



ИНФОРМАЦИОННО ПИСМО

Уважаеми родители,

От януари 2013 г. Световната здравна организация (СЗО) препоръчва включване на ротавирусните ваксини в националните имунизационни програми, като част от комплексна стратегия за контрол на диарийните заболявания чрез подобряване на профилактиката и лечението. На 04.01.2017 г., в отговор на препоръките на СЗО, Министерският съвет на Р. България прие Национална програма за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити 2017-2021, чиято цел е чрез профилактика да се постигне намаляване случаите на ротавирусни гастроентерити. Ваксината срещу ротавирусни инфекции е препоръчителна – в рамките на Националната програма могат да бъдат имунизирани всички деца над 6 седмична възраст. Към момента 98 държави по света са въвели имунизационна програма срещу ротавирусни инфекции. В страните с национални програми за ваксинация срещу ротавирусни гастроентерити е доказано значително намаляване броя на болелите и е отчетено значително намаляване на тежестта на заболяването при по-големите деца и възрастни в годините след въвеждане на ваксинацията.

Ротавирусният гастроентерит (РГЕ) е остра чревна инфекция, причинена от ротавируси, с фекално-орален механизъм на предаване, с широко разпространение предимно сред децата в ранна възраст. Инфекцията се причинява от вирус с двойноверижна РНК от семейство Reoviridae. Човешките ротавируси (РВ) са класифицирани в 7 големи групи (А - G), от които с най-голямо епидемиологично значение са щамовете от група А. Те се откриват в над 90% от случаите на РГЕ.

- *Източник на заразата* са болните и здравите заразители. Ротавирусите са изключително издържливи. Върху ръцете издържат повече от 4 часа, на суха твърда повърхност – до 10 дни, в хладилник на 4°C – до 1 месец, а в канализацията – 2 месеца.
- *Механизъмът на предаване на заразата* е фекално-орален (посредством отделяне на вирусите с изхожданията и последващо заразяване посредством поемането им през устата), а *пътят на предаване* е контактно-битов - чрез замърсени ръце, играчки, повърхности, храна и вода.
- *Възприемчивост*. Почти всяко дете, преди да е навършило 3-5 години, е заразено с ротавируси; 30 до 40% от контактните по-големи деца и възрастните са безсимптомни вирусноносителни, които представляват резервоар за инфекцията при хората. Те поддържат ендемичното разпространение на РВ в периода между сезонните взривове на клинично изявения РГЕ сред кърмачетата и децата в ранна възраст.
- *Контагиозност (заразност)*. Инфектиращата доза е много ниска - достатъчно е поглъщането на 10 до 100 вирусни частици за развитие на ротавирусна инфекция.
- *Сезонност*. Заболявания се регистрират целогодишно, но с пик през есенно-зимния сезон.
- *Инкубационният* (скритият) период на болестта е от 15 часа до 5 дни, най-често 1 – 3 дни.
- *Клинични признаци и последствия от заразяване с ротавирус* - Характерна за ротавирусните гастроентерити е триадата от симптоми: повръщане, водниста диария и фебрилитет. Клиничната изява на ротавирусната инфекция (РИ) варира в широки граници – от бързопреходна водниста диария до тежко проявено диарийно заболяване, водещо до дехидратация, нарушения на водния и електролитния баланс, хиповолемичен шок и възможен летален изход. Рискът от тежки форми на заболяването е висок при децата под 1-годишна възраст, хипотрофичните, както и недоносените и родените с ниско тегло кърмачета.



СТОЛИЧНА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ

СОФИЯ 1233, ул. „Враня“ № 20, тел. 8130 400, факс 831 21 29

www.srzi.bg, e-mail director@srzi.bg



▪ **Усложнения** - усложненията могат да включват гърчове, поради висока температура или електролитни смущения, енцефалит (менингит, шок). Други усложнения са: мъчително последващо хранене след преболедуване – може да стане причина за изоставане в ръста и теллото на бебето; острата изотонична диария, преминаваща в персистираща, което допълнително усложнява храненето; при 3-20% от децата се развива лактозна непоносимост, което налага преминаване към безлактозно мляко. Така на по-късен етап при детето може да има проблеми със зъбките, заради дефицит на калций; непоносимост към белтъка на кравето мляко, което изисква хранене със специални диетични млека.

▪ **Диагноза.** Поставя се най-често чрез изследване на проба от изпражненията.

▪ **Превенция.** Профилактиката на ротавирусния гастроентерит е свързана със спазването на лична хигиена, старателно измиване на плодовете и зеленчуците преди консумация и достатъчна топлинна обработка на храните.

С определено място и значение за превенцията на ротавирусната инфекция е *специфичната имунопрофилактика* на рисковите контингенти (ранна детска възраст).

Ротавирусната диария е предотвратима чрез *ваксина*. Има препоръчителни ваксини - *Rotarix (Ротарикс)* и *RotaTeq (Ротатек)*, които се прилагат на бебета във възрастта между 6 седмици и 6 месеца, през устата в 2 или 3 приема през минимум 1 месец, като може да се поставят едновременно с другите ваксини от имунизационния календар, прилагани до 6-я месец.

Ваксините са безплатни и предотвратяват тежките форми на ротавирусната инфекция и развитието на усложнения.

Имунизацията се провежда от личния лекар на детето, след профилактичен преглед. Ваксинацията проведена до 6-ия месец от раждането предпазва от ротавирусите!

Защитете своето бебе от ротавирусна инфекция!