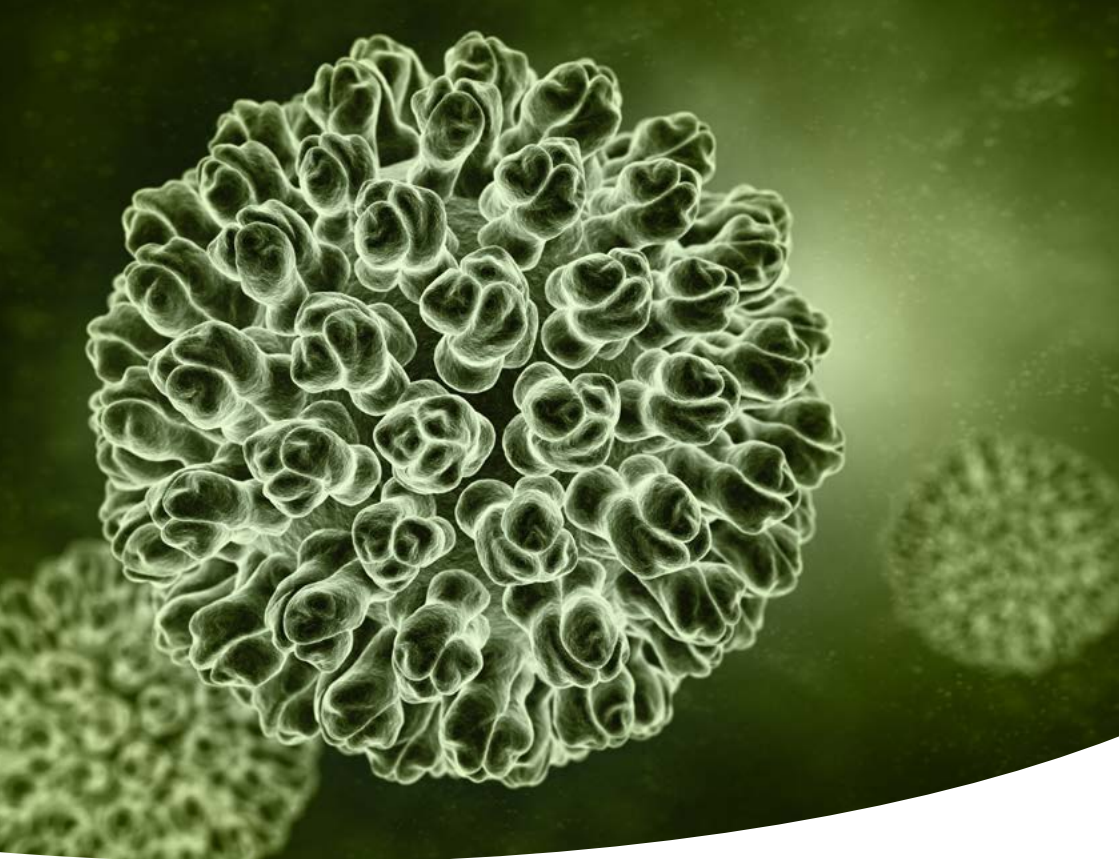




PRAKTICKÉ RADY PRE RODIČOV
DETSKÝCH PACIENTOV

ROTAVÍRUSY



ČO SÚ ROTAVÍRUSY?

Rotavírusy sú guľové mikroorganizmy, ktoré sa pod mikroskopom javia ako kolesá s lúčmi. Delia sa ešte na viaceré typy, čo bohužiaľ tiež znamená, že po prekonanej infekcii nemusí byť dieťa imúnne. Proste ho napadne iný typ rotavírusu. Existuje niekoľko sérologických skupín označených A až G, pričom **pre ľudí sú nebezpečné typy A, B a C**, ktoré existujú vo viacerých zemepisných variantoch.

Najviac infekcií, až 90 %, spôsobuje rotavírus A, pretože kmene z tejto skupiny spôsobujú väčšinu detských hnačkových ochorení. U nás sa najčastejšie vyskytuje v jesennom a zimnom období.

PRENOS

Rotavírusy sú vysoko odolné proti teplu, kyselinám aj bežným dezinfekčným prostriedkom. Sú veľmi odolné aj proti éteru, chlóranej pitnej vode, ale sú citlivé na roztoky jódu a alkoholu. Na rukách prežívajú 4 hodiny, no pri izbovej teplote vydržia na kontaminovaných predmetoch aj niekoľko týždňov. Najvhodnejšie podmienky pre život majú pri nižších teplotách, a preto ich výskyt prudko rastie počas chladnejších mesiacov. Na vyvolanie ochorenia pritom stačí už niekoľko desiatok rotavírusov. Pravdepodobný je aj prenos vzdušnou cestou infikovanými kvapôčkami pri dýchaní, kašľaní a kýchaní.

Rotavírusy sa prenášajú tzv. fekálno-orálnou cestou – prostredníctvom neumytých rúk, kontaminovanou potravou či tekutinami, a nedá sa vylúčiť ani vzdušná cesta.

PRÍZNAKY ROTAVÍRUSOVEJ HNAČKY

- vodnaté zápachajúce hnačky
- zvracanie
- horúčka (38 °C a viac)
- bolesti brucha alebo kŕče v bruchu

Ide o závažné ochorenie tráviaceho systému, ktorého inkubačná doba je 12 – 72 hodín od nakazenia, spojené s prudkým nástupom nevoľnosti, vysokými horúčkami, hnačkou, s rizikom rýchlej straty tekutín a dehydratácie.

**NAJVIAC RIZIKOVOU SKUPINOU SÚ DOJČATÁ,
TEDA DETI DO JEDNÉHO ROKU ŽIVOTA,
AŽ 90 % PACIENTOV S TÝMTO OCHORENÍM SÚ DETI
DO 3 ROKOV ŽIVOTA.**

Podozrenie na rotavírus je namieste, keď dieťa začne vracat', objaví sa hnačka a vysoká telesná teplota. Horúčka môže byť aj vysoká, niekedy aj viac ako 40 °C. Toto môže byť pre dieťa veľmi nebezpečné, pretože detský organizmus je ešte krehký. Hnačka je vodnatá a stolica je v tomto prípade často zelená. U dieťaťa sa môže objaviť nafúknuté brucho, v takomto prípade môže dieťa stratiť aj chuť do jedla.

PRIBLIŽNE PÄTINA CHORÝCH SI VYŽADUJE HOSPITALIZÁCIU.

Choroba je typická tým, že rovnako náhle, ako sa začala, rýchlo sa skončí. Môže však trvať aj týždeň. K vyššie spomínaným ťažkostiam sa môže pridať aj nádcha a kašeľ. Počas inkubačnej doby sa ochorenie neprejavuje žiadnymi príznakmi. Takéto dieťa ešte pokojne môže navštevovať kolektívne zariadenie, a ľahko tak môže zaniest' infekciu do celého kolektívu.



Rotavírusy sú bohužiaľ veľmi rezistentné/odolné, teda môžu dlhé týždne prežiť na predmetoch, aj keď sa nezanedbávajú hygienické opatrenia. Práve preto, sa deti najčastejšie nakazia tým, že si všetky predmety, hračky vkladajú do úst.

Veľké riziko v kolektívnom zariadení predstavujú aj toalety, pretože ak si dieťa po použití toalety neumyje dostatočne ruky, odnesie si na rukách pravdepodobne práve tieto mikroorganizmy, za predpokladu, že sa dieťaťa nimi dotýkalo záchodovej dosky.

JE DÔLEŽITÉ DEŤOM OD MALIČKA USTAVIČNE PRIPOMÍNAŤ, ABY SI PO KAŽDEJ NÁVŠTEVE TOALETY DÔKLADNE UMÝVALI RUKY, A RODIČOV EDUKOVAŤ, ABY IŠLI PRÍKLADOM SVOJIM DEŤOM.

DIAGNOSTIKA ROTAVÍRUSOV

Klinickú diagnózu ochorenia nám pomôžu potvrdiť anamnestické údaje, epidemiologické súvislosti, klinický obraz (horúčka, vracanie, objemné vodnaté stolice) a laboratórne vyšetrenia.

Rotavírus sa dá diagnostikovať vyšetrením stolice, vzorku je nevyhnutné transportovať do laboratória čo najskôr po odobratí.

LIEČBA ROTAVÍRUSOV

V súčasnosti nie sú dostupné žiadne špecifické antivirotiká, ktoré by účinkovali proti rotavírusom. Tak ako pri všetkých vírusových infekciách liečba antibiotikami nie je odporúčaná, z dôvodu možného narušenia črevnej mikroflóry infekciou, toto môže nepriaznivo ovplyvniť hojenie poškodeného epitelu.



Základom liečby je podávanie tekutín, perorálne alebo parenterálne, s cieľom predchádzať dehydratácii alebo ju upraviť. Veľmi významným liečebným opatrením je čo najskoršia realimentácia, ktorá vo forme dobre tolerovaných potravín má zabrániť ďalšiemu poškodeniu črevnej sliznice. Deti s miernym stupňom dehydratácie, ktoré nevracajú, je najvhodnejšie rehydratovať perorálne. Straty tekutín sú takto nahradzované rýchlejšie ako pri intravenózne rehydratácii. Podávajú sa chladnejšie prisladené roztoky minerálov po malých dávkach, nesladený čierny čaj, osvedčené sú orálne rehydratačné roztoky, ktoré sú dostupné ako voľnopredajné v lekárňach.

U detí starších ako 6 mesiacov, sa prvých 12 až 24 hodín mlieko úplne vylučuje. Neskoršie, keď sa zníži počet stolíc, **podávame diétnu stravu:**

- » roztláčené banány,
- » zemiaková alebo ryžová kaša,
- » zeleninová polievka bez tuku,
- » rozmixovaná ryža s hydínovým mäsom,
- » staršie pečivo.

Zvyčajná strava sa zavádza pomaly, vždy s ohľadom na konzistenciu stolice. Dieťa do jedla nenútime, nemalo by však hladovať.

PREVENCIA ROTAVÍRUSOVÉHO OCHORENIA

- 1 Dodržiavanie základných zásad hygieny
- 2 Izolácia chorého dieťaťa
- 3 Očkovanie proti rotavírusom

UMÝVANIE A DEZINFEKCIA RÚK

Umývanie rúk je možné mydlom pod tečúcou vodou – tzv. hygienické umývanie rúk. Všetky plochy oboch rúk sa mydlia a potom sa ruky dôkladne oplachujú pod tečúcou vodou. Osušujú sa zásadne jednorazovými utierkami. Keďže vírus je pomerne rezistentný, pri tejto metóde sa vírus odstraňuje mechanickým spláchnutím prúdom vody.

Účinnejšia je hygienická dezinfekcia rúk prostriedkami s obsahom alkoholu. Aplikáciou na suché ruky a pôsobením do vyschnutia sa dosiahne likvidácia vírusu.

IZOLÁCIA

Súčasťou prevencie vzniku vírusových ochorení v kolektíve detí materských škôl je okrem iného edukácia detí v zmysle osvojenia si správnych hygienických návykov a vzdelávanie rodičov k zodpovednému prístupu k zdraviu svojich detí.

Do kolektívu sa majú zaradiť iba zdravé deti.

OČKOVANIE

Významnosť prevencie ochorenia viedla k vývoju nových vakcín, ktoré boli pod prísny dozorom z hľadiska bezpečnosti. V súčasnosti sú aj na Slovensku dostupné dve vakcíny, ktorých bezpečnosť potvrdilo už dostatočne dlhé obdobie sledovania v praktickom používaní. Vakcíny sú vyrobené v podobe perorálneho roztoku na okamžité použitie po vybratí z chladničky, kde majú byť skladované pri teplotách v rozmedzí 2 – 8 °C. Vakcíny obsahujú živé oslabené vírusy tejto choroby a vytvárajú imunitu v črevnom systéme.

Deti je potrebné chrániť proti rotavírusom čo najskôr.

ZÁVER

Rotavírus je vedúcou príčinou závažnej gastroenteritídy u detí do 5 rokov všade na svete. K najzraniteľnejším deťom patria deti s problematickým sociálnym statusom, nízkym hygienickým štandardom, viacpočetné rodiny, bez zásobovania pitnou vodou, deti zo sociálne znevýhodneného prostredia, deti v rodine, kde je predpoklad rýchleho šírenia infekcie, i mnohopočetné rodiny. Rizikové sú aj deti umiestnené v kolektívnych zariadeniach. Ak sa obávate, že vaše dieťa sa mohlo nakaziť rotavírusom, navštívte bezodkladne detského praktického lekára.

**AK SA OBÁVATE, ŽE VAŠE DIEŤA SA MOHLO NAKAZIŤ
ROTAVÍRUSOM, NAVŠTÍVTE BEZODKLADNE DETSKÉHO
PRAKTICKÉHO LEKÁRA.**

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

- 1) Šimurka, P. Rotavírusové infekcie: In *Pediatrica pre prax*. 2010. č. 6/2007.
http://www.pediatricapreprax.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=4292&magazine_id=4
- 2) <http://www.ockovanieinfo.sk/sekcia-sk-57-Okovanie-det-odporan>
- 3) <https://primar.sme.sk/c/6283959/rotaviruse-ochorenie.html#ixzz64WJb1awb>
- 4) http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=2858
- 5) Táborská J, Pazdiora P.: Smecta a Lactobacillus ND v liečbe akútnych detských príjmov.
Čs. Pediat. 1997; 52: 29–33.

VYPRACOVALA:

PhDr. Milena Cifruľáková

hlavná sestra ProCare Svet zdravia v odbore pediatria