

В организованных детских коллективах организуются режимно-ограничительные мероприятия («карантин»): не болевшие и не привитые дети разобщаются сроком на 21 день от момента последнего контакта с больным.



### Прививка против ветряной оспы: нужна ли она?

Предупредить заболевание может профилактическая прививка: вакцинация различными вакцинами в 85-95% защищает от возникновения любых форм инфекции и в 99-100% - от развития опасных осложнений. При этом минимизируется и риск возникновения в последующем опоясывающего лишая.

Организм привитого человека способен справиться с возбудителем - защитные антитела к вирусу сохраняются не менее 5-7 лет.

Массовая вакцинация против ветряной оспы включена в прививочный календарь Японии, США, Канады, Германии и др. В нашем календаре прививки предусмотрены только для детей с отдельными заболеваниями. В перспективе планируется включение этой прививки в плановую иммунизацию или проводимые по эпидемическим показаниям, а пока привиться можно в детской поликлинике на платной основе.

В Республике Беларусь используются в практике зарегистрированные Министерством здравоохранения вакцина

**Окавакс (Okavax)** - производитель Япония, *Biken Institute,*

**Варилприкс (Varilrix)**, производитель Бельгия, *GlaxoSmithKlaine,*

**Варивакс (Varivax)** - Varicella Virus Vaccine Live – производитель США, *Merck Sharp & Dohme Limited* и **Варицелла** - Varicella Vaccine Live, *Kumay, Changchun Keygen Biological Products Co. Ltd.*

Общее требование ко всем подобным вакцинам – безопасность и эффективность.

Как и все живые вакцины, эти также содержат ослабленный вакцинный вариант вируса, не способный вызвать заболевание.

Вакцины для предупреждения ветряной оспы вводятся подкожно или внутримышечно (чаще в дельтовидную мышцу наружной поверхности плеча). Они могут вводиться одновременно с большинством инактивированных вакцин Национального календаря прививок.

Чаще ветряной оспой болеют дети 2-7 лет: в этом возрасте ребенок начинает посещать детские коллективы, а уровень пассивно приобретенных материнских антител, до сих пор защищавших его от заболеваний, снижается.

Поэтому вакцинацию рекомендуется проводить, начиная с годовалого возраста.

Схема и кратность проведения вакцинации зависит от возраста ребенка и применяемой вакцины.



Эффективной оказывается и защита при введении вакцины в течение 3 суток от момента контакта с больным ветряной оспой. Даже, если прививка не уберезет от заболевания, оно будет протекать легче. После прививки крайне редко может повышаться температура и отмечаться болезненность в месте введения вакцины.

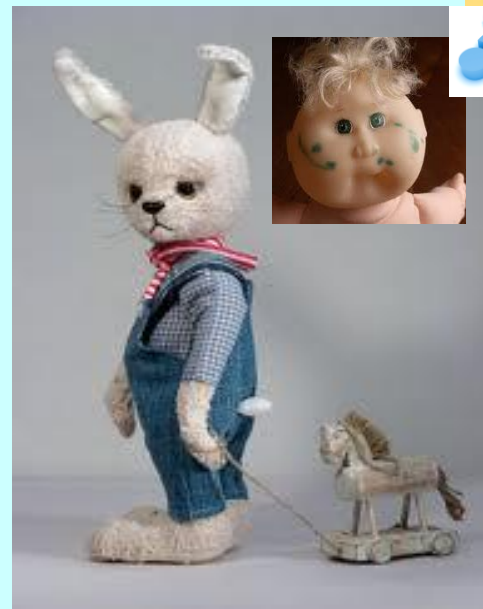
Противопоказания к проведению вакцинации обычные: беременность, непереносимость (аллергические реакции) желатина и антибиотика неомоцина, иммунодефицитные состояния (в т.ч. иммуносупрессивная и лучевая терапия, ВИЧ-инфицированные и онкобольные). Временно противопоказана вакцинация и в остром лихорадочном периоде ОРИ др. инфекционных заболеваний.

**У вас есть выбор: сделать прививку и опередить «ветрянку»!**

ГУ «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Министерство здравоохранения  
Республики Беларусь

Буклет для родителей:  
здоровый ребенок -  
счастливая семья



Проект

«Прививки от А до Я»

# Ветряная оспа

- совсем не безобидно!

Мы знакомим вас с возможностями современной вакцинопрофилактики, чтобы сформировать у вас собственное взвешенное отношение к этой проблеме.



Вы знакомы с профилактическими прививками против инфекционных заболеваний, которые проводятся в Беларуси в соответствии с **Национальным календарем**? Вот он:

Инфекции, против которых проводятся профилактические прививки	Сроки проведения профилактических прививок, вакцины
Вирусный гепатит В	Первые 12 часов жизни (ВГВ-1), дети в возрасте 2 (ВГВ-2), 3 (ВГВ-3) и 4 месяцев (ВГВ-4)
Туберкулез	Новорожденные на 3-5 день жизни (БЦЖ-М)
Пневмококковая инфекция	Дети в возрасте 2, 4 и 12 месяцев.
Дифтерия, столбняк и коклюш	Дети в возрасте 2, 3, 4 и 18 месяцев (АКДС-4 /или АаКДС/)
Гемофильная инфекция	Дети в возрасте 2, 3 и 4 месяцев.
Полиомиелит	Дети в возрасте 2 (ИПВ-1), 3 (ИПВ-2), 4 месяцев (ИПВ-3) и 7 лет (ИПВ-4)
Корь, краснуха, эпидемический паротит	Дети в возрасте 12 месяцев (КПК-1) и 6 лет (КПК-2)
Дифтерия и столбняк	Дети в возрасте 6 лет (АДС или АДС-М), 16 лет (АДС-М), взрослые каждые последующие 10 лет (АДС-М)
Дифтерия	Дети в возрасте 11 лет (АД-М)
Грипп	Дети с 6-месячного возраста и взрослые

Сегодня появилась возможность защитить себя и от других инфекционных заболеваний: уже три десятилетия в мире существует надежный способ предупредить с помощью вакцинации **ветряную оспу**.

Ветрянка порой кажется лишь невинным эпизодом из детства.



**Ветряная оспа: что это такое и насколько она опасна?**

Это острое инфекционное заболевание, сопровождающееся сыпью.

Возбудитель инфекции – ДНК-содержащий вирус из группы герпес-вирусов с красивым названием **ВАРИЦЕЛЛА-ЗОСТЕР** (Varicella –



Zoster Virus). Вирус крайне непредсказуем: у детей он вызывает **ветряную оспу**, у взрослых – чаще **опоясывающий лишай** или Герпес-Зостер (herpes zoster).

Вирус поражает нервную систему.

После перенесенной ветряной оспы он остается в организме на всю жизнь (преимущественно в нервных окончаниях) и в дальнейшем может спровоцировать развитие опоясывающего лишая. Это заболевание проявляется герпетическими высыпаниями и болезненными ощущениями по ходу нервных стволов (вдоль ребер, на лице, в ушах). Болезнь имеет рецидивирующий характер и время от времени обостряется на протяжении многих лет.



Вирус способен «запускать» некоторые аутоиммунные заболевания, такие как **сахарный диабет I типа** или **системная красная волчанка**.

Единственным источником инфекции является человек, больной **ветряной оспой** или **опоясывающим лишаем** (herpes zoster). Вирус передается от больного к здоровому человеку при достаточно продолжительном и тесном контакте и в основном **воздушно-капельным путем**, так как в окружающей среде он нестойкий и быстро погибает. Возможность вируса вызывать заболевание (контагиозность) очень высока: из 100 человек, находившихся в контакте с больным ветряной оспой, заболеют 85-99 человек.

После заражения следует бессимптомный (**инкубационный**) период, длящийся **2-3 недели**. Затем резко повышается температура до **38°C**, появляется чувство слабости, у некоторых больных отмечаются катаральные проявления со стороны верхних дыхательных путей.

Через несколько часов на коже лица, тела, волосистой части головы, на слизистых появляется сыпь, сопровождающаяся сильным зудом. Элементы сыпи красного цвета размером с булавочную головку (2-4 мм). Спустя 5-6 часов



они превращаются в тонкостенные пузырьки с прозрачным содержимым.

На следующие сутки содержимое пузырьков мутнеет, а через 1-2 дня пузырьки изъязвляются и в окружающее пространство выбрасываются миллиарды вирусных частиц. На месте пузырьков образуются светло-коричневые корочки, которые через 6-8 дней отпадают, не оставляя следа у большинства детей, а у взрослых могут оставаться маленькие рубчики. Характерной особенностью ветряной оспы являются «подсыпания» - в одном месте корочки уже отпали, а в других еще только образуется сыпь и новые пузырьки.



У 20-30% больных **афтозные язвы** обнаруживаются и на слизистой рта.

У больных с клеточным иммунодефицитом развивается висцеральная форма ветряной оспы, которая характеризуется **тяжелым поражением суставов** (артрит, ревматизм), **легких** (вирусная пневмония), **печени, почек, эндокринных желез, мозга** (поперечный миелит, энцефалит, неврит зрительного нерва), **селезенки, надпочечников** и др.

У взрослых ветряная оспа протекает тяжелее - с высокой температурой, сильной головной болью и недомоганием; возможно развитие иммунной тромбоцитопении.

При заболевании женщины в последние недели беременности у новорожденного возможно развитие **врожденной ветряной оспы**, для которой характерны **пневмония, внутриутробная гипотрофия, гипоплазия конечностей, поражения глаз, мозга, рубцовые изменения кожи**.

Больной становится заразным для окружающих за 1-3 дня до появления сыпи и в течение 5 суток с момента подсыпания последних ветряночных элементов.