

Ветряная оспа («ветрянка»)

Эта инфекция была названа «ветрянкой» в связи со своей заразностью. Ее распространение происходит словно со скоростью ветра. Ребенок может заразиться ветряной оспой, зайдя в лифт после больного человека. После появления больного ребенка в школе или детском саду, через некоторое время заболевает большинство детей.



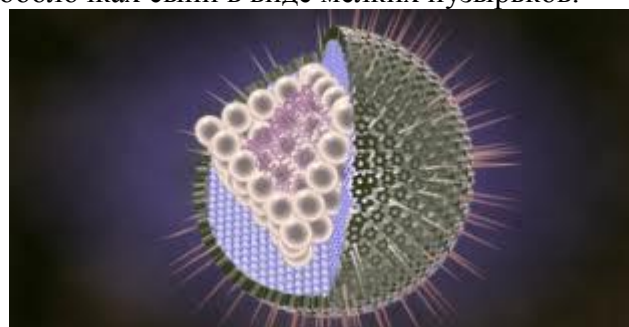
Ветряная оспа относится к числу наиболее распространенных заболеваний детского возраста. За последние годы заболеваемость ветрянкой в России увеличилась почти в 2 раза. Преимущественно болеют дети в возрасте от 1 до 10 лет, максимальная заболеваемость отмечается среди детей в возрасте 3-4 лет. Дети до 6 месяцев практически не болеют ветряной оспой, т.к. мать передает им собственный иммунитет через плаценту и во время грудного вскармливания. Пик заболеваемости отмечается в осенне-зимний период.

Что такое ветряная оспа?

Ветряная оспа – острая вирусная инфекция с воздушно-капельным путем передачи, характеризующаяся появлением на коже и слизистых оболочках сыпи в виде мелких пузырьков.

Возбудителем ветряной оспы является вирус *Varicella zoster*, относящийся к семейству герпетических вирусов. Во внешней среде вирус неустойчив и быстро погибает.

Единственным источником инфекции является человек. Восприимчивость к ветряной оспе очень высокая.



Больные становятся заразными в конце инкубационного периода (за 48 часов до появления сыпи) и до 5-го дня с момента появления последнего элемента сыпи.

Путь передачи инфекции – воздушно-капельный.

Вирусы в огромном количестве выделяются при чихании, кашле, разговоре. Также возможна передача вируса от матери плоду во время беременности. Через третьих лиц передача инфекции невозможна. На обуви и одежде принести вирус домой тоже нет шансов.

В связи с большой летучестью вируса, его распространение возможно с этажа на этаж, на расстояние до 20 метров.

Ветряная оспа у взрослых протекает намного тяжелее, чем у детей, и способна вызвать серьезные осложнения.

Клиническая картина.

Инкубационный период продолжается от 10 до 21 дня (чаще 14-17 дней).



У детей
заболевание
начинается с подъема
температуры до 38,5 –
39°C, отмечается
слабость, снижение
аппетита, головная
боль. Ребенок
становится капризным,



отказывается от еды. Одновременно с подъемом температуры появляется сыпь. Выраженность лихорадки соответствует обилию сыпи. Продолжительность лихорадки 3-5 дней. Каждое новое высыпание сопровождается подъемом температуры тела. Сыпь сначала имеет вид красных пятнышек, которые в течение нескольких часов превращаются в папулы, далее в пузырьки, а через 1-2 дня на месте сыпи остается корочка. Размеры пузырьков сопоставимы с размером булавочной головки. После отпадения корочки остается красное пятно, иногда – рубец. Первые элементы сыпи обычно появляются на коже лица, волосистой части головы, спине, животе, груди, плечах, бедрах. На ладонях и подошвах сыпь, как правило, отсутствует. Детей очень беспокоит зуд ветряночных пузырьков, в связи с чем дети часто их расчесывают, сдирают, после чего остается рубец, а также возможно нагноение в связи с присоединением вторичной бактериальной инфекции. Известны случаи, когда на протяжении всей болезни появляются только единичные элементы или даже сыпь отсутствует. Такие случаи встречаются, в основном, у детей.

Выздоровление наступает не ранее 10 дня с момента высыпаний.

Осложнения заболевания.

Ветряная оспа считается доброкачественным заболеванием, однако, в ряде случаев могут развиваться тяжелые осложнения. Среди осложнений ветряной оспы наиболее частыми являются гнойные поражения кожи – фурункулы, абсцессы и др. тяжело протекает специфическая пневмония, а самым грозным осложнением этой инфекции является поражение центральной нервной системы в форме энцефалита или менингита.

Среди взрослого населения наиболее частым осложнением является пневмония, а у новорожденных «**синдром врожденной ветряной оспы**», когда беременная женщина перенесла заболевание на ранних сроках беременности.

Сложности в протекании заболевания наблюдаются у людей с иммунодефицитом, в том числе и ВИЧ-инфекцией.

Для предотвращения присоединения вторичной инфекции необходимо следить за чистотой рук, одежды, постельного белья больного. В период высыпаний и лихорадки больной должен соблюдать постельный режим.

Элементы сыпи рекомендуется смазывать раствором бриллиантового зеленого. В период высыпаний разрешается мытье с использованием щадящего мыла, мочалку использовать нельзя, так как существует опасность повреждения корочек.

Родители должны своевременно отреагировать на изменения сыпи и вызвать врача для предупреждения развития осложнений:

- Если сыпь увеличивается в размерах, похожа на начало "простуды на губах", покрывается многочисленными пузырьками, синеет, наливается кровью, новые высыпания появляются спустя 10 дней с момента появления первых признаков заболевания «ветрянки».

- если более недели держится температура выше 37 или температура с каждым днем растет,

- если сыпь распространяется на слизистые оболочки: глаза, ротовую полость, или на половые органы, т.к. аналогичные изменения могут быть на внутренних органах.

- при появлении кашля или насморка, т.к. герпетические высыпания могут находиться в носоглотке

- при появлении поноса и частой рвоты,
т.е. во всех случаях, когда ветрянка протекает атипично.

В любом случае, как только вы заметили первые признаки недомогания ребенка и сыпь, сразу вызовите врача. Только он точно определит, ветряная оспа у ребенка или другое заболевание (не опытному взгляду отличить симптомы ветряной оспы от аллергии или других заболеваний с сыпью довольно сложно), и будет контролировать течение болезни.

Ветряная оспа у взрослых



Ветряная оспа во взрослом возрасте протекает намного тяжелее. Отличительной особенностью ветряной оспы у взрослых являются выраженные симптомы интоксикации и частое развития осложнений, вплоть до летального исхода. Ветряная оспа у взрослых часто осложняется гнойничковыми поражениями кожи, конъюнктивитом, стоматитом. Самыми опасными осложнениями ветряной оспы являются поражения внутренних органов и головного мозга. В числе наиболее распространенных – пневмония, менингит, энцефалит, миокардит.

Ветряная оспа у беременных.



Беременная женщина, заболевшая ветряной оспой, нуждается в тщательном наблюдении врача. Инфекция опасна как для самой женщины, так и для плода. Ветряная оспа может вызвать патологию зрения, а также задержку умственного и физического развития плода.

Профилактика.

Общая **профилактика** ветряной оспы заключается в своевременной диагностике заболевания, изоляции больного с последующим проветриванием и влажной уборкой помещения с целью предотвращения распространения инфекции. Больного ветряной оспой изолируют до 5-го дня от момента появления последних элементов сыпи. В детских коллективах необходимо разобщение контактных с 11 по 21 день от момента контакта.

На сегодняшний день разработана специфическая профилактика ветряной оспы. Вакцинация проводится детям, не болевшим ранее этой инфекцией. Вакцина вводится подкожно: детям, в возрасте от 1 года до 13 лет - однократно; детям старше 13 лет и взрослым необходимо двукратное введение вакцины с интервалами между введениями 6-10 недель.



Вакцинация показана лицам, относящимся к группе высокого риска: лицам, страдающим тяжелыми хроническими заболеваниями, больным острым лейкозом, лицам, получающим иммунодепрессанты, лучевую терапию, пациентам, которым планируется провести трансплантацию органа.

Среди привитых лиц случаи заражения ветряной оспой крайне редки. Если заражение произошло, то заболевание протекает в легкой или скрытой форме. После проведенной вакцинации у ребенка в этот же день начинает формироваться иммунитет, который заканчивает свое формирование через 6 недель. Именно с этого момента при контакте с больным ребенком не стоит опасаться заболевания.

Врач эпидемиолог
ОГБУЗ «Саянская городская больница»
Кирилина В.И.