

однако она редко держится более 2-4 дней. Как только температура нормализуется, проходит и рвота;

- общее ухудшение состояния (слабость, сонливость, головная боль, снижение аппетита);
- белый налет на языке, «географический язык».

Инкубационный период при ротавирусной инфекции составляет от 12 часов до 3-5 дней (чаще – 1-2 дня).

Ротавирусная инфекция поражает только желудочно-кишечный тракт ребенка. Это и отличает ее от энтеровирусной, когда вирус поражает не только желудочно-кишечный тракт, но и глаза, сердце, печень, нервную систему.

Характерные проявления энтеровирусной инфекции:

- высокая температура, которая держится от 3 до 5 дней (причем то понижается, то повышается);
- профузный пенистый стул зеленого цвета, но не такой частый, как при ротавирусе;
- тошнота, рвота (исчезают одновременно с нормализацией температуры);
- краснота глаз и мягкого нёба;
- сыпь на теле;
- боль в мышцах, в области живота;
- увеличенные лимфоузлы.

Особенность инфекции, вызванной энтеровирусами, – наличие не только симптомов расстройства пищеварения, но и проявлений, говорящих о поражении других органов и систем. Энтеровирусы вызывают множество различных серьезных заболеваний, таких как: энцефалит, серозный менингит, полиомиелит, миокардит, лихорадка с сыпью (внезапная экзантема или розеола), герпетическая ангина, конъюнктивит, фарингит, гастроэнтерит, трехдневная лихорадка.

Инкубационный период при энтеровирусной инфекции отличается большей продолжительностью – в среднем до 7-10 дней.

Несмотря на разницу в симптоматике двух вирусных патологий, лечение одно. Прежде всего – обильное питье, необходимое для восстановления водного баланса в организме. Часто у детей раннего возраста быстро происходит обезвоживание. В большинстве случаев при ротавирусе требуется госпитали-

зация, поскольку только обильного питья недостаточно: необходимо внутривенное введение глюкозно-солевого раствора.

Второй момент – голод. Первые 3 дня пациент находится на голодной диете, поскольку энтеровирусы и ротавирусы размножаются при появлении питательной среды в кишечнике. Впрочем, в этот период пациент и не испытывает голода.

Специфических препаратов против инфекций нет. Для нормализации микрофлоры кишечника пациентам прописывают препараты, содержащие бифидо- и лактобактерии (бифидумбактерин), прием которых начинают после относительной стабилизации состояния. Для восполнения электролитных нарушений назначается **регидрон**. Если ребенок отказывается его пить, можно давать подсоленную воду и чай с минимальным количеством сахара. Молочные продукты находятся под запретом. Для скорейшего выведения вируса и продуктов распада из организма назначают энтеросорбенты (**активированный уголь, энтеросгель, смекту, полисорб**). При нарушении пищеварения возможен прием **мезима, панкреатина**. Что касается температуры, то, когда нет ухудшения самочувствия и, если она немного выше 38, сбивать не стоит. Если же температура тела 39 градусов и выше, можно принять жаропонижающее средство (**панadol, нурофен**).

Дети, заболевшие энтеровирусной инфекцией, подлежат изоляции; на контактировавших с ними лиц накладывается карантин на 2 недели. В эпидемиологическом очаге проводятся дезинфекционные мероприятия. С профилактической целью в очаге инфекции можно применять человеческий лейкоцитарный **интерферон** (закапывать или распылять в носовые ходы по 5 капель 3-4 раза в день в течение 10-15 дней).

Возможность заражения воздушно-капельным или контактно-бытовым путем, устойчивость вирусов в окружающей среде усложняют профилактику. Единственный эффективный метод предотвращения заражения – постановка специфических вакцин.

Екатерина КОРОЛЕВА,
врач-педиатр, неонатолог.