

ВЕТРЯННАЯ ОСПА

Ветряная оспа — высокозаразное острое вирусное заболевание, протекающее с умеренно выраженной интоксикацией и характерной сыпью на коже и слизистых оболочках.

Возбудитель — ДНК-содержащий вирус (Varicella-zoster virus) семейства герпес-вирусов, вызывающий также опоясывающий лишай (Herpes zoster).

Источник инфекции — больной ветряной оспой или опоясывающим лишаем.

Пути передачи — по воздуху и воздушно-капельный. Ветряная оспа — летучая инфекция (распространение возбудителя происходит с током воздуха на большие расстояния). Восприимчивость к инфекции очень высокая (после контакта с больным заболевают практически все неболевшие лица). Чаще всего заболевание переносят в дошкольном возрасте. Возможно внутриутробное инфицирование ребёнка при развитии заболевания у матери в последние 5 дней до родов.

Симптомы ветряной оспы

- Продолжительность инкубационного периода — 11-21 суток.
- Обычно 3-5-дневная лихорадка с последующими ежедневными повышениями температуры, совпадающими с появлением новых элементов сыпи; при тяжёлых формах возможны вялость, недомогание, снижение аппетита и т.п.
- Начальная сыпь в виде мелкоточечной красной сыпи, обнаруживаемой в первый день болезни и исчезающей на 2-3-й сутки. Разнообразная сыпь, состоящая из нескольких элементов: пятно, возвышение, пузырек, корочка. Все элементы — последовательные фазы развития единого воспалительного процесса в коже. Одновременное присутствие на коже элементов разного возраста связано с феноменом ежедневного подсыпания; первые пятна появляются на 1-2-й день, последние — на 3-6-е сутки.
- Основной диагностический элемент — пузырёк с прозрачным содержимым, окружённый венчиком покраснения. Сыпь может сопровождаться зудом.
- Характерно появление высыпаний на видимых слизистых оболочках (полость рта, половые органы, конъюнктив век); в этих случаях корочка не формируется, а дефекты слизистых оболочек в виде мелких язвочек в последующем заживают.
- В неосложнённых случаях после отторжения корочек на коже соединительнотканых рубцов не формируется. У пациентов с иммунодефицитными состояниями возможно появление крупных пузырей с прозрачным содержимым, нагноение содержимого пузырька, синячковых элементов на коже и слизистых оболочках, кровянистого пропитывания содержимого пузырьков, формирующих глубокие дефекты кожи

- Тяжёлые формы ветряной оспы: поражение кожи в таких случаях нередко сопровождается рубцовыми изменениями.



Фото: проявления ветряной оспы на коже

Обследование

- Обнаружение возбудителя или его антигенов
- Обнаружение антител к антигенам вируса: РСК, ИФА

Лечение ветряной оспы

- При лёгких формах — обработка элементов сыпи спиртовыми растворами красителей (бриллиантовый зелёный или метиленовый синий), соблюдение правил личной гигиены
- При тяжёлых формах, иммунодефицитных состояниях — ацикловир 20 мг/кг (детям 5-7 лет), 15 мг/кг (7-12 лет), 10 мг/кг (12-16 лет) 4 р/сут в течение 5-7 дней
- Не следует принимать ацетилсалициловую кислоту в связи с опасностью развития поражения печени

Профилактика

Больных ветряной оспой изолируют до 5-го дня с момента появления последних элементов сыпи. В ясельных группах детских дошкольных учреждений на детей, бывших в контакте с больным, накладывают карантин сроком на 21 день с момента изоляции заболевшего. Предупреждающие мероприятия проводят только среди больных иммунодефицитом в первые 3 суток после контакта с помощью пассивной иммунопрофилактики (введение иммуноглобулина 3-6 мл однократно)