

Внимание! Ветряная оспа

Ветряная оспа, хорошо знакома каждому под названием «ветрянка», относится к группе инфекционных заболеваний и поражает преимущественно детей в возрасте до 12 лет. Рецидивы болезни маловероятны, так как при первичном контакте с ее возбудителем в организме вырабатываются антитела, циркулирующие в крови на протяжении всей жизни. Специфическое противовирусное лечение при ветрянке у ребенка в большинстве случаев не требуется. Все предпринимаемые терапевтические меры направлены только на облегчение состояния больного и предупреждение осложнений.

Возбудитель заболевания.

Возбудителем ветряной оспы является вирус *Varicella zoster*, относящийся к семейству *Herpesviridae* (герпес). Он неустойчив в условиях внешней среды и вне организма человека способен просуществовать всего около 10 минут, так как погибает под воздействием высокой температуры, света и ультрафиолетовых лучей. Несмотря на это, вирус ветрянки очень легко передается от одного человека другому, что связано с его способностью быстро перемещаться с потоками воздуха на сотни метров. Вероятность возникновения ветряной оспы у людей, не болевших ею ранее и не прошедших вакцинацию, составляет 100%. После перенесенной ветрянки вирус в неактивной форме пожизненно остается в организме человека, локализуясь в спинальных ганглиях, черепно-мозговых нервах, связанных с зонами кожи, которые были наиболее поражены при первичном инфицировании. При значительном ослаблении иммунитета, онкологических заболеваниях, нервных стрессах, болезнях крови и других неблагоприятных факторах у людей зрелого возраста он может вновь активизироваться, вызывая опоясывающий герпес (лишай).

Пути заражения.

От больных детей здоровым ветрянка передается только воздушно-капельным путем. Вирус попадает на слизистые верхних дыхательных путей, ротовой полости и глаз во время разговора, при кашле, чихании, поцелуе. Источником заражения выступают люди, заболевшие ветряной оспой или опоясывающим герпесом, примерно за 1-2 дня до возникновения на коже характерной сыпи и еще 5 дней после появления последнего высыпания. Передача заболевания осуществляется также через плаценту от будущей матери, болеющей ветрянкой или опоясывающим герпесом, к плоду.

Важно.

В группе повышенного риска заражения ветрянкой находятся дети, посещающие садики, и младшие школьники, постоянно находящиеся в коллективе. Для малышей до 6 месяцев, чьи мамы в детстве переболели ветрянкой, вирус, как правило, не

представляет опасности, так как в их крови еще сохраняются переданные матерью через плаценту антитела к нему. После перенесенной ветрянки у 97% людей формируется пожизненный иммунитет, поэтому повторное заражение встречается редко.

Симптомы ветрянки.

Для клинической картины ветрянки, наступающей по завершении инкубационного периода вируса, характерно резкое и быстрое развитие. Сначала у детей может отмечаться:

- слабость, сонливость, повышение температуры тела примерно до 38-40°C, капризность, раздражительность, потеря аппетита, головная боль.

Впоследствии или одновременно с перечисленными симптомами появляется сыпь. Иногда отмечается увеличение в размерах лимфатических узлов.

Высыпания представляют собой сначала красновато-розовые пятнышки чем-то напоминающие комариные укусы, диаметром 2-5 мм с неровными краями. Спустя время они заполняются желтоватой жидкостью, начинают сильно чесаться, вызывают дискомфорт и беспокойство у детей. Жидкость внутри пузырьков прозрачная, на вторые сутки мутнеет.

Спустя 1-2 дня после этого пузырьки самопроизвольно лопаются, жидкость вытекает, они подсыхают, покрываются корочкой и постепенно заживают. По окончании процесса заживления (примерно через 1-2 недели) корочка отпадает, оставляя на коже легкую пигментацию, которая впоследствии исчезает. Если ребенок расчесывает ранки или преждевременно отдирает корочки, на коже остаются шрамы и рубцы в виде небольших углублений или кратеров.

Высыпания при ветрянке могут быть не только на коже, но и слизистых оболочках ротовой полости, носоглотки, конъюнктивы глаз и на наружных половых органах. Обычно сначала они появляются на лице, волосистой части головы, плечах, спине и животе, а затем распространяются на верхние и нижние конечности, при этом на ладонях и стопах чаще всего отсутствуют.

Новые элементы сыпи при ветрянке появляются каждые 1-2 дня, поэтому спустя пару дней после начала болезни на коже детей можно обнаружить одновременно разные их стадии: узелки, пузырьки и корочки. Каждая волна высыпаний сопровождается повышением температуры тела. Количество элементов сыпи за весь период болезни может варьировать от 10 до 800, но в среднем оно составляет порядка 200-300 штук. Иногда ветряная оспа протекает без высыпаний или с минимальным их количеством (до 10 штук).

После прекращения появления новых высыпаний и уменьшения выраженности других симптомов ветрянки у ребенка болезнь идет на спад, начинается период выздоровления.

Лечение детей.

В большинстве случаев ветрянка у детей проходит сама по себе за 7–10 дней. Легче всего ее переносят дети в возрасте от 1 до 7 лет. Для лечения используются лекарственные средства, направленные на устранение или уменьшение степени выраженности основных симптомов: температуры, сыпи и зуда. Специальная противовирусная или иммуностимулирующая терапия применяется только при среднетяжелой и тяжелой форме болезни.

При ветрянке очень важно не допустить нагноения пузырьков, вызванного попаданием в них бактериальной инфекции. Для этого родители должны тщательно следить, чтобы дети не прикасались к ним и ни в коем случае не расчесывали, отвлекая их различными способами. Ногти ребенка нужно коротко подстричь. Чтобы уменьшить зуд при ветрянке, педиатры часто назначают детям внутренний прием или местное нанесение антигистаминных препаратов.

Лучше, если в помещении, где находится больной ребенок, будет прохладно, чтобы не допустить перегрева и не спровоцировать обильное потоотделение. Они будут только усиливать зуд и оказывать раздражающее действие на элементы сыпи. В период болезни рекомендуется ежедневно менять ребенку постельное белье и домашнюю одежду, особенно если он сильно потеет. Одежда должна быть из натуральных тканей, легкой и комфортной, чтобы не травмировать кожу.

Для профилактики инфицирования пузырьков используются следующие антисептические дезинфицирующие препараты: 1%-й спиртовой раствор бриллиантового зеленого (зеленка); жидкость Кастеллани; водный раствор фукоцина; водный раствор перманганата калия (марганцовки).

При обработке элементов сыпи зеленкой, несмотря на все ее недостатки, можно легко и быстро определить, когда перестанут появляться новые высыпания.

Из жаропонижающих препаратов при ветрянке у детей, если температура поднимается выше 38°C, применяют средства на основе парацетамола или ибупрофена. Категорически противопоказано давать детям при ветряной оспе любые препараты на основе ацетилсалициловой кислоты, так как это чревато тяжелым нарушением функций печени.

В период лечения ребенку также рекомендованы домашний режим, обильное питье и диетическое питание.