

**Ротавирусная инфекция у детей**

**Ротавирусная инфекция** (РВИ) встречается особенно часто у детей впервые 5 лет жизни. Другие названия этой инфекции – кишечный грипп, ротавироз, ротавирусный гастроэнтерит. По данным Всемирной Организации здравоохранения почти каждый ребенок до этого возраста переносит данное заболевание. Такая высокая восприимчивость к **ротавирусной инфекции у детей** объясняется особенностями функционирования желудочно-кишечного тракта и незрелой иммунной системой. До 60% приходится на долю ротавируса, причем могут быть как отдельные случаи данной инфекции, так и целые вспышки в семье или коллективе (например, детском саду). РВИ наиболее часто,

возникает в зимне-весенний период. От момента заражения до появления первых симптомов обычно проходит 1-3 дня. Особенно тяжело ротавирусная инфекция может протекать у детей малышей первых двух лет. Ребенок становится заразным для окружающих с момента появления первых симптомов болезни. Передается «кишечный грипп» фекально-оральным путем, то есть через загрязненные вирусами предметы, пищевые продукты. Следует отметить, что вирус устойчив к хлорированию и отлично себя чувствует в холодильнике. Источник инфекции – больной или человек с бессимптомной формой заболевания. На 3-5 день ротавирусной инфекции в кале определяется наибольшее количество вирусов, поэтому в эти дни пациент наиболее заразен. Обычно после перенесенной ротавирусной инфекции формируется устойчивый иммунитет, но у ослабленных детей заболевание может повторяться.

**Симптомы ротавирусной инфекции у детей**

Лихорадка (до 39С), интоксикация (слабость, головокружение, вялость, отсутствие аппетита), тошнота, рвота, диарея, боль в животе, вздутие живота. Сначала появляются признаки интоксикации и повышение температуры, затем тошнота и рвота. Боль в животе не обязательный симптом при РВИ, если же она присутствует, то характер ее, как правило, схваткообразный. Температуру при ротавирусной инфекции иногда довольно сложно «сбить», она может держаться несколько дней подряд. Диарея может присоединится позднее, сначала стул обычно желто-серого цвета, на 2-3 день он приобретает зеленоватый цвет. Количество дефекаций может варьировать, в среднем, 5-10 в день. Обезвоживание организма только усугубляет состояние маленьких пациентов и проявляется жаждой, вялостью и сонливостью.

**Лечение ротавирусной инфекции у детей**

Лечение ротавирусной инфекции у детей должно начинаться с диеты и восстановления водно-солевого баланса, чтобы устранить обезвоживание и уменьшить интоксикацию. Легкие и среднетяжелые формы инфекции можно лечить амбулаторно. В случае серьезного обезвоживания и выраженной интоксикации необходима госпитализация ребенка для стационарного лечения. Если у ребенка до 2 лет сохраняется высокая температура в течение нескольких дней, а также частая рвота и частый жидкий стул (более 10 раз), то это является поводом для лечения в клинике.

Детям постарше разрешается есть картофельное пюре, безмолочные каши, сухарики, печеные яблоки, бананы, обезжиренный кефир. При заболевании не нужно насильно кормить ребенка, если он отказывается. Как правило, первые 2-3 дня дети отказываются от приема пищи, и только при уменьшении интоксикации у них появляется аппетит.