

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 передаваться 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!**