



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

**Филиал Федерального бюджетного
учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии
в Свердловской области
в городе Первоуральск, Шалинском, Нижне-
сергинском районах и городе Ревда»**

Вайнера ул., д.4, Первоуральск, 623102
тел.: (3439) 24-52-15, факс: (3439) 24-84-20
e-mail: mail_11@66.rospotrebnadzor.ru
[http:// 66.rospotrebnadzor.ru](http://66.rospotrebnadzor.ru)
[http:// www.fbuz66.ru](http://www.fbuz66.ru)
ОКПО 77145708 , ОГРН 1056603530510
ИНН/КПП 6670081969/668443001

18.05.2023г.
№ 66-20-011/17- -2023

Заболеваемость ротавирусной инфекцией за 2022 год.

За 2022 года среди населения городского округа Первоуральск было зарегистрировано 244 случая заболевания энтеритом ротавирусной этиологии, подтвержденных лабораторными исследованиями, показатель заболеваемости 161,3 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2021 года в 1,7 раза и выше в 1,7 раза показателя СМУ. В 226 (или 93%) случаях заболевания регистрировалась среди детей до 17 лет, в 130 (или 58%) случаях среди детей до 2 лет.

За 2022 года среди населения Шалинского городского округа было зарегистрировано 3 случая заболевания энтеритом ротавирусной этиологии, подтвержденных лабораторными исследованиями, показатель заболеваемости 15,7 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2021 года в 3 раза и выше в 2,3 раза показателя СМУ. В 2 (или 67%) случаях заболевания регистрировалась среди детей до 17 лет.

За 2022 года среди населения городского округа Староуткинск было зарегистрировано 3 случая заболевания энтеритом ротавирусной этиологии, подтвержденных лабораторными исследованиями, показатель заболеваемости 110,7 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2021 года в 1,6 раза и выше в 3 раза показателя СМУ. Все случаи заболевания регистрировались среди детей до 17 лет.

За 2022 года среди населения Нижнесергинского муниципального района было зарегистрировано 2 случая заболевания энтеритом ротавирусной этиологии, подтвержденных лабораторными исследованиями, показатель заболеваемости 5,9 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2021 года в 5,8 раза и ниже в 4,6 раза показателя СМУ. Все случаи заболевания регистрировались среди детей до 17 лет.

За 2022 года среди населения Бисертского городского округа было зарегистрировано 9 случаев заболеваний энтеритом ротавирусной этиологии, подтвержденных лабораторными исследованиями, показатель заболеваемости 67,4 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2021 года в 9,3 раза и ниже в 1,8 раза показателя СМУ. Все случаи заболевания регистрировались среди детей до 17 лет.

За 2022 года среди населения городского округа Ревда было зарегистрировано 81 случай заболевания энтеритом ротавирусной этиологии, подтвержденных лабораторными исследованиями, показатель заболеваемости 132,9 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раза выше уровня показателя 2021 года и на уровне показателя СМУ. В 68 (или 84%) случаях заболевания регистрировалась среди детей до 17 лет, в 46 (или 68%) случаях среди детей до 2 лет.

За 2022 года среди населения городского округа Дегтярск было зарегистрировано 11 случаев заболевания энтеритом ротавирусной этиологии, подтвержденных лабораторными исследованиями, показатель заболеваемости 71,6 на 100 тыс. населения, что на уровне показателя 2021 года в 1,5 раза и ниже показателя СМУ. Все случаи заболевания регистрировались среди детей до 17 лет.

Высокая заболеваемость среди детей в возрасте до 2 лет регистрируется т.к. роль источника инфекции, чаще выполняют взрослые, переносящие инфекцию в легкой форме или в виде носительства. Инфицирующая доза для детей раннего возраста очень мала, чем объясняется высокий риск заражения маленьких детей.

Эпидемиологическая особенность ротавирусной инфекции определяется массивностью резервуара возбудителей, возможностью бессимптомного течения, высокой контагиозностью (заразительностью) и возникновением эпидемических очагов инфекции.

Ротавирусный гастроэнтерит – это острое инфекционное заболевание, вызываемое ротавирусами, относится к группе кишечных инфекций и характеризуется поражением желудочно-кишечного тракта.

Ротавирусная инфекция имеет повсеместное распространение и поражает как детское население, особенно первых двух лет жизни, так и взрослое.

Основными источниками инфекции является больной человек. Значительно меньшее значение имеет вирус-носитель, перенесший острое заболевание. Вирус довольно устойчив во внешней среде. Больной человек выделяет вирус во внешнюю среду с испражнениями в большом количестве. Основной механизм передачи возбудителя ротавирусной инфекции – фекально-оральный. Основные пути передачи возбудителя реализовались в основном контактно-бытовым, реже водным или пищевым путем. В настоящее время ведущая роль принадлежит контактно-бытовому пути передачи возбудителя.

Вирус обнаруживается в фекалиях больных людей с первых дней развития заболевания и сохраняется до 10 – 16 дней с максимумом выделения в первые 6 дней. Массовое выделение вируса в сочетании с его высокой устойчивостью во внешней среде создаёт условия для массивной обсеменённости в окружении больного. Часто бывает достаточно кратковременного пребывания в эпидемиологическом очаге для заражения здорового человека. Ротавирусная инфекция относится к высококонтагиозным инфекциям. К ней особенно восприимчивы лица со сниженным иммунитетом. Помимо вовлечения в процесс заболеваемости ротавирусной инфекцией детей в возрасте до 3 лет, группами риска могут являться лица пожилого возраста, больные с тяжёлыми сопутствующими заболеваниями, особенно при нахождении в лечебных стационарах.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией регистрируется в течение всего года, но подъемы заболеваемости среди населения чаще отмечаются в зимний период.

Заболеваемость ротавирусной инфекцией, зарегистрированная среди населения городского округа Первоуральск в январе – феврале 2015 года, отнесена к вспышечной заболеваемости.

Групповые случаи заболевания в организованных коллективах в определённой степени были связаны со скученностью, с недостаточным соблюдением противоэпидемического и дезинфекционного режима в помещениях, продолжительностью тесных контактов в организованных коллективах детей. Данные эпидемиологических исследований очагов ротавирусной инфекции подтвердили действия предметно-бытового пути передачи возбудителя инфекции, когда происходило массивное инфицирование предметов обстановки – игрушек, посуды, рук персонала, оборудования и пр.

Проявление болезни начиналось со рвоты, реже повторной. В лёгких случаях отмечался стул кашицеобразный, в тяжёлых – холероподобный. Отмечалась слабость, повышение температуры тела.

Во всех зарегистрированных случаях ротавирусной инфекции прогноз был благоприятный, наступало выздоровление на 5-10 день заболевания.

В профилактике ротавирусного гастроэнтерита, как при остальных кишечных инфекциях, профилактические и противоэпидемические мероприятия основываются на эпидемиологических особенностях ротавирусной инфекции и включают: обеспечение населения качественным водоснабжением; качественным продовольствием, улучшение санитарно-гигиенического состояния дошкольных учреждений, обеспечение соблюдения санитарных норм при эксплуатации систем водоснабжения, канализации, при эксплуатации объектов общественного питания и пищевой промышленности, а также выполнение необходимых гигиенических правил детьми и взрослыми в условиях семьи или организованного коллектива.

С марта 2014 года Национальным календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям введена активная вакцинация детей с целью профилактики заболеваний, вызываемых ротавирусами.

Врач-эпидемиолог
Первоуральского филиала
«Центр гигиены и эпидемиологии
в Свердловской области»

Р.Э. Хусаинов