

Памятка
ЕДИНАЯ НЕДЕЛЯ ИММУНИЗАЦИИ

17.04.2023-28.04.2023

Внимание: ветряная оспа!



Ветряная оспа (в просторечье - «ветрянка») знакома всем. Первая ассоциация, которая возникает при упоминании о ветрянке: дети, щедро раскрашенные зеленкой. Большинство родителей и даже некоторые доктора считают ветрянку не болезнью, а некоторым «неудобством»: с больным ребенком никуда не выйдешь, да и белье после зеленки отстирать трудно. Однако грамотный врач скажет, что ветряная оспа - это коварное заболевание, от которого можно ждать очень неприятных сюрпризов. Ведь не зря накладывают «карантин по ветрянке». Давайте вместе выясним, как реально обстоит дело.

Ветряная оспа относится к высококонтагиозным (заразным) острым вирусным инфекциям. Возбудитель ветряной оспы - очень летучий вирус, родственник вирусу всем известного герпеса. Вирус ветряной оспы отличается коварной особенностью: после перенесенного заболевания он никуда не исчезает, а локализуется в нервной ткани. Там вирус пребывает в состоянии покоя на протяжении многих лет. Однако в случае ослабления иммунной системы может активизироваться, чаще - уже в зрелом возрасте, и проявиться в виде опоясывающего герпеса. Таким образом, источником инфекции является больной ветряной оспой или заболевшие ветрянкой, становятся заразными за 2 дня до появления сыпи, то есть до того, как родители заметят, что ребенок болен. При контакте с больным ветряной оспой заражается до 80% детей, не болевших ранее. Вирус ветряной оспы распространяется воздушно-капельным и прямым (контактным) путем. После того как в детском коллективе будет выявлен первый случай заражения, предотвратить вспышку инфекции уже практически невозможно. К 15

годам ветрянкой переболевают около 90% всех детей. Ветряной оспой можно заболеть в любом возрасте, но чаще заболевают дети от 4 до 7 лет. Следует отметить, что чем старше больной, тем тяжелее протекает заболевание.

Ветряную оспу можно диагностировать по клиническим проявлениям. Диагностика основана на выявлении типичной сыпи. Важными критериями для постановки диагноза являются волнообразное появление сыпи и ее локализация на коже волосистой части головы. Первые проявления Ветрянка, как всякая инфекционная болезнь, имеет инкубационный период. Это время от момента, когда в организм попали болезнетворные микроорганизмы, до проявления первых симптомов заболевания. При ветрянке этот период составляет от 11 до 21 дней с момента контакта с заболевшим. Первыми симптомами заболевания являются сонливость, вялость, тревожный сон, плохой аппетит. Отмечается повышение температуры тела до 38-39°C. Одновременно с температурой или через 1-2 дня появляются высыпания на коже, причем не все сразу, а постепенно. Сыпь выглядит как мелкие пятнышки. Уже через несколько часов они превращаются в пузырьки с прозрачным, а затем - с мутным содержимым. Через 1-2 дня пузырьки подсыхают и образуют корочки. Спустя некоторое время корочки отпадают, и оставшаяся ранка заживает. Новые элементы сыпи появляются каждые 1-2 дня в течение некоторого периода времени, поэтому на коже больного малыша можно видеть ветряночные элементы разного периода: и свежие пятнышки, и пузырьки, и корочки. Длительность подсыпаний новых элементов обычно не превышает 8 дней. Сыпь сопровождается зудом. Дети становятся

беспокойными, расчесывают кожу. Появление новых везикул может сопровождаться повышением температуры тела, ухудшением общего состояния. Одновременно с сыпью на коже появляются высыпания на слизистых. Первичные пузырьки быстро трансформируются в небольшие язвы с дном серо-желтоватого цвета и красным ободком. Пузырьки на слизистой полости рта, влажной, конъюнктивы, изъязвляются, причиняют боль при глотании, мочеиспускании. Маленькие язвочки на слизистой рта являются причиной отсутствия аппетита.

Мнимая простота. Наряду с легкими формами болезни (скудно выраженная сыпь, недомогание), встречаются тяжелые – они характеризуются обильным высыпанием пузырьков и высокой лихорадкой. В отдельных случаях содержимое пузырьков становится кровянистым. Тогда элементы сыпи образуют глубокие, размером с трехкопеечную монету язвы, которые легко инфицируются и подвергаются гангренозному процессу. Тяжелое течение ветряной оспы чаще встречается в группе риска, к которой относятся дети раннего возраста, подростки и взрослые, больные с иммунодефицитами, включая ВИЧ-инфекцию, а также с онкологическими заболеваниями. Описаны тяжелые случаи ветряной оспы у детей, получавших цитостатики и гормональную терапию.

Опасные осложнения. Ветрянка у взрослых и детей - в целом заболевание доброкачественное, но в ряде случаев возможно развитие осложнений, иногда в тяжелых формах. По статистике, это происходит в 15% случаев. Осложнения развиваются при воздействии самого вируса или в результате присоединения бактериальной

инфекции. Чаще всего диагностируются кожные поражения: очаги нагноения, абсцессы, геморрагические и некротические явления. Высыпания на слизистой оболочке глаза могут вызвать конъюнктивит или воспаление роговой оболочки глаза (кератит), которое ведет к слепоте. При осложнении ветряной оспы инфекцией вторичного типа возможно попадание патогенной флоры в кровеносные и лимфатические пути и развитие сепсиса. Очень серьезным осложнением считается ветряночная пневмония. Она характеризуется тяжелым течением и не поддается лечению антибиотиками. Также следует отметить возможность возникновения миокардита, поражения почек (нефрита) или печени (гепатита), суставов (артрита).

Защитить здоровых. Больного ребенка необходимо изолировать - с первого дня болезни до полного выздоровления. Больной считается заразным весь период высыпания и до 5-го дня после появления последнего элемента сыпи. Обычно заболевшего изолируют в домашних условиях. Также следует наблюдать за детьми, которым могла передаться ветрянка. Существует специальная инструкция, касающаяся допуска детей, перенесших ветрянку, в сады, школы и другие учреждения с организованными коллективами. В эти периоды на входной двери красуется надпись «Карантин по ветряной оспе». Поскольку вирус, вызывающий ветряную оспу, не отличается стойкостью, в мерах дезинфекции нет необходимости. Достаточно соблюдать обычные гигиенические нормы, часто проветривать комнату больного и регулярно проводить влажную уборку.

Плановая или экстренная? Однажды перенесенная ветряная оспа оставляет пожизненный иммунитет у всех пациентов с нормально функционирующей иммунной системой. Новорожденные обычно защищены материнскими антителами, срок действия которых не превышает 1 года. Однако перенесенная ветряная оспа не защищает человека от последующей реактивации вируса в пожилом возрасте в виде опоясывающего герпеса. Возможные серьезные осложнения делают необходимой вакцинацию от ветрянки. Сегодня в России зарегистрированы две вакцины против ветряной оспы - Варилрикс и Окавакс. В их состав входят ослабленные вирусы. Прививка обеспечивает высокую степень защиты, стойкий поствакцинальный иммунитет сохраняется в течение многих лет. Вакцинировать детей от ветрянки можно с 12 месяцев. Вакцинация препаратом Окавакс проводится однократно, препаратом Варилрикс - двукратно. Помимо плановой вакцинации, возможна экстренная профилактика ветрянки. Если прививка сделана не позже 72 часов после вероятного контакта с заболевшим, то предотвратить инфекцию удастся не менее чем в 90% случаев. **Управляйте инфекцией! Обратитесь к своему участковому педиатру!**