

Ветряная оспа

Ветряная оспа или ветрянка, является самой распространённой инфекцией среди детей, у взрослых встречается гораздо реже, кроме того, это заболевание высоко контагиозное – заразное, и является антропонозным, т.е. заразиться можно только от больного человека. После контакта с инфицированным человеком, у неиммунного ребенка практически со 100% вероятностью возникнет заболевание.

Чем опасно заболевание?

Ветряная оспа относительно безобидное заболевание и протекает легко и в основном без осложнений у детей, но у взрослых протекает тяжело с различными серьезными осложнениями. Заболевание в некоторых случаях может осложняться воспалением легких, энцефалитом, что может спровоцировать различные осложнения для здоровья ребенка и взрослого. При повторном инфицировании везикул, которые характерны для заболевания, могут развиваться гнойные осложнения в виде флегмон и сепсиса.

Особо тяжело, ветряная оспа протекает у новорожденных и взрослых. Среди взрослого населения наиболее частым осложнением является пневмония, а у новорожденных **«синдром врожденной ветряной оспы»**, когда беременная женщина перенесла заболевание на ранних сроках беременности. Еще одним вариантом развития заболевания у новорожденных является перинатальная ветряная оспа, когда мама заболела за неделю до родов или после родов спустя 2 суток.

Сложности в протекании заболевания наблюдаются у людей с иммунодефицитом, в том числе и ВИЧ-инфекцией. При иммунодефицитах не редки случаи повторения заболевания, в виде опоясывающего лишая.

Показатель летальности при заболевании ветряной оспы гораздо больше среди взрослого населения, чем среди малышей, но также имеет место быть. Именно по этим причинам возникла необходимость в вакцинации.

Кому рекомендовано вакцинация?

В некоторых регионах прививка против ветряной оспы включена в региональный календарь прививок, в национальном календаре прививок ее нет. Согласно региональному календарю, прививки проводятся у всех малышей до 2 лет, которые не переносили ранее заболевание, т.е. не сформировался иммунитет. Кроме того вакцинация показана всем малышам старше 2 лет, которые выезжают на отдых в летние оздоровительные учреждения, или малышам которые обучаются в закрытых коллективах – интернатах.

Существуют и определенные группы риска, деткам и взрослым, которые относятся к этой группе, вакцинопрофилактика показана в первую очередь. К этой группе относятся детки с тяжелыми хроническими заболеваниями, страдающие острым лейкозом, кроме того, в группу риска попадают лица с различными онкологическими заболеваниями и получающие лучевую или химиотерапию, иммунодепрессанты. В группу риска входят лица, которым планируется пересадка различных органов.

Иммунизация таких деток проводится только при отсутствии клеточного иммунитета, на основании симптомов, и на основании клинического анализа крови, ориентируясь на ее показатели. Если предстоит операция трансплантации органов, то вакцинация проводится за пару недель до получения иммунодепрессивной терапии, какой именно срок, определяет исключительно доктор. В случае если ребенок здоров, то вакцинацию положено проводить на фоне полного здоровья и при ремиссии хронических заболеваний.

Что делать при контакте с больным?

В большинстве случаев какие-либо особенные меры по профилактике у лиц, которые контактировали с больными в очаге инфекции, не проводятся, ограничиваются лишь карантином в детском коллективе, сроком, который соответствует инкубационному периоду заболевания, т.е. с 10 дня после контакта с заболевшим по 21 день. Но для малышей и взрослых, находящихся в группе риска таких мероприятий не достаточно.

В рамках экстренной профилактики, в первые 3 – 4 суток, предпочтительнее всего в первые трое суток, после контакта с больным ветрянкой, малышам старше одного года, и взрослым, у которых нет иммунитета, проводить вакцинацию. Согласно исследованиям, если вакцина была введена в течение первых трех суток, то вакцинация успешна в 90% случаев, на четвертые сутки эффективность снижается до 70%, но благодаря вакцинации в 100% случаев удается избежать тяжелой формы заболевания и предотвратить осложнения.

По совету доктора, альтернативой вакцинации может быть профилактический прием противовирусного препарата «Ацикловир», в той дозировке, которая соответствует возрасту контактного лица, срок приема препарата – 2 недели. Но на сегодняшний день, нет убедительных данных об эффективности этого препарата в качестве экстренной профилактики развития ветряной оспы.

После проведения вакцинации, ребенок не заболеет вообще?

После вакцинации не формируется столь стойкий иммунитет, как после перенесенного заболевания. Именно поэтому нет 100% гарантии, что ребенок не заболеет. Но, не смотря на это, по имеющимся данным, случаи заражения ветряной оспой у привитых лиц крайне редки, и заболевание протекает в легкой иногда и скрытой форме. После проведенной вакцинации у ребенка в этот же день начинает формироваться иммунитет, и заканчивает свое формирование через 6 недель. Именно с этого момента при контакте с больным ребенком не стоит опасаться заболевания.

Что делать при возникновении осложнений средней и тяжелой степени?

После вакцинации необходимо строго следить за состоянием ребенка на предмет каких-либо необычных проявлений – повышение температуры, появление сыпи, затрудненное дыхание, крапивница, бледность и общая слабость. В таком случае необходимо незамедлительно вызвать врача и в обязательном порядке сказать, что была проведена вакцинация, указать какой именно вакциной и назвать дату прививки.

Ветряная оспа или ветрянка, является самой распространенной инфекцией среди детей, у взрослых встречается гораздо реже, кроме того, это заболевание высоко контагиозное – заразное, и является антропонозным, т.е. заразиться можно только от больного человека. После контакта с инфицированным человеком, у неиммунного ребенка практически со 100% вероятностью возникнет заболевание.