

Ветряная оспа – острое инфекционное заболевание, характеризуется лихорадкой, пятнисто - везикулезной сыпью на коже. Возбудитель – вирус, имеющий иммунологическое свойство с вирусом опоясывающего лишая. Во внешней среде вирус неустойчив.

Источником ветряной оспы является больной человек с конца инкубационного периода и первые 5 дней болезни. Не исключается, что источником инфекции могут быть больные опоясывающим лишаем. Механизм передачи при ветряной оспе воздушно-капельный. Болеют в основном дети первых лет жизни. Заболеваемость имеет выраженную зимне-весеннюю сезонность.

Восприимчивость к ветряной оспе поголовная. Иммуитет после перенесенной ветряной оспы остается на всю жизнь. Инкубационный период колеблется от 11 до 21 дня, в среднем 14 дней. В большинстве случаев заболевание начинается сразу. На разных участках тела появляется пятнистая сыпь разной величины от булавочной головки до чечевицы. В течение ближайших часов на месте пятнышек образуются пузырьки с прозрачным содержимым, окруженный красным ободком. Ветряночные пузырьки нежны и мягки на ощупь. Содержимое пузырька вскоре становится мутным, пузырек лопается и превращается в корочку, которая отпадает через 7-10 дней, не оставляя рубца. Высыпания и последующие образования пузырьков могут быть очень обильными, захватывая волосистую часть головы, туловища, конечности. При этом на лице они менее обильны. На одном участке кожи можно увидеть пятно, узелок, пузырьки свежие и подсыхающие в виде корочек, потому что высыпание происходит не сразу, а в несколько приемов с промежутками 1-2 дня. Поэтому рядом с сыпью, подвергающейся обратному развитию, имеются элементы свежего высыпания. Высыпание и подсыхание пузырьков сопровождается зудом. Расчесы могут привести к вторичной гнойной инфекции.

Помимо кожи, ветряная оспа может поражать слизистые оболочки полости рта, конъюнктивы, гортани, половых органов. Появляясь в небольшом количестве пузырьки быстро лопаются и образуют на слизистых оболочках поверхностные изъязвления, которые через несколько дней заживают.

При обычном течении ветряной оспы со стороны внутренних органов и нервной системы особых изменений не отмечается.

Группа, где был зарегистрирован случай заболевания, переводится на карантин сроком на 21 день. Доступ детей в эту группу прекращается.

Профилактика ветряной оспы сводится в основном к предупреждению заноса инфекции в детские коллективы. Специфическая профилактика отсутствует.

Больного ветряной оспой изолируют в домашних условиях до момента отпадения корок. Помещение проветривается. Дети ясельного и дошкольного возраста, находящиеся в контакте, разобщаются с 11-го по 21-й день с момента контакта.

Заболевшего изолируют в домашних условиях на 10-12 дней болезни. В закрытом детском учреждении заболевшего переводят в изолятор и может он быть возвращен в группу через 10-12 дней. Карантин 21 день с момента последнего контакта с больным. Тщательно проветривают помещение, ежедневно осматривают детей с термометрами. Ослабленным детям проводят вакцинацию гамма-глобулина в дозе 3 мм.