**"Что нужно знать о ветряной оспе!"**  
  
 Ветряная оспа (Varicella - варицелла) является распространенным во всем мире острым высококонтагиозным заболеванием с характерной пузырьковой сыпью. Восприимчивость к ветряной оспе уникальна - она достигает, по разным данным, 90-100%. После появления первого случая этой инфекции в том или ином детском коллективе предотвратить вспышку практически невозможно.   
 Возбудитель ветряной оспы - вирус принадлежащий к семейству герпесвирусов, по современной классификации - это герпесвирус III типа. Несмотря на то, что описание ветряной оспы известно еще с античных времен, а ее инфекционная природа была доказана в 1875 году, сам вирус удалось выделить лишь в 1958 году.  
 Ветряная оспа (ветрянка) традиционно считается типичной детской инфекцией и способна поражать детей раннего возраста или дошкольников. В то время как детском возрасте она является относительно легким заболеванием, у взрослых протекает в более тяжелой форме- в виде опоясывающего герпеса - лишая (герпес-зостер). Дело в том, что, как и для вирусов простого герпеса, для возбудителя ветряной оспы характерна способность длительно персистировать (находиться) в ганглиях нервных клеток, куда он попадает во время инфицирования ребенка и продолжает там пребывать после его выздоровления в виде «дремлющей инфекции». Реактивация вируса может происходить через много лет и даже спустя десятилетия. Это обусловлено, в основном, снижением интенсивности иммунитета в зрелом и пожилом возрасте. По данным различных исследований, опоясывающим герпесом страдают около 20% лиц пожилого возраста.  
 Восприимчивость к возбудителю ветряной оспы (вирус ветряной оспы относится к герпес-вирусам) достаточно высокая. Около 90% и более контактных лиц, не болевших, заболевают ветрянкой. Этот вирус обладает высокой степенью летучести, передаётся воздушно-капельным путем и ребенок может заразиться в непосредственной близости с больным. Больной считается заразным уже в последние дни инкубационного периода и в течение всего периода высыпаний. Заразиться также можно от больного с опоясывающим герпесом, так как возбудители этих инфекций схожи. Инкубационный период составляет от 14 до 21 дня, в среднем - 14 дней. Заболевание начинается с появления сыпи. Обычно это одно или два красноватых пятнышка, похожих на укус комара. Располагаться эти элементы сыпи могут на любой части тела, но чаще всего впервые они появляются на животе или лице. Обычно сыпь распространяется очень быстро - новые элементы появляются каждые несколько минут или часов. Красноватые пятнышки, которые вначале выглядят как комариные укусы, на следующий день приобретают вид пузырьков, наполненных прозрачным содержимым. Пузырьки эти очень сильно зудят. Сыпь распространяется по всему телу, на конечности, на волосистую часть головы. В тяжелых случаях элементы сыпи есть и на слизистых оболочках - во рту, носу, на конъюнктиве склер, половых органах, кишечнике. К концу первого дня заболевания ухудшается общее самочувствие, повышается температура тела (до 39-40 градусов С и выше). Тяжесть состояния зависит от количества высыпаний: при скудных высыпаниях заболевание протекает легко, чем больше высыпаний, тем тяжелее состояние ребенка. Для ветряной оспы не характерны насморк и кашель, но если элементы сыпи есть на слизистых оболочках глотки, носа и на конъюнктиве склер, то развивается фарингит, ринит и конъюнктивит вследствие присоединения бактериальной инфекции. Пузырьки через день-два вскрываются с образованием язвочек, которые покрываются корочками. Головная боль, плохое самочувствие, повышенная температура сохраняются до тех пор, пока появляются новые высыпания. Обычно это происходит от 3 до 5 дней (в зависимости от тяжести течения заболевания). В течение 5-7 дней после последних подсыпаний сыпь проходит.  
 Лечение ветрянки заключается в уменьшении зуда, интоксикации и профилактике бактериальных осложнений. Элементы сыпи необходимо смазывать антисептическими растворами (как правило это водный раствор зеленки или марганца). Обработка красящими антисептиками препятствует бактериальному инфицированию высыпаний, позволяет отследить динамику появления высыпаний. Необходимо следить за гигиеной полости рта и носа, глаз - можно полоскать рот раствором календулы, слизистые носа и рта также нужно обрабатывать растворами антисептиков. Для того, чтобы не было вторичного воспаления, нужно полоскать полость рта после каждого приема пищи. Кроме того, нужно делать общие ванны со слабым раствором пермангата калия. Диеты при ветряной оспе не требуется, но предпочтительнее легкоусвояемые теплые полужидкие молочные и овощные блюда, а мясные - молотые, паровые. Необходимо обильное прохладное питьё - чай с лимоном, ягодные морсы, соки, компоты. Постельный режим определяется состоянием ребенка: если он чувствует себя хорошо, режим может быть домашним. В тяжелых случаях показана госпитализация в инфекционные больницы. Важно следить за тем, чтобы у малыша были коротко подстрижены ногти на руках (чтобы он не мог расчесывать кожу - расчесы предрасполагают к бактериальному инфицированию). Для профилактики инфицирования высыпаний следует ежедневно менять постельное белье и одежду больного ребенка. Помещение, в котором находится ребенок, необходимо регулярно проветривать, следя за тем, чтобы в комнате не было слишком жарко. Это общие правила. К осложнениям ветряной оспы относятся миокардит - воспаление сердечной мышцы, менингит и менингоэнцефалит (воспаление мозговых оболочек, вещества мозга), воспаление почек (нефрит). К счастью, осложнения эти достаточно редки. После ветряной оспы, также как и после всех детский инфекций, развивается иммунитет. Повторное заражение бывает, но очень редко.  
 Описаны случаи врожденной ветряной оспы у детей, родившихся от женщин, переболевших этой инфекцией в первой половине беременности, и ветряной оспы новорожденных, у которых матери заболели ветрянкой в период за 5 дней до или через 48 часов после рождения ребенка.  
 Иммунопрофилактика против ветряной оспы осуществляется во многих странах мира, включена в национальные прививочные календари Японии, США, Канады, ФРГ, Финляндии и др. Первой страной, где впервые зарегистрирована вакцина против ветряной оспы и была начата иммунопрофилактика, является Япония. Здесь накоплен большой опыт по оценке ее эффективности. Согласно данным японских исследователей, иммунитет к ветряной оспе после вакцинации сохраняется в течение 10-20 лет. Работами американских исследователей показано, что вакцинопрофилактика ветряной оспы обеспечивает защиту от инфекции у 70-90% привитых детей и более 95% из них могут быть защищены от тяжелой формы заболевания в течение 7-10 лет после иммунизации.

Вакцинация против ветряной оспы, в нашей стране не входит в число обязательных прививок, а значит родители сами должны решить для себя, прививать или не прививать своего ребенка. Делать прививку рекомендуется с 2-х летнего возраста. Прививка делается одна при условии, что ребенок не достиг 13-го возраста и двукратно детям от 13 лет и взрослым, не болевшим ветряной оспой.