

Профилактика ветряной оспы

Ветряная оспа — острая респираторная вирусная инфекция, характеризующаяся лихорадкой, умеренной интоксикацией и генерализованной пятнисто—везикулёзной сыпью.

Вызывает болезнь вирус ветряной оспы — зостер (вирус герпеса человека 3 типа).

Распространение болезни происходит воздушно-капельным путём. Вирус ветряной оспы с током воздуха может переноситься на большие расстояния (в соседние комнаты, квартиры, с одного этажа здания на другой). Нельзя исключить и возможность заражения контактным путём. Вирус проникает в организм человека через слизистые оболочки дыхательных путей. В клетках слизистой оболочки верхних дыхательных путей вирус приживается и размножается и с током крови разносится по всему организму.

Характерная для ветряной оспы сыпь объясняется проникновением вируса в эпителиальные клетки кожи и слизистых оболочек и образованием везикул (пузырьков) на коже и слизистых оболочках. Везикулы лопаются и содержащийся в них вирус при разговоре, кашле, чихании рассеивается в окружающей среде.

Источником возбудителя инфекции при ветряной оспе является только больной человек с клинически выраженной формой заболевания. Заразность больного начинается с последних дней инкубационного периода и заканчивается через 5 дней после появления последнего элемента сыпи. Инкубационный период при ветряной оспе колеблется от 10 до 21 дня, составляя в среднем 14-17 дней.

Население различных возрастных групп восприимчиво к ветряной оспе. «Детский» характер этой инфекции объясняется тем, что практически первая же встреча ребёнка с возбудителем инфекции приводит к заражению. Заболевание ветряной оспой оставляет стойкий пожизненный иммунитет, что предупреждает повторные заражения.

После перенесенной ветряной оспы возбудитель способен длительное время сохраняться в организме человека. При воздействии различных неблагоприятных факторов возникают рецидивы заболевания в виде опоясывающего лишая. Ветряная оспа и опоясывающий лишай являются разными клиническими формами одного и того же инфекционного процесса.

Заболеваемость ветряной оспой имеет выраженную осеннее — зимнюю сезонность. Чаще болеют дети детских дошкольных учреждений и учащиеся начальных классов школ.

Заболевание начинается остро с повышения температуры тела и появления на разных участках тела пятнистой сыпи разной величины, которая через несколько часов переходит в везикулы (пузырьки) с последующим образованием корочки. Корочки отпадают через 2-3 недели, не оставляя на коже никаких следов. Заболевание протекает в основном в легкой форме. Однако у взрослых клиническое течение заболевания значительно тяжелее и могут регистрироваться летальные исходы.

Мерами профилактики ветряной оспы являются:

изоляция больного ветряной оспой не менее чем на 9 дней со дня заболевания;
в дошкольных детских учреждениях общавшихся с больным детей разобщают на 21 день. Если день общения с больным ребёнком установлен точно, то разобщение проводится с 11-го по 21-й день инкубационного периода;

за контактными с больным ветряной оспой должно быть установлено медицинское наблюдение сроком на 21 день с ежедневным осмотром кожных покровов, видимых слизистых и измерением температуры тела;

в помещениях проводится ультрафиолетовое облучение. Усиливается режим проветривания.

В настоящее время в Российской Федерации зарегистрирована вакцина против ветряной оспы, которая может использоваться как профилактически для прививок детей с 12 месячного возраста, так и для предупреждения групповых заболеваний в детских дошкольных учреждениях и школах.

Информация подготовлена на основании <http://www.rospotrebnadzor-rzn.ru/news/141>