

Консультация для родителей «Внимание! Ветряная оспа»



Ветряная оспа, хорошо знакомая каждому под названием ветрянки, относится к группе высококонтагиозных 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 ветрянкой 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. Чаще всего случаи заболевания ветрянкой в детских садах и школах регистрируются в конце осени. 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, зимой и в начале весны.

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 при ветрянке представляют собой сначала красновато-розовые пятнышки (макулы, 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.

Формы ветрянки

В зависимости от типа клинической картины при ветрянке выделяют типичную и атипичную формы. Типичная форма по характеру течения бывает:

1. Легкая. Состояние ребенка удовлетворительное, температура остается в пределах нормы или не поднимается выше 38°C, длительность периода высыпаний составляет 4 дня, высыпания немногочисленны.

2. Среднетяжелая. Незначительная интоксикация (головная боль, слабость, сонливость, температура поднимается выше 38°C, высыпания обильные, появляются в течение 5 дней.

3. Тяжелая. Общая интоксикация организма (тошнота, повторяющаяся рвота, потеря аппетита, температура поднимается до 40°C, период высыпаний составляет 9 дней, они почти полностью покрывают кожные покровы больного, а также присутствуют на слизистых оболочках, элементы сыпи могут сливаться друг с другом.

Атипичные формы ветрянки разделяют на рудиментарную и аггравированную. Рудиментарная форма характеризуется легким течением, высыпания единичные, температура тела нормальная или субфебрильная. Аггравированная форма характеризуется очень интенсивно выраженной

клинической картиной заболевания. К ней относятся висцеральная, гангренозная и геморрагическая формы, лечение которых осуществляется в стационаре.

При геморрагической форме заболевания у больного отмечается высокая температура, сильная интоксикация, поражение внутренних органов, в пузырьках появляется кровь, они кровоточат. Возникает гематурия, кровоизлияния в кожу и клетчатку, слизистые оболочки и внутренние органы.

Висцеральная форма ветрянки преимущественно выявляется у недоношенных детей, новорожденных и у детей с иммунодефицитом. Для нее характерны длительная интоксикация, обильные высыпания, тяжелая лихорадка, поражение нервной системы и внутренних органов (почек, легких, печени, сердца).

Гангренозная форма диагностируется крайне редко, в основном у пациентов с иммунодефицитом. Наблюдается выраженная интоксикация. Пузырьки при этой форме имеют крупные размеры, быстро покрываются корочкой с зоной некроза тканей. При отпадании корочки на коже возникают глубокие, очень медленно заживающие язвы.

Лечение ветрянки у 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. Совсем маленьким можно надевать

на ручки легкие хлопчатобумажные рукавички («царапки»), а с более взрослыми проводить беседу. Чтобы уменьшить зуд при ветрянке, педиатры часто назначают детям внутренний прием или местное нанесение антигистаминных препаратов (фенистил, эриус, супрастин, зодак, диазолин).

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.

При ветрянке, особенно если заболевание случилось летом, для предупреждения вторичной инфекции кожи необходимо один раз в день мыть ребенка, споласкивая его кипяченой водой или делая кратковременные прохладные ванночки с раствором марганцовки, пищевой соды или отваром ромашки. Недопустимо использовать какие-либо моющие средства (мыло, гели и прочее) и тереть кожу мочалкой. После купания необходимо аккуратно промокнуть тело мягким полотенцем и обработать ранки антисептическим раствором.

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.

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 и даже летальным исходом.

В период лечения ребенку также рекомендованы домашний режим, обильное питье и диетическое питание. Отводить детей в садик или школу рекомендуется не ранее через 1-2 недели после выздоровления, так как вирус ветряной оспы на время значительно ослабляет иммунитет.

Осложнения ветрянки

При правильном лечении ребенка и соблюдении личной гигиены осложнения в результате ветрянки у детей встречаются редко. Одним из наиболее вероятных осложнений является нагноение (абсцесс, импетиго) элементов сыпи вследствие попадания в них патогенных микроорганизмов. Тогда к основному лечению ветрянки добавляют местное применение антибактериальных мазей, которыми обрабатывают воспаленные ранки.

Более серьезные осложнения могут иметь место у детей:

- больных лейкозами или другими онкологическими заболеваниями;
- с врожденными патологиями иммунной системы;
- ВИЧ-инфицированных;
- первого года жизни.

В этих случаях могут встречаться атипичные формы ветрянки у детей с симптомами сильной интоксикации организма, развитием сепсиса, поражением почек, легких, печени, ЖКТ, надпочечников, поджелудочной железы. Тяжелыми осложнениям ветряной оспы являются вирусная пневмония и воспаление оболочек головного мозга (энцефалит и менингоэнцефалит, однако они встречаются редко.

Важно: Особо опасно для будущих детей, когда ветрянкой заболевают беременные. Ветряная оспа, перенесенная женщиной в срок до 20-й недели беременности, приводит к развитию у новорожденного ветряночного

синдрома. Младенец может родиться с недоразвитыми конечностями, рудиментарными пальцами, маленьким ростом, пороками развития глаз, нарушениями работы нервной системы.

Очень опасно для ребенка инфицирование вирусом ветрянки в самом конце беременности (за 4-5 дней до родов, в родах или в течение 5 дней после родов, так как он не успевает получить от матери в достаточном количестве антитела, необходимые для борьбы с инфекцией. У новорожденных и детей до 3 месяцев заболевание проходит в тяжелой форме с развитием патологий жизненно важных органов и нервной системы.

Меры профилактики

Для профилактики ветрянки или ее осложнений могут использоваться вакцинация (введение ослабленного живого вируса) или введение иммуноглобулинов (антител специфичных к вирусу *Varicella zoster*).

Вакцинацию рекомендуется проводить детям после одного года. Она защищает организм от ветряной оспы на 10 лет и дольше. Хотя иногда привитые люди могут все-таки заболеть ветрянкой, но протекать она уже будет в легкой форме. Введение вакцин (препараты «Окавакс», «Варивакс» и «Варилрикс») особенно актуально для женщин, планирующих беременность, если раньше они не болели ветрянкой. С их помощью можно проводить и экстренную профилактику ветрянки, если имел место контакт с носителем инфекции. Чтобы предотвратить развитие болезни, вакцину необходимо ввести в течение 48–72 ч после контакта с носителем инфекции.