**ПРОФИЛАКТИКА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

**Ротавирусная инфекция** – 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. 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 (мытье рук с мылом, и т.д.).
4. Стерилизация посуды для детей до полутора лет.
5. Ежедневное мытье 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).