

ВЕТРЯНАЯ ОСПА



Ветряная оспа – острое инфекционное заболевание, протекающее с повышением температуры тела, появлением на коже и слизистых оболочках характерной сыпи.

ПРИЧИНА

Возбудитель – малоустойчивый к внешним воздействиям вирус, погибающий вне организма в течение нескольких часов. Заражение происходит при контакте с больным ребёнком. Болезнь передаётся воздушно-капельным путём не только при чихании и кашле, но даже при смехе и разговоре с больным. Больной ребёнок опасен для окружающих уже за 1-2 дня до видимых проявлений болезни и до 5-го дня с момента появления последних элементов сыпи.

СИМПТОМЫ

Длительность инкубационного периода – 10-21 день (чаще 14 дней). Заболевание начинается с недомогания, повышения температуры до 38-39. Вскоре появляется сыпь – мелкие красные пятнышки посередине тела. Примерно день-другой она распространяется на конечности, шею и лицо и превращается в мелкие пузырьки, наполненные прозрачным содержимым. Сыпь сопровождается сильным зудом. Пузырьки через 2-3 дня подсыхают и превращаются в корочки, которые отпадают через 1-2 недели. Элементы сыпи появляются не одновременно, а с промежутками в 1-2 дня, поэтому на одном участке кожи больного можно одновременно видеть и пятна, и пузырьки, и корочки. У многих больных высыпания появляются на слизистых оболочках. Обычно каждое новое высыпание сопровождается повышением температуры, в конце периода высыпания она снижается до нормы.



ОСЛОЖНЕНИЯ

В подавляющем большинстве случаев течение ветряной оспы доброкачественное, осложнения отмечаются не более чем у 5% больных. Среди них преобладают заболевания, вызванные вторичной инфекцией: абсцессы, флегмоны, в тяжелых случаях – сепсис. Опасным, трудно поддающимся терапии осложнением является вирусная (ветряночная) пневмония. В некоторых случаях ветряная оспа может провоцировать кератит, энцефалит, миокардит, нефрит, артриты, гепатит. К осложнениям склонны тяжелые формы заболеваний у взрослых, в особенности при сопутствующих хронических патологиях и ослабленной иммунной системе. У детей осложнения отмечаются в исключительных случаях.

ЛЕЧЕНИЕ

Ветряную оспу лечат амбулаторно, за исключением случаев тяжелого течения с интенсивными общеинтоксикационными проявлениями. Этиотропная терапия не разработана, в случае формирования пустул прибегают к антибиотикотерапии непродолжительным курсом в средних дозировках. Лицам с иммунной недостаточностью можно назначать противовирусные препараты: ацикловир, видарабин, лейкинферон (интерферон нового поколения). Раннее назначение интерферона способствует более легкому и кратковременному течению инфекции, а также снижает риск развития осложнений. Терапия ветрянки включает меры по уходу за кожей с целью предупреждения гнойных осложнений: везикулы смазываются антисептическими растворами: 1%-й раствор бриллиантового зеленого, концентрированный – перманганата калия («зеленка», «марганцовка»). Изъязвления слизистой обрабатываются перекисью водорода в 3%-ном разведении или этакридина лактатом. Интенсивный зуд в области

высыпаний облегчают, смазывая участки кожи глицерином или обтирая разведенным уксусом, спиртом.

В качестве патогенетического средства назначают антигистаминные препараты.

Беременным женщинам и больным с тяжелой формой назначают специфический противоветряночный иммуноглобулин.

ПРОГНОЗ

Прогноз благоприятный, заболевание заканчивается выздоровлением. Везикулы исчезают без следов, пустулы могут оставлять оспенные рубцы. Значительное ухудшение прогноза у лиц с иммунодефицитом, тяжелыми системными заболеваниями.



ПРОФИЛАКТИКА

Профилактика ветряной оспы заключается в предупреждении заноса инфекции в организованные детские коллективы, для чего при выявлении случаев заболевания производятся **карантинные мероприятия**.

В связи с высокой контагиозностью ветряной оспы больного, у которого обнаружено заболевание, немедленно изолируют. На группу накладывается карантин сроком 21 день. Прекращают изоляцию через 5 дней после последнего появления свежего элемента сыпи. Не болевшие ветряной оспой дети, посещающие детский сад и общавшиеся с больным, подлежат разобщению с 11-го по 21-й день с момента контакта.

Контактным детям, не болевшим ранее ветряной оспой, с ослабленным иммунитетом в качестве профилактической меры назначают противоветряночный иммуноглобулин.

Последнее время стала применяться вакцинация против ветряной оспы. С этой целью используются вакцины Варилрикс (Бельгия) и Окавакс (Япония).