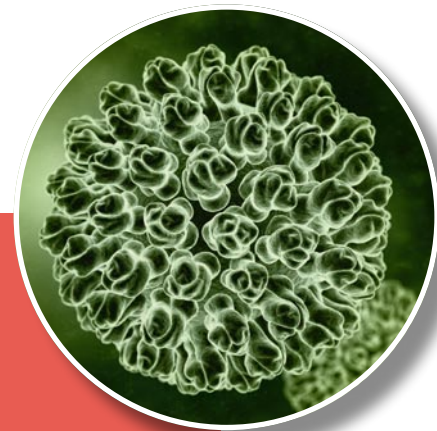


# Ротавирусная инфекция: современный взгляд на проблему



Ежегодно ротавирусная инфекция поражает в среднем 125 млн детей на Земле, из которых около 2,5 млн госпитализируют. Каждый год от ротавирусной диареи умирают приблизительно 500 тыс. По мнению экспертов, в возрасте до 3 лет практически каждый ребенок перенес хотя бы один случай ротавирусной инфекции. При этом общая заболеваемость детей до 3 лет во всем мире примерно одинаковая — уровень жизни и цивилизованности общества не влияет на распространенность болезни

## ДОСЬЕ

Ротавирусы относятся к семейству *Reoviridae*, которое объединяет большое количество сходных по морфологии и антигенной структуре вирусов, вызывающих гастроэнтерит у человека, млекопитающих и птиц. Систематическое изучение ротавирусов человека началось с 1973 г., когда они были обнаружены по результатам электронной микроскопии биоптатов слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки, полученных от больных острым гастроэнтеритом детей Австралии (Бишоп Р. и соавт.). В 1974 г. Т. Флеветт обнаружил сходный вирус в копрофильтатах больных с гастроэнтеритом [1].

Ротавирусные частицы имеют вид колеса с широкой ступицей, короткими спицами и четко очерченным ободом, поэтому их стали называть ротавирусами (лат. *rota* — колесо). По антигенным свойствам ротавирусы подразделяют на группы (А, В, С, D и т.д.). Согласно результатам лабораторных исследований у людей наиболее распространены представители трех групп — А, В и С. Преимущественная циркуляция ротавирусов группы А отмечена среди детей первых лет жизни, группы С — среди детей старшего и юношеского возраста и группы В — среди взрослых. Особенностью ротавирусов является постоянная изменчивость их антигенного состава. Ротавирусы относительно устойчивы в окружающей среде. Они могут сохраняться в течение 1 нед в питьевой воде, не менее 4 ч — на коже рук, до 1 мес — в окружающей среде, до 7 мес — в фекалиях [2].

## ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Источником заболевания является инфицированный человек, основные механизмы передачи — фекально-оральный и контактно-бытовой. Вирионы вируса могут находиться в зараженной питьевой воде и продуктах питания, на грязных руках и различных предметах.

Ротавирусная инфекция в наших широтах имеет ярко выраженную сезонность — она возникает в зимне-весенний период. Вирионы вируса хорошо сохраняются при низких температурах.

Для ротавирусной инфекции характерно острое начало — рвота, резкое повышение температуры тела, диарея. Кроме того, у большинства заболевших появляются ринит, покраснения в горле, боль при глотании. В острый период отсутствует аппетит, наблюдается снижение общей активности. Симптомы заболевания проявляются через 12–24 ч. Одним из важнейших признаков заболевания является потеря жидкости и электролитов вследствие рвоты и диареи. Они могут быть настолько значительными, что приводят к развитию дегидратации, признаками которой являются сухость слизистой оболочки ротовой полости, плач без слез, отсутствие мочеиспускания в течение более 3 ч и отсутствие пота.

Основной целью лечения является борьба с результатами воздействия инфекции на организм: дегидратацией, интоксикацией и связанными с ними нарушениями сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем.

## АКТУАЛЬНО: ПРОФИЛАКТИКА

Цифры заболеваемости и смертности детей в результате ротавирусных инфекций определяют важность данной проблемы

**Ротавирусным гастроэнтеритом преимущественно болеют дети, так как организм взрослых людей более защищен (у них выше кислотность желудочного сока и больше количество вырабатываемого секреторного IgA)**

для современного здравоохранения. Вице-президент, медицинский директор региона развивающихся рынков компании «ГлаксоСмитКляйн» Анил Дутта на сателлитном симпозиуме, посвященном данной проблеме, говорил о «бремени заболевания». Во-первых, речь идет о сохранении жизни тысяч детей. Во-вторых, инфекция является серьезным ударом по еще только формирующемуся иммунитету маленького человека. В-третьих, болезнь ребенка — стресс для его родителей. И, наконец, не стоит сбрасывать со счетов экономическую составляющую — финансовые расходы на лечение и уход за ребенком (временная нетрудоспособность кого-то из членов семьи). Более того, по словам д-ра Патриции Бруджнинг-Верхаген (Медицинский центр при Университете Утрехта, Нидерланды), как правило, в 50% случаев, кроме ребенка, болен кто-то еще из членов семьи, что увеличивает расходы на лечение.

Единственным методом профилактики ротавирусной инфекции у детей является ранняя вакцинация (в возрасте от 6 до 32 нед), которая рекомендована здоровым детям, находящимся на грудном или искусственном вскармливании. Не являются исключением недоношенные дети, а также ВИЧ-инфицированные. В 2009 г. ВОЗ рекомендовала включить вакцинацию детей против ротавирусной инфекции в национальные календари прививок. В настоящее время ее проводят в 83 странах мира. Д-р Карло Джагвинто (университет Падуи, Италия) в ходе своей презентации на симпозиуме сообщил, что после включения данной вакцинации в календари прививок в различных странах Европы отмечено значительное снижение показателей госпитализации и смертности.

## Литература

1. Грачева Н.М., Аваков А.А., Блохина Т.А., Щербakov И.Т. Клинические аспекты ротавирусной инфекции // Лечащий врач. — 1998. — № 3.
2. Возбудитель ротавирусного гастроэнтерита / [medicalplanet.su/141.html](http://medicalplanet.su/141.html)