

Доктор Комаровский о ротавирусной инфекции



- [О болезни](#)
- [Симптомы](#)
- [О лечении](#)
- [Первая помощь](#)
- [Прививка от ротавируса](#)
- [Советы](#)

Ротавирусная кишечная инфекция не обошла своим вниманием ни одного человека. Каждый (вне зависимости от состояния иммунитета, пола и расы) хоть раз перенес этот недуг. А тем, кто совсем недавно появился на свет, переболеть ротавирусом еще предстоит. Именно поэтому известный детский врач Евгений Комаровский считает своим долгом рассказать родителям, что собой представляет это заболевание и как правильно действовать, когда ребенок заболит.

О болезни

Ротавирусная инфекция — одна из разновидностей острой кишечной инфекции. Она вызывается особым видом вируса - ротавирусом, в народе эту болезнь часто называют «кишечным гриппом».

Евгений Комаровский подчеркивает, что к вирусу гриппа и каким-то его определенным штаммам ротавирус никакого отношения не имеет. Любой грипп способен размножиться и существовать только на слизистых оболочках дыхательных путей. **С ротавирусом все иначе, он «обитает» в тонком кишечнике, а потому называть его гриппом в целом не очень правильно.**

Впервые вирус (под микроскопом напоминающий колесо со ступицами и ободком, а потому и названный так «*rota*» - колесо (лат.) был обнаружен в 1973 году австралийскими исследователями. 98% детей в возрасте до 3 лет уже хоть раз переболели этим недугом (по существующей медицинской статистике). Передается вирус контактным путем

Заразиться малыш может от больного человека через игрушки, дверные ручки, посуду, предметы обихода. Вирус чрезвычайно заразен. Специфический иммунитет к ротавирусу хоть и вырабатывается, но почти не имеет значения, поскольку этот агент имеет массу штаммов и разновидностей. Человека атакуют совершенно разные «модификации» ротавируса (науке их известно более 9, и мутации все еще продолжаются).

Все разновидности этого вируса довольно устойчивы к низким температурам, воздействию солнечных лучей и воздуха. Довольно долгое время ротавирус выживает в родниковой и морской воде.

Инкубационный период — это время, которое проходит после того, как вирус попадает в организм, до момента, когда начинается острая стадия заболевания. У разных детей этот промежуток времени различается.

Вирус накапливается, реплицируется, как правило, в течение 3-7 дней. Само заболевание длится около 2-3 дней, еще минимум 5 суток организм восстанавливается после выздоровления.

Заразен ребенок все время с момента инфицирования до окончания восстановительного периода. Даже если малыш уже чувствует себя хорошо, с каловыми массами все равно продолжают выделяться вполне жизнеспособные микрочастицы вируса.

Именно поэтому Комаровский настоятельно не рекомендует сразу после того, как ребенку стало лучше, отправлять его в детский сад или в школу. Это обязательно приведет к массовому заражению в детском коллективе.

Вероятность заражения ротавирусом ни в коей степени не зависит от чистоплотности семьи. Даже если мама все по несколько раз в сутки моет и пылесосит, если заставляет чадо каждый час мыть ручки с мылом, внимательно следит за качеством каждого продукта, который попадает на стол, не дает пить воду сомнительного происхождения - все это не снижает риск заболеть ротавирусом.

Наиболее часто вирус атакует детей в возрасте от 6 месяцев до 2 лет. В целом в группе риска находятся дети от рождения до 5 лет. У новорожденного этот недуг случается несколько реже, так как на ребенка первые полгода после его появления на свет оказывает благоприятное влияние материнский «врожденный» иммунитет, которого хватает обычно как раз максимум на полгода. Потом кроха становится более уязвимым.

Всемирная Организация Здравоохранения приводит такие цифры: каждый день на нашей планете ротавирусом заражается около 125 миллионов детей. Большинство выздоравливает довольно быстро и самостоятельно. 2 миллиона малышей попадают в больницы, около 500 тысяч карапузов умирают, но не от самой ротавирусной инфекции, а от тяжелых осложнений, которые наступают при ее протекании.

СИМПТОМЫ

Можно выделить следующие основные симптомы:

- Диарея.
- [Рвота](#).
- Боли в животе.
- Повышенный метеоризм.
- Повышение температуры тела.
- Вялость, бледность кожи.
- Отсутствие аппетита.

Евгений Комаровский утверждает, что абсолютное большинство случаев необъяснимой диареи у малышей до трех лет — проявление ротавирусной инфекции. Иными словами, если ребенок ел все, что обычно, и у него нет признаков пищевого отравления, то расстройство стула в 99% случаев свидетельствует об атаке именно этим видом вирусов.

Ротавирусная инфекция проявляется водянистой диареей. Отличить ее от отравления (расстройства, вызванного бактериями) довольно просто — основной подсказкой для родителей должна стать именно консистенция каловых масс. Кашицеобразный [понос](#) чаще бывает при отравлении пищей. Понос «с водичкой» - это вирусная диарея, и других вариантов, по словам Евгения Комаровского, нет.

При вирусном поносе каловые массы имеют сероватый окрас и очень резкий неприятный запах. На 2-3 сутки содержимое горшка приобретает глинистую консистенцию и желтовато-серый цвет. Кислый запах сохраняется.

Ротавирусной инфекции свойственно внезапное острое начало - с повышением температуры, рвотой. Иногда рвотные массы могут иметь специфический запах ацетона, аналогично может пахнуть изо рта у ребенка. На следующем этапе развивается энтерит и гастроэнтерит, диарея (до 10-12 походов в туалет в сутки). Могут появиться незначительные респираторные проявления — насморк, першение в горле, боль при глотании, кашель.

О лечении

Диарея при ротавирусной инфекции обычно проходит за 2-3 дня, но таит в себе довольно серьезную опасность обезвоживания. Практически все летальные случаи, наступившие при этом недуге, стали возможны именно по причине критической потери жидкости, сильной дегидратации. Чем младше ребенок, тем быстрее у него развивается обезвоживание, тем опаснее для него ротавирус. Наиболее тяжело инфекция протекает у грудничков.

Тяжелое осложнение, которое дает ротавирус при сильном обезвоживании — [пневмония](#). Многие случаи дегидратации осложняются серьезными нарушениями нервной системы. Особенно опасны ротавирус и состояние обезвоживания для детей с недостаточным весом.

Главное, что должны научиться делать родители — даже не определять, какого происхождения понос у малыша, а уметь быстро оценить, есть ли у чада признаки обезвоживания. **Евгений Комаровский рекомендует во всех случаях появления диареи у маленького ребенка обращаться к врачу. Но и самим сидеть на месте без дела нельзя — надо внимательно наблюдать.**

Если у малыша становится сухим язык, он начинает плакать без слез, более 6 часов не писает и практически не потеет - это веский повод для срочного звонка в «Скорую помощь». Если малыш начал терять сознание, его глаза «запали», а черты лица «заострились», у него поднялась высокая температура — это симптомы чрезвычайно опасные, они свидетельствуют о сильном обезвоживании. Помощь врачей требуется незамедлительно.

В случае начала обезвоживания ребенок, который не может пить достаточное количество жидкости для восстановления баланса в организме, нуждается в введении воды внутривенно. На этом и будет основано лечение в стационаре.

Если признаков обезвоживания нет, родители вполне могут справиться с ротавирусной кишечной инфекцией самостоятельно. И тут главной терапией будет недопущение наступления дегидратации. **Для этого ребенка нужно поить. Чем чаще, тем лучше. Питье должно быть не холодным и не горячим, а исключительно комнатной температуры**, поскольку именно такая жидкость максимально быстро всасывается в тонком кишечнике. Если малыш отказывается пить глотками, его нужно поить чайной ложкой и почаще, но пить он должен обязательно.

Далее доктор Комаровский советует давать специальные лекарства, которые должны быть в аптечке каждой семьи, в которой есть малыши — [средства для пероральной регидратации](#) (например, «Регидрон», «Хумана Электролит»). Если такого лекарства нет, купить его нет возможности,

Евгений Комаровский рекомендует воспользоваться рецептом, одобренным Всемирной Организацией Здравоохранения:

на литр воды берут 2 ложки сахара, ложку соли и ложку соды. Задача родителей — напоить чадо этим солевым раствором любой ценой.

Если не получается, лучше сразу вызвать «Скорую помощь».



Первая помощь

В целом, говорит Комаровский, алгоритм разумных родительских действий при детском поносе должен выглядеть всегда так:

- **Обильное теплое питье.** Частое и дробное. Обычной водой и солевым раствором. Если ребенок каждые 3 часа писает, значит, он потребляет достаточное для недопущения обезвоживания количество жидкости. Если напоить не получается даже с помощью одноразового шприца без иглы — вызвать скорую помощь.

- **Маленького ребенка положить на бок, чтобы в случае приступа рвоты он не захлебнулся рвотными массами.**
- **Жаропонижающие средства** - только если температура выше 38,5.
- **Следить за состоянием ребенка, не допускать обезвоживания.** При первых симптомах дегидратации — вызвать скорую.
- **Не кормить.** Если очень просит — давать жидкую кашу или пюре в небольших количествах.

До приезда врача оставить [подгузник](#) с каловыми массами или сохранить образец содержимого горшка, чтобы продемонстрировать это врачу. Так доктор сможет быстрее диагностировать заболевание, и вероятность ошибки будет снижена (ротавирус, например, очень похож в начальной стадии на холеру).

Большая ошибка — давать ребенку антибиотики. Недуг имеет вирусное происхождение, а против вирусов антибактериальные препараты совершенно бессильны. Лечить ими ребенка с вирусной диареей — настоящее родительское преступление, поскольку это не только не приносит пользы, но и увеличивает вероятность наступления осложнений.

Еще одна ошибка, которая может дорого стоить родителям — самовольное назначение противодиарейных препаратов (например, «Энтерофурила»). При ротавирусе с каловыми массами выходят вирусные частицы (точнее, их микрочастицы). А потому прекратить понос — значит продлить заболевание, оставить частицы вирусов в тонком кишечнике, где они продолжают еще некоторое время разрушать полезные клетки. С поносом бороться не надо, это защитный механизм организма.

Еще одно заблуждение — эффективность противовирусных средств при кишечной инфекции. Вызванный на дом врач с большой долей вероятности назначит что-то противовирусное, ведь, по словам Комаровского, ни одному врачу не хочется вести долгие разговоры о пользе обильного питья и тем самым брать на себя ответственность за ситуацию.

Принимать или нет назначенные таблетки или сиропы — решать вам. Но Комаровский напоминает, что не существует пока в природе противовирусных препаратов с клинически доказанной эффективностью. Тем более не доказана эффективность этих препаратов в отношении конкретного возбудителя - ротавируса.

Стоит отказаться от гомеопатических средств («Анаферон», «Оциллоцинум»). У них с эффективностью и доказанным действием все обстоит еще плачевнее, и покупка таких препаратов, по мнению Евгения Комаровского, станет всего лишь лишней обузой для семейного бюджета.

Прививка от ротавируса

Многие страны уже включили вакцинацию от ротавирусной кишечной инфекции в обязательные Национальные календари прививок. В России такой обязательной практики пока нет. Вакцинация от ротавируса, по отчетам западных специалистов, помогает на 80% снизить заболеваемость и на 45% уменьшает риск летального исхода. То есть заражение остается возможным, но протекание болезни будет более легким.

Сегодня в России можно сделать прививку от ротавируса, но только в частном порядке — в платных клиниках. Используется два вида вакцины — американская «Ротатек» и бельгийская «Ротарикс».

Обе вакцины принимаются перорально (в виде капель в рот). Обе содержат в своем составе искусственно ослабленный в лабораторных условиях живой ротавирус в малых количествах.

В большинстве случаев вакцина не вызывает аллергических реакций и побочных действий, она довольно легко переносится даже самыми маленькими пациентами. **Рекомендуемые сроки вакцинации — от 1,5 месяцев до полугода.** Детям старше делать прививку нецелесообразно. Одна из вакцин принимается двукратно (с перерывом в 45 суток), вторая — в три приема (с аналогичными перерывами), а потому делать ее лучше в 2 и 4 месяца, а вторую вакцину принимать по схеме — 2-4-5,5 месяцев.

Естественно, вакцинацию не будут делать ребенку, который болен в настоящий момент, также прививка от ротавируса противопоказана малышам с врожденными пороками развития желудочно-кишечного тракта. **Специальной подготовки к вакцинации от ротавируса не требуется.**

Советы

Во время острой фазы заболевания кормить ребенка не стоит, если только он не попросит пищу сам.

Следует придерживаться строгой [диеты](#) не только во время лечения, но и некоторое время после выздоровления: полностью исключить из меню цельное молоко и молочные продукты, сладкие фрукты, выпечку, мясо, а также жирные и жареные блюда. Полезно кушать каши на воде, овощные супы, сухари из белого хлеба, печеные в духовке яблоки. Кормить надо часто и небольшими порциями.

Совсем маленьким детям с ротавирусной инфекцией в грудном молоке не отказывают, ограничений по питанию не вводят, но следят за тем, чтобы питье было обильным. Грудное молоко само по себе содержит самой природой предусмотренные [противовирусные](#) компоненты, что поможет крохе в процессе выздоровления.

Изредка при тяжелом протекании ротавирусной инфекции у грудничка из-за возникновения ферментного дефицита может проявиться непереносимость или частичная непереносимость грудного молока. **В этом случае следует снизить количество кормлений грудью и временно добавить в рацион малыша (до полного выздоровления) безлактозные детские смеси.**

Больного ротавирусом ребенка не стоит обязательно укладывать в постель. Если у него высокая температура, то постельный режим необходим. Во всех остальных случаях он должен вести обычный образ жизни — играть, гулять. Конечно, стоит держаться подальше от дворовой детской площадки, чтобы не распространять ротавирус на других детей, но прогулка в немногочисленном парке или сквере пойдет на пользу.

Действенная профилактика ротавируса, по мнению Комаровского, должна заключаться в вакцинации. Только потом нужно мыть руки, обязательно с мылом, мыть овощи и фрукты, следить за качеством воды, которую пьет ребенок.

Справедливости ради доктор отмечает, что никакие гигиенические ухищрения не могут гарантировать низкой вероятности заражения. Поэтому и в странах развитых и цивилизованных, и в странах «третьего мира» уровень заболеваемости ротавирусом находится на одинаково высоком уровне.

Если вы собираетесь ездить на море с маленьким ребенком, Комаровский настоятельно рекомендует вакцину от ротавируса. В последнее время эта кишечная инфекция получила довольно широкое распространение именно на курортах, где дети инфицируются с водой. Наиболее часто специалисты Роспотребнадзора «сигналят» о неблагоприятной обстановке из-за этого недуга на Черноморском побережье Кавказа, в Крыму и на побережьях Болгарии.

Что такое ротавирус и каковы его симптомы? Чем опасна ротавирусная инфекция и как помочь заболевшему ребенку, насколько эффективна вакцинация от данного вируса? На все эти вопросы ответит доктор Комаровский в видео ниже.