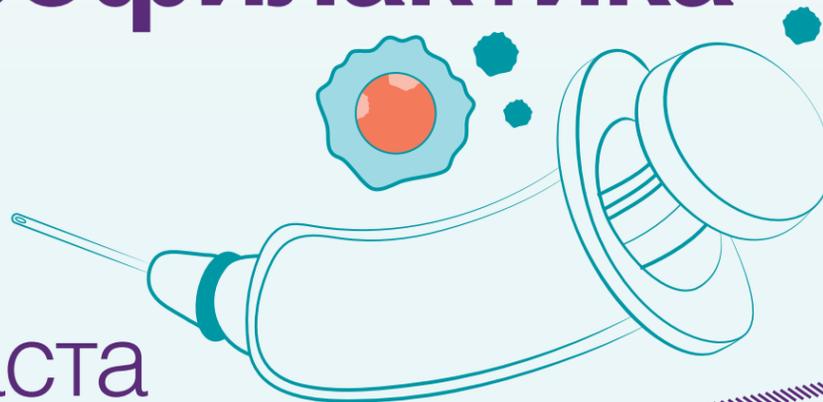
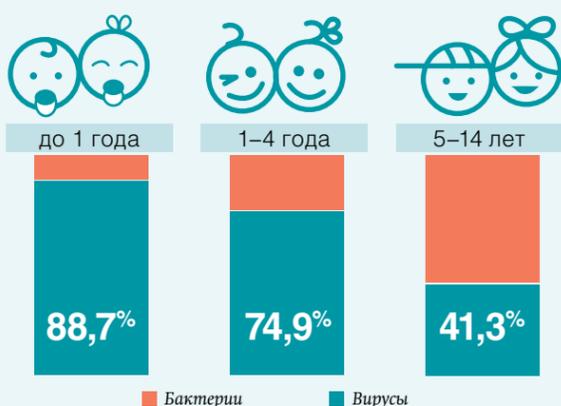


Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции у детей раннего возраста

В Российской Федерации каждый пятый эпизод ОКИ у детей до 5 лет вызывается ротавирусами



Причины острых кишечных инфекций (ОКИ) у детей по возрастам (Европейский регион)



Преобладающие патогены

до 1 года	1-4 года	старше 5 лет
rotavirus norovirus adenovirus salmonella	rotavirus norovirus adenovirus salmonella campylobacter yersinia	campylobacter salmonella rotavirus

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в популяции — 81,3, а у детей 1-2 лет — 1254,87 на 100 000 населения

Почему необходима вакцинация?

- ИНФЕКЦИЯ ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕНА
- РОТАВИРУС ЧРЕЗВЫЧАЙНО КОНТАГИОЗЕН
- ТЯЖЕСТЬ И ПОСЛЕДСТВИЯ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НЕПРЕДСКАЗУЕМЫ
- НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ НЕДОСТАТОЧНО ЭФФЕКТИВНЫ
- ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТСУТСТВУЕТ

Наиболее значимые источники заражения новорожденных

Существенную роль в передаче ротавирусов (РВ) играет медицинский персонал. Сотрудники отделений детских стационаров и родильных домов: Матери, бессимптомно выделяющие ротавирус:

- IgM к РВ обнаруживаются у 20% персонала
 - РВ присутствует в 5-7% смывов*
 - с медицинской мебели, белья
 - с дверных ручек, игрушек, бытовой техники
- 16% выделение с фекалиями
13,3% в околоплодных водах
5,2% в цервикальном канале

* Во время повышения заболеваемости этот показатель может достигать 9-39%

Внекишечные проявления

Ротавирусная инфекция приводит к повышению интерлейкина 6 и интерлейкина 10, интерферона γ , уровней факторов некроза опухолей TNF α и TNF β , что свидетельствует об активной реакции иммунной системы с риском иммуноопосредованного повреждения органов

Повышение активности печеночных ферментов, обнаружение вируса и его репликация в ткани печени



ПЕЧЕНЬ

Острый энцефалит, энцефалопатия или судороги развиваются в среднем у 2-5% пациентов. РНК вирусов обнаруживается в ликворе



ЦНС

Инфекционный миокардит



СЕРДЦЕ

Антигенемия и виремия почти у 50% пациентов



КРОВЬ

Ротавирусный гастроэнтерит (РВГЭ)

- РВОТА**
2-7 дней
С первого дня повторная или многократная
- ДИАРЕЯ**
2-7 дней
С первого дня обильный водянистый слабоокрашенный стул без примесей. Частота стула — 6-10 (до 20) раз в сутки
- КАТАРАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ**
Гиперемия и отечность мягкого нёба и нёбного язычка, острый ринит
- ЛИХОРАДКА**
2-3 дня
С первого дня заболевания с нарастанием к третьему дню от субфебрильной к фебрильной

Почему важно закончить курс вакцинации к 6 месяцам?



Законченная вакцинация приведет к выработке у ребенка собственных антиротавирусных антител (IgG)

Риск развития острого ротавирусного гастроэнтерита выше у ребенка на искусственном вскармливании, чем на грудном

К 6 месяцам у ребенка снижается титр материнских антител (IgG) и содержание IgA в грудном молоке

Эффективность вакцинации против G1-G4 РВГЭ в зависимости от вида вскармливания

