***Ветрянка: симптомы и лечение у детей, профилактика***

****

 Ветряная оспа или ветрянка – это высокозаразная инфекционная патология, вызываемая вирусом из семейства Герпеса. Передается капельным путем; ее проявления – лихорадочное состояние с той или иной выраженностью интоксикации и появлением на коже специфической пузырьковой сыпи. Ветряная оспа поражает преимущественно детей, но может вызывать заболевание и у взрослых. В группе риска находятся те, у кого ослаблен иммунитет (в том числе и беременных). Вследствие перенесенного заболевания обычно формируется пожизненный иммунитет, но в некоторых случаях вирусом можно повторно заразиться. Также ветряная оспа может рецидивировать в виде опоясывающего лишая.

 Возбудитель или как передается ветрянка? Вирус ветрянки (он же – вирус опоясывающего лишая) называется Varicella-zoster virus. Он относится к семейству герпесивирусов, а конкретно к тому его подсемейства, к которому относят простой герпес 1 и 2 типов (к двум другим подсемействам относят вирусы, вызывающие инфекционный мононуклеоз, и некоторые другие). Относительно нетяжелое течение ветряной оспы у тех детей, кто посещает детские сады, сформировало спокойное к нему отношение. Однако по дальнейшему изучению инфекции оказалось, что при попадании Варицелла-зостер в организм поражаются не только кожа и нервные окончания, но и легкие, мозг, пищеварительный тракт и мочеполовая система; вирус оказывает влияние на развитие внутриутробного плода. Кроме того, стало известно, что вирус может активироваться при онкологических заболеваниях, болезнях крови, ВИЧ-инфекции, лучевой болезни. Циркулирует вирус только в человеческом коллективе; животные к нему устойчивы. Вирус очень заразен, человек к нему восприимчив на 100%. Микроб чрезвычайно летучий и с воздухом преодолевает расстояния до 20 метров, преодолевая системы вентиляции, шахты лифтов и лестничные пролеты.

Передается вирус:

1) Путем капельным, то есть при разговоре, чихании, кашле, поцелуях;

 2) Контактным – при попадании слюны больного или содержимого пузырьков

на непораженную кожу;

3) От беременной матери к плоду, если женщина в этом периоде заболела или

ветряной оспой, или опоясывающим герпесом.

 Болеют в основном дети, до 90% заболевших – малыши 4-6 лет. Дети от переболевших в детстве матерей до 6 месяцев заразиться ветрянкой не могут благодаря переданным через плаценту антителам. Человек считается заразным в течение около 2 недель. Становится он таковым за сутки до появления первых катаральных признаков ветрянки и весь период, пока пузырьки высыпаний не превратятся в корочки. Заразность заканчивается через 5 суток с момента появления последнего высыпания. После заболевания иммунитет сохраняется пожизненно у 97% населения, остальные три процента могут переболеть повторно. В плане передачи вируса опасны не только люди, больные ветрянкой, но и те, у кого появились проявления опоясывающего лишая. Для заболевания характерна весенне-осенняя сезонность (это связано с ослаблением иммунитета в эти периоды). Существуют эпидемии ветряной оспы (то есть болеть начинает большое количество людей). Они проявляются в виде малых циклов (повальная заболеваемость наблюдается с небольшой периодичностью – в несколько лет) и циклов больших, когда о ветрянке в данном регионе уже успели забыть, и вдруг ею начинает болеть большой процент населения.

****

**Симптомы ветрянки у детей**

Ветрянка у детей и ее характерные симптомы развиваются поэтапно. Варицелла-зостер вирус, попадая к человеку, проникает в клетки, образующие слизистые оболочки носа, рта и глотки. Там он размножается и накапливается. Это – инкубационный период ветрянки, и продолжается он 5-21 день (7-14 дней в среднем). Накопившись в достаточном объеме, вирус преодолевает местные защитные барьеры и проникает в кровь - это начальная стадия. Тогда и начинаются первые признаки ветрянки у детей. У некоторых людей в результате реакции на такое нарушение местной защиты развивается реакция – продромальный период. Длится он обычно около суток, в первый день характеризуется: температурной реакцией (обычно до небольших цифр); появлением красноватых пятен на каком-то участке тела, которые затем исчезают в течение нескольких часов. Если показать такую сыпь инфекционисту, может быть ошибочно выставлен диагноз «Скарлатина»; появляются слабость, тошнота, угасает аппетит, может появиться головная боль. Далее вирус проникает в клетки кожи, что вызывает их местный отек и общую реакцию организма. Начинается период высыпаний. Его длительность у всех разная. Для данного периода характерны: В первый день повышается температура. Чем выше ее цифры, тем у ветрянки прогнозируется более интенсивное появление новой сыпи и более тяжелое течение. Длится такая температурная реакция от 2-7 дней до двух недель и более. Количество пораженных вирусом клеток кожи увеличивается, к ним стремятся клетки иммунитета, что вызывает усиление кровоснабжения определенных участков. Так на коже появляются пятна. Отслоение эпидермиса характеризуется образованием пузырьков с прозрачным содержимым, которые могут нагноиться (тогда содержимое станет белым или желтым) или подсохнуть (так возникают корочки). Процесс высыпания при ветряной оспе носит цикличный характер: пятно – пузырек – корочка. Сопровождается появление сыпи сильным зудом. Распространение сыпи также имеет характерные особенности: вначале она появляется на туловище, затем – руках и ногах, потом – на лице и под волосами. При тяжелом течении сыпь можно увидеть и на ладонях и ступнях. Могут поражаться слизистые оболочки глаз, рта, гениталий. С 3-4-го дня на каждом отдельно взятом участке кожи можно увидеть все стадии «эволюции» элементов сыпи. Каждая новая волна высыпаний при ветрянке вызывает новый подъем температуры. Для данного периода также характерно увеличение местных лимфатических узлов и симптомы интоксикации: ломота в теле; слабость; вялость; головная боль; утомляемость; сонливость; отсутствие аппетита; тошнота; учащение пульса и в некоторой степени – дыхания. Следующим периодом обычно становится выздоровление: температура у детей нормализуется, интоксикация исчезает. Корочки отпадают, после них остаются темно-коричневая пигментация, которая потом тоже исчезают. Рубцы остаются только в местах повреждения глубоких слоев кожи или интенсивными расчесами, или при попадании в них бактериальной инфекции.

Чтобы вовремя обнаружить и понять первые признаки ветрянки у детей, важно знать, как проявляется характерная сыпь, когда заболевание находится в начальной стадии. По истечении срока инкубационного периода - в первый день у ребенка повышается температура, после появляется сыпь, которая является сигнал о том, что развилась начальная стадия.

Как правило, борьба с симптомами, и лечение ветрянки у детей происходит в домашних условиях. На период, протекающий с симптомами интоксикации и лихорадкой, назначается постельный режим. Обычно он длится у детей – 3-5 дней, у взрослых – дольше. Диета должна быть щадящей. Исключаются жирные, жареные, копченые продукты. Овощи – только тушеные или вареные. Фрукты и ягоды в период высыпаний употреблять не стоит, так как они действуют на желудок раздражающе. Затем ешьте только те, которые ранее не вызывали аллергических реакций. Горло нужно полоскать водным раствором фурациллина после каждого приема пищи. В глаза (при наличии ветряночного конъюнктивита) закладывают глазную мазь «Ацикловир». Высыпания смазываются зеленкой, фукорцином или лосьоном «Каламин». Пузырьки выдавливать или расчесывать нельзя. Особо зудящие элементы можно обрабатывать мазью «Пенцикловир-Фенистил». Душ принимать очень аккуратно, это лучше всего делать после прекращения подсыпания. Оптимально обливаться теплым слабым раствором марганцовки, а потом не вытираться, а промакивать кожу полотенцем тканевым или бумажным.

Основное лечение ветрянки состоит из назначения таких препаратов:

 1) «Ацикловир» («Зовиракс», «Виролекс») – для детей с 2 лет. «Валцикловир» – с 12 лет, «Фамцикловир» – с 18 лет. Эти препараты токсичны, назначаются только врачом и только в случае тяжелого и среднетяжелого течения заболевания.

2) Специфический иммуноглобулин – «Зостевир». Тоже назначается врачом.

3) Для беременных и в случае профилактики осложнений применяют «Новирин» или «Изопринощин».

4) При высокой температуре – «Парацетамол» или «Нурофен». «Аспирин» принимать детям до 12 лет противопоказано.

5) При сильном зуде – антигистаминные препараты: «Фенистил», «Эриус», «Зодак», «Супрастин» и другие.

**Прогноз лечения**

При своевременно начатом лечении ветрянки, даже при наличии тяжелых форм заболевания прогноз хороший.

**Профилактика ветрянки у детей**

Общая профилактика ветрянки заключается в изоляции больного и контактировавших с ним в период появления у него высыпаний на 21 день (особенно относится к детским коллективам, общежитиям и казармам). Специфическая профилактика заключается во введении противоветряночного иммуноглобулина («Зостевира») тем контактировавшим с больным ветрянкой или опоясывающим лишаем лицам, для которых развитие патологии представляет серьезную угрозу для жизни и здоровья: беременным, которые заболели за 6 дней и менее до родов; больным лейкозами; тем, кто получает химио- или лучевую терапию; ВИЧ-инфицированным; после трансплантации органов; людям с системными заболеваниями (ревматоидный артрит, волчанка, системная склеродермия), которые получают лечение гормонами-глюкокортикоидами; недоношенным весом до 1 кг – всем; всем новорожденным, матери которых не имеют противоветряночных антител. Имеется также активная профилактика заболевания – введение живой ослабленной вакцины таким людям:

1) Женщинам, которые хотят забеременеть, но являются серонегативными (то есть не имеют антител) по ветрянке;

 2) Персоналу тех больниц, в которых находятся больные ветряной оспой дети и взрослые, и которые не болели этой инфекционной патологией.