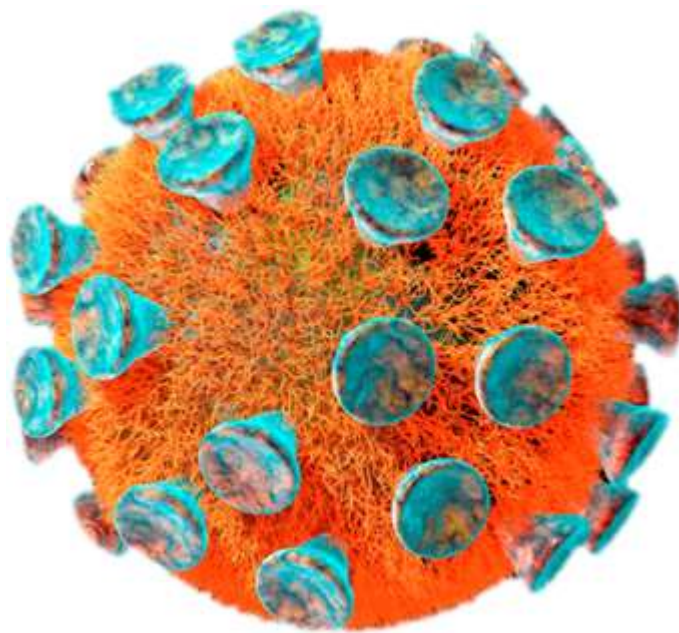


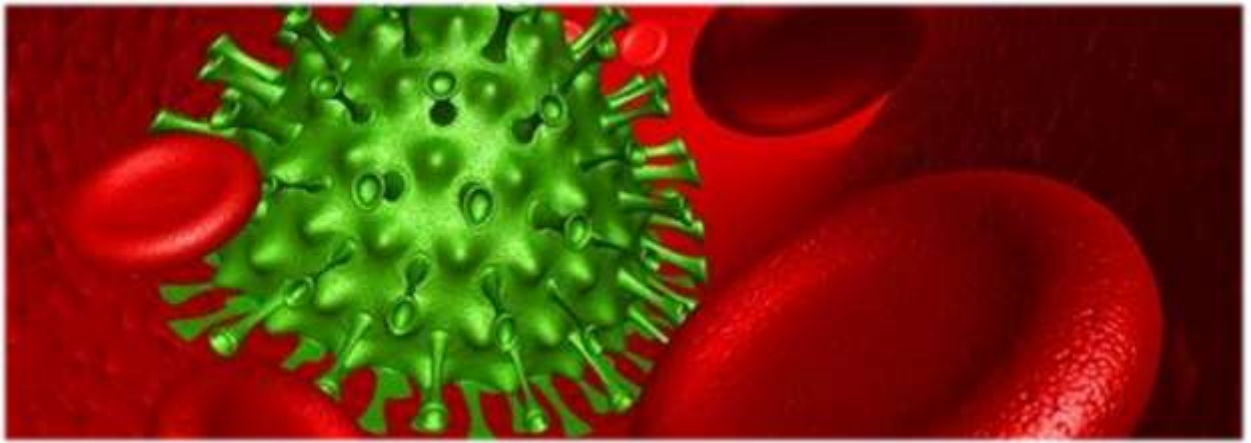
Профилактика ротавирусной инфекции



Ротавирусная инфекция - антропонозное, высококонтагиозное, острое инфекционное заболевание, характеризующееся преимущественным поражением ЖКТ, общей интоксикацией, дегидратацией, нередко наличием респираторного (катарального) синдрома в начальном периоде болезни.

Ротавирусы (РВ) относительно стабильны в окружающей среде. По устойчивости к хлорсодержащим дезинфектантам, препаратам на основе перекиси водорода и другим средствам, выживаемости во внешней среде:

- не погибают при обычном хлорировании воды в головных водопроводных сооружениях;
- выживают в водопроводной воде до 60 дней;
- на различных объектах внешней среды - от 10 до 30 дней (в зависимости от температуры, влажности воздуха и наличия загрязнений органической природы), их не разрушает многократное замораживание;
- УФ-излучение в дозе 9 вт/м² инактивирует РВ через 15 минут;
- в фекалиях РВ сохраняются от нескольких недель до 7 месяцев;
- на фруктах - от 5 до 30 дней;
- на тканях из хлопка и шерсти - от 12 до 45 дней;
- на различных поверхностях - до 10 дней, а с органическими загрязнениями - до 16 дней.



Основным резервуаром и источником РВ является человек.

Особенно опасны лица, переносящие стертые формы заболевания. Максимальная концентрация возбудителя в фекалиях наблюдается в первые 3 - 5 дней болезни.

Механизмы передачи возбудителя - контактно-бытовой, водный, пищевой. В настоящее время ведущая роль принадлежит контактно-бытовому пути передачи возбудителя.

Характерен сезонный подъем заболеваемости в холодный период года, с максимальными показателями в зимне-весенние месяцы **(с ноября по май)**.

РВ поражают население разных возрастных групп, однако преимущественно болеют дети в возрасте до 3 лет и пожилые люди старше 60 лет. Наиболее тяжело протекает у детей первичное инфицирование. Повторные заболевания РВИ сопровождаются менее выраженными клиническими проявлениями или переносятся бессимптомно.

При появлении в доме больного ротавирусной инфекцией необходимо обратиться за медицинской помощью и обеспечить выполнение следующих мероприятий в очаге болезни:

1. Влажная уборка помещений горячим мыльно-содовым раствором, тщательное проветривание помещений, для больного выделяется отдельная посуда.
2. Для детей 1-го года жизни главные меры профилактики - грудное вскармливание и тщательное соблюдение членами семьи правил личной гигиены, так как эта инфекция причисляется к «болезням грязных рук».
3. Соблюдение правил личной гигиены после посещения туалета (мытьё рук с мылом, и т.д.).
4. Стерилизация посуды для детей до полутора лет.
5. Ежедневное мытьё игрушек горячим мыльно-содовым раствором.
6. Обработка сосок.
7. Водопроводную воду для питья, особенно детям, кипятить.

8. Грудных детей купать в прокипяченной воде, разбавлять горячую воду до необходимой температуры также охлажденной прокипяченной водой.

9. Употреблять в пищу качественные продукты, особенно молочные (следить за сроком годности и условиями хранения).

10. Тщательное мытье овощей и фруктов с мылом, в том числе бананов, апельсинов, мандаринов и др.

11. Обработка дезинфицирующим средством унитаза и горшка после каждого использования.

12. Личный пример родителей - лучший способ обучения ребенка и развития навыков личной гигиены.

Среди мер специфической профилактики наиболее эффективным способом предупреждения ротавирусной инфекции является вакцинация.

В Российской Федерации зарегистрирована единственная вакцина против ротавирусной инфекции - РотаТек. По вопросам иммунизации необходимо проконсультироваться в поликлинике по месту жительства (прикрепления).



Для профилактики ротавирусной инфекции среди населения необходимо выполнение санитарно-эпидемиологических требований в отношении:

- обеспечения населения качественной водой;
- контроля за содержанием открытых водоемов, использующихся для рекреации и хозяйственно-питьевого водопользования;
- обеспечения населения качественным продовольствием;

- содержания объектов общественного питания и пищевой промышленности;
- содержания территории, ее благоустройство, функционирование очистных сооружений;
- обеспечения социально-бытовых условий проживания населения;
- содержания, эксплуатации, соблюдения противоэпидемического режима лечебно-профилактических, детских дошкольных, образовательных и других учреждений;
- создания условий воспитания и обучения;
- проведения плановых лабораторных исследований воды из различных источников по обнаружению микробного загрязнения (или его косвенных признаков), в том числе РВ в окружающей среде с целью определения предпосылок и предвестников эпидемического неблагополучия;
- проведения гигиенического обучения работников отдельных профессий, производств и организаций, связанных непосредственно с процессом производства, приготовления, хранения, транспортирования и реализации пищевых продуктов, водоподготовки, обучением и воспитанием детей и подростков;
- осуществления обследования сотрудников при приеме на работу в детские образовательные и лечебно-профилактические учреждения, объекты питания, в период формирования летних оздоровительных детских коллективов и приема в детские организованные коллективы;
- утренних приемов детей в детское дошкольное учреждение, в том числе после длительного отсутствия, проведение опроса родителей о состоянии здоровья ребенка и проведения лабораторного обследования ребенка по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

Своевременное выявление больных и лиц с бессимптомной РВИ, качественная клиническая, лабораторная и эпидемиологическая диагностика, изоляция, лечение и диспансерное наблюдение за переболевшими, а также организация и выполнение противоэпидемических мероприятий являются мерами профилактики возникновения новых случаев заболевания и распространения инфекции.

МУ 3.1.1.2957-11. 3.1.1. Профилактика инфекционных болезней. Кишечные инфекции. Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции. Методические указания"