**Эпидемиология норовирусной инфекции**

**Возбудитель: вирус Норволк. Распространение в мире.**

Острые кишечные инфекции (ОКИ) занимают одно из ведущих мест по инфекционной заболеваемости во всём мире. Среди ОКИ с установленным возбудителем вирусные диареи представлены, в основном, ротавирусами и составляют менее 1%, хотя по данным Всемирной организации здравоохранения считается, что около 70% всех ОКИ имеют вирусное происхождение и 30% - бактериальное. Одним из представителей ОКИ вирусной этиологии являются норовирусы. Впервые вирус был открыт и изучен в 1972 году в США. Особенно широко распространена эта инфекция в США, Великобритании, Австралии, Японии и на Гавайских островах. Заболеваемость норовирусной инфекцией составляет до 80% среди детей до 11 лет, с 12 до 60 лет встречается редко, а среди лиц старше 60 лет вновь повышается. Клинически заболевание, вызванное норовирусом, обычно проявляется в виде недомогания, боли в животе, рвоте и расстройстве желудка. Заболевают взрослые целыми семьями, трудовыми коллективами и считают одни её перееданием, другие - пищевым отравлением. Дети госпитализируются с предварительным диагнозом "Острая кишечная инфекция, гастрит?". При лабораторном обследовании методом ОТ-ПЦР выявляется норовирус 2-го генотипа или "кишечный грипп". Норовирусная инфекция - высококонтагиозное заболевание, которое может протекать в виде единичных случаев, групповых заболеваний и вспышек.

**Пути передачи.**

 Как и все кишечные инфекции заболевание передаётся контактно-бытовым, пищевым и водными путями. Отмечена осенне-зимняя сезонность норовирусов с пиком заболеваемости в декабре. **При вспышках в детских учреждениях основным путём передачи является контактно-бытовой**, **в местах общественного питания доминирует пищевой путь.**Описаны вспышки, связанные с загрязнением питьевой воды канализационными стоками. Широкому распространению норовирусной инфекции способствует способность вирусов длительно сохранять жизнеспособность на предметах, высокая устойчивость к дезинфектантам, в том числе хлорсодержащих, и малая заражающая доза микробов.

**Симптомы.**

1. острая диарея (водянистый стул без каловых масс и без запаха, иногда с примесью прозрачной слизи 1-10 раз в сутки),
2. рвота,
3. лихорадка.

Инкубационный период составляет 15-48 часов. У детей заболевание начинается остро с повышения температуры в течение 1-2-х дней и сопровождается слабовыраженными явлениями интоксикации, которые ограничиваются вялостью ребёнка и снижением аппетита. Тошнота и боли в животе бывают редко. У большинства детей нормализация стула происходила на 3-й день. У детей до 1 года температурная реакция обычно отсутствует, диарейный синдром наблюдается у 90% больных, рвота - у 60% и может затягиваться до 4-х дней. В целом норовирусный энтерит у детей протекает в лёгкой форме. Среднетяжёлые и тяжелые формы встречаются редко. У взрослых клиническая картина норовирусной инфекции во многом схожа и характерным является отсутствие осложнений.

**Основная профилактика данного заболевания:**

1) соблюдать правила личной гигиены (тщательно мыть руки перед употреблением пищи, после туалета);

2) не употреблять сырую водопроводную воду, воду из неизвестных источников; при регистрации норовирусной инфекции - употреблять для питья кипяченую воду;

 3) употреблять хорошо промытые ягоды, фрукты, овощи (овощи мыть и очищать, после этого промывать в проточной воде не менее 5 минут небольшими партиями с использованием дуршлаков, сеток; при обработке белокочанной капусты обязательно необходимо удалить наружные листы);

4) подвергать тщательной термической обработке мясные и прочие блюда;

 5) в период сезонного заболевания усилить режим проветривания помещений;

 6) использовать в борьбе с вирусными инфекциями обеззараживание воздуха в местах скопления людей с помощью бактерицидного облучателя типа «ДЕЗАР».