**Ветряная оспа: риски у беременных**



Ветряная оспа – острое инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус Варицелла-зостер (Varicella-zoster, VZV). Это вирус из группы герпес вирусов, вызывает заболевание только у человека. Вирус вызывает две формы заболевания – ветряную оспу и опоясывающий герпес или, как иногда говорят, «опоясывающий лишай». Заражаясь впервые, человек переносит ветряную оспу, но от вируса организм не очищается, после выздоровления вирус продолжает «тихо жить» в нашем организме в клетках спинного мозга (в ганглиях), а когда происходит снижение иммунитета (или возрастное, или в результате тяжелой болезни, или в результате приема лекарств, подавляющих иммунитет), вирус «оживляется», вызывая уже опоясывающий герпес. Клинически это проявляется высыпаниями по ходу нервных окончаний сегментарно, в основном, с одной стороны, реже — с двух. Один из ведущих симптомов опоясывающего герпеса - болевой синдром, который обычно носит интенсивно жгучий характер, усиливается в ночной период времени.

Источником вируса является человек, больной одним из вариантов инфекции, путь передачи - воздушно-капельный. Восприимчивость достигает 100%, т.е. из тех, кто контактировал с больным,ранее не болел и не имеет защиты , заболевают практически все. Больные становятся заразными в последние 2 дня до появления сыпи и остаются заразными в течение 5 дней после появления последних высыпаний.

Ежегодно в России ветряной оспой заболевает до 700 тысяч человек, болеют в основном дети (около 80%), но в последнее время наблюдается «взросление» ветряной оспы – уже около 10% заболеваний приходится на детей старше 15 лет и взрослых. Болезнь протекает значительно тяжелее у взрослых, кроме того риск осложнений у взрослых выше. Осложнениями могут быть: гнойное воспаление кожи, помутнение роговицы, что влияет на остроту зрения, пневмония. Одно из самых коварных осложнений ветряной оспы - поражение мозга (энцефалит), после перенесенного энцефалита возможны (до 25%) отдаленные последствия в виде эпилепсии, парезов. Особенно опасна ветряная оспа для беременных женщин и новорожденных. Это объясняется неспособностью иммунитета защититься от вируса, причем чем выше срок беременности, тем пессимистичнее прогноз.

Наибольший риск заболевания новорожденного возникает тогда, когда беременная женщина заболевает ветряной оспой за 3-5 дней до родов и в пределах 2-3 дней после родов. Внутриутробное поражение плода может привести к врожденной ветряной оспе или неонатальной ветряной оспе, что практически в половине случаев приводит к смерти ребенка.

Синдром врожденной ветряной оспы характеризуется пороками развития конечностей(укорочение и деформация), головного мозга(микро или гидроцефалия, атрофия мозга),органов зрения(катаракта ,атрофия зрительного нерва).

На сегодняшний день наиболее эффективным методом профилактики распространения ветряной оспы и предотвращения тяжелого течения заболевания с возможными осложнениями является вакцинопрофилактика. Вакцинация обеспечивает невосприимчивость организма к этой инфекции.

Активная иммунизация проводится детям в возрасте1 года и взрослым, после контакта с больным ветряной оспой или опоясывающим лишаем в первые 72 часа после контакта и обязательно при условии отсутствия противопоказаний к введению вакцины.

С помощью вакцинации против ветряной оспы до наступления беременности можно избежать материнской и эмбриональной инфекции ,инфекции новорожденных ,а также летальных исходов от этой болезни

Главный специалист по инфекционным болезням у детей УЗО Липецкой области Беляева Т. И.

ишечных инфекций и может вызывать тяжелые осложнения вплоть до летального исхода. Распространенное в России мнение о безопасности и даже необходимости «переболеть ветрянкой» - опасное заблуждение, вызванное недостатком информации о заболевании.

Ветряная оспа – острое инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус Варицелла-зостер (Varicella-zoster, VZV). Это вирус из группы герпес вирусов, вызывает заболевание только у человека. Вирус вызывает две формы заболевания – ветряную оспу и опоясывающий герпес, или, как иногда говорят «опоясывающий лишай». Заражаясь впервые человек переносит ветряную оспу, но от вируса организм не очищается, после выздоровления вирус продолжает «тихо жить» в нашем организме в клетках спинного мозга (в ганглиях), а когда происходит снижение иммунитета (или возрастное, или в результате тяжелой болезни, или в результате приема лекарств, подавляющих иммунитет), вирус «оживляется» вызывает уже опоясывающий герпес. Клинически это проявляется высыпаниями по ходу нервных окончаний сегментарно, в основном с одной стороны, реже — с двух. Один из ведущих симптомов - болевой синдром, который обычно носит интенсивно жгучий характер, усиливается в ночной период времени.

Источником вируса является человек, больной одним из вариантов инфекции, путь передачи - воздушно-капельный. Восприимчивость достигает 100%, т.е. из тех, кто контактировал с больным, заболевают практически все. Больные становятся заразными в последние 2 дня инкубационного периода и остаются таковыми в течение 4-5 дней после появления последних высыпаний.

Ежегодно в России ветряной оспой заболевает около 750 тысяч человек. Более 50% случаев ветрянки приходятся на возраст от 5 до 9 лет, к 7 годам инфекцию переносят около 80% детей. В последнее время наблюдается «взросление» ветряной оспы – уже около 10% заболеваний приходится на детей старше 15 лет и взрослых. При этом болезнь протекает значительно тяжелее (головная боль, пояснично-крестцовые боли, лихорадка, массивные высыпания и сильный зуд). Помимо этого возрастает риск осложнений!

Наиболее распространенным осложнением являются различные кожные инфекции. Зудящая сыпь почти всегда провоцирует расчесы, возникшие раны являются входными воротами для условно-патогенной микрофлоры, что может привести к гнойному воспалению кожи. В большинстве случаев для жизни это не опасно, однако после заживления таких гнойничков на коже остаются рубцы. Более серьезные проблемы возникают в тех случаях, когда инфицируются элементы сыпи на слизистых оболочках глаз, рта, ушей, половых органов.

В результате может развиться кератит (помутнение роговицы), которое может влиять на остроту зрения, стоматит (поражение слизистых рта с язвочками), отит, вульвит. В очень тяжелых случаях, обычно у лиц с иммунодефицитом, могут быть поражены и слизистые желудочно-кишечного тракта (высыпания, язвочки).

Одно из грозных осложнений ветряной оспы – поражение ткани мозга (энцефалит). Признаки поражения нервной системы возникают как в периоде высыпания, на 2—8-й дни от появления сыпи, так и в более поздние периоды. Появляется головная боль, рвота, сонливость. Возможно возникновение судорог, расстройства сознания. Характерны нарушения походки, дети не могут ни стоять, ни сидеть, отмечается дрожание головы, скандированная речь. Длительность ветряночных энцефалитов — от нескольких дней до 3—4 недель. Отдаленные последствия перенесенного энцефалита встречаются примерно у 15% - 25% больных. Возможно формирование эпилепсии, парезов и других симптомов.

Поражение органов дыхания вирусом ветрянки маловероятно при нормальном состоянии иммунитета. Однако при иммунодефиците любого происхождения возможна так называемая ветряночная пневмония. Кроме того, подобное осложнение нередко встречается при ветрянке у подростков и взрослых. Ветряночная пневмония — тяжелое осложнение, с которым связана большая часть летальных исходов у взрослых и больных из групп риска, но возможно осложнение течения инфекции и у маленьких детей. Симптомы поражения органов дыхания (кашель, одышка, цианоз, кровохарканье, боль, усиливающаяся при дыхании) обычно возникают спустя 1-6 дней после появления сыпи. Особенно опасна ветряная оспа для беременных женщин и новорожденных. Внутриутробное поражение плода может привести к врожденной ветряной оспе или неонатальной ветряной оспе, что в 30% случаев приводит к смерти ребенка».

На сегодняшний день наиболее эффективным методом профилактики распространения ветряной оспы и предотвращения тяжелого течения данной инфекции с возможными осложнениями является вакцинопрофилактика.

В Российской Федерации зарегистрирована и используется живая аттенуированная вакцина, применение которой возможно с 1 года. Для формирования длительного иммунитета рекомендовано двукратное введение в любом возрасте. В некоторых случаях у 5-10% привитых возникают кратковременные реакции с 4-го по 15-й дни после прививки в виде повышения температуры, недомогания, редко сыпи, которые не идут ни в какое сравнение с самой болезнью. Если же ребенок или взрослый не привит, но попал в контакт с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом, в течение 3-х дней после контакта можно экстренно сделать прививку с высоким профилактическим эффектом.

Авторы:

* Руководитель отдела профилактикиьинфекционных заболеваний ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России», профессор, доктор медицинских наук Харит С.М.
* Старший научный сотрудник отдела профилактики инфекционных заболеваний ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России», кандидат медицинских наук Фридман И.В.

ишечных инфекций и может вызывать тяжелые осложнения вплоть до летального исхода. Распространенное в России мнение о безопасности и даже необходимости «переболеть ветрянкой» - опасное заблуждение, вызванное недостатком информации о заболевании.

Ветряная оспа – острое инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус Варицелла-зостер (Varicella-zoster, VZV). Это вирус из группы герпес вирусов, вызывает заболевание только у человека. Вирус вызывает две формы заболевания – ветряную оспу и опоясывающий герпес, или, как иногда говорят «опоясывающий лишай». Заражаясь впервые человек переносит ветряную оспу, но от вируса организм не очищается, после выздоровления вирус продолжает «тихо жить» в нашем организме в клетках спинного мозга (в ганглиях), а когда происходит снижение иммунитета (или возрастное, или в результате тяжелой болезни, или в результате приема лекарств, подавляющих иммунитет), вирус «оживляется» вызывает уже опоясывающий герпес. Клинически это проявляется высыпаниями по ходу нервных окончаний сегментарно, в основном с одной стороны, реже — с двух. Один из ведущих симптомов - болевой синдром, который обычно носит интенсивно жгучий характер, усиливается в ночной период времени.

Источником вируса является человек, больной одним из вариантов инфекции, путь передачи - воздушно-капельный. Восприимчивость достигает 100%, т.е. из тех, кто контактировал с больным, заболевают практически все. Больные становятся заразными в последние 2 дня инкубационного периода и остаются таковыми в течение 4-5 дней после появления последних высыпаний.

Ежегодно в России ветряной оспой заболевает около 750 тысяч человек. Более 50% случаев ветрянки приходятся на возраст от 5 до 9 лет, к 7 годам инфекцию переносят около 80% детей. В последнее время наблюдается «взросление» ветряной оспы – уже около 10% заболеваний приходится на детей старше 15 лет и взрослых. При этом болезнь протекает значительно тяжелее (головная боль, пояснично-крестцовые боли, лихорадка, массивные высыпания и сильный зуд). Помимо этого возрастает риск осложнений!

Наиболее распространенным осложнением являются различные кожные инфекции. Зудящая сыпь почти всегда провоцирует расчесы, возникшие раны являются входными воротами для условно-патогенной микрофлоры, что может привести к гнойному воспалению кожи. В большинстве случаев для жизни это не опасно, однако после заживления таких гнойничков на коже остаются рубцы. Более серьезные проблемы возникают в тех случаях, когда инфицируются элементы сыпи на слизистых оболочках глаз, рта, ушей, половых органов.

В результате может развиться кератит (помутнение роговицы), которое может влиять на остроту зрения, стоматит (поражение слизистых рта с язвочками), отит, вульвит. В очень тяжелых случаях, обычно у лиц с иммунодефицитом, могут быть поражены и слизистые желудочно-кишечного тракта (высыпания, язвочки).

Одно из грозных осложнений ветряной оспы – поражение ткани мозга (энцефалит). Признаки поражения нервной системы возникают как в периоде высыпания, на 2—8-й дни от появления сыпи, так и в более поздние периоды. Появляется головная боль, рвота, сонливость. Возможно возникновение судорог, расстройства сознания. Характерны нарушения походки, дети не могут ни стоять, ни сидеть, отмечается дрожание головы, скандированная речь. Длительность ветряночных энцефалитов — от нескольких дней до 3—4 недель. Отдаленные последствия перенесенного энцефалита встречаются примерно у 15% - 25% больных. Возможно формирование эпилепсии, парезов и других симптомов.

Поражение органов дыхания вирусом ветрянки маловероятно при нормальном состоянии иммунитета. Однако при иммунодефиците любого происхождения возможна так называемая ветряночная пневмония. Кроме того, подобное осложнение нередко встречается при ветрянке у подростков и взрослых. Ветряночная пневмония — тяжелое осложнение, с которым связана большая часть летальных исходов у взрослых и больных из групп риска, но возможно осложнение течения инфекции и у маленьких детей. Симптомы поражения органов дыхания (кашель, одышка, цианоз, кровохарканье, боль, усиливающаяся при дыхании) обычно возникают спустя 1-6 дней после появления сыпи. Особенно опасна ветряная оспа для беременных женщин и новорожденных. Внутриутробное поражение плода может привести к врожденной ветряной оспе или неонатальной ветряной оспе, что в 30% случаев приводит к смерти ребенка».

На сегодняшний день наиболее эффективным методом профилактики распространения ветряной оспы и предотвращения тяжелого течения данной инфекции с возможными осложнениями является вакцинопрофилактика.

В Российской Федерации зарегистрирована и используется живая аттенуированная вакцина, применение которой возможно с 1 года. Для формирования длительного иммунитета рекомендовано двукратное введение в любом возрасте. В некоторых случаях у 5-10% привитых возникают кратковременные реакции с 4-го по 15-й дни после прививки в виде повышения температуры, недомогания, редко сыпи, которые не идут ни в какое сравнение с самой болезнью. Если же ребенок или взрослый не привит, но попал в контакт с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом, в течение 3-х дней после контакта можно экстренно сделать прививку с высоким профилактическим эффектом.

Авторы:

* Руководитель отдела профилактикиьинфекционных заболеваний ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России», профессор, доктор медицинских наук Харит С.М.
* Старший научный сотрудник отдела профилактики инфекционных заболеваний ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России», кандидат медицинских наук Фридман И.В.

ишечных инфекций и может вызывать тяжелые осложнения вплоть до летального исхода. Распространенное в России мнение о безопасности и даже необходимости «переболеть ветрянкой» - опасное заблуждение, вызванное недостатком информации о заболевании.

Ветряная оспа – острое инфекционное заболевание, возбудителем которого является вирус Варицелла-зостер (Varicella-zoster, VZV). Это вирус из группы герпес вирусов, вызывает заболевание только у человека. Вирус вызывает две формы заболевания – ветряную оспу и опоясывающий герпес, или, как иногда говорят «опоясывающий лишай». Заражаясь впервые человек переносит ветряную оспу, но от вируса организм не очищается, после выздоровления вирус продолжает «тихо жить» в нашем организме в клетках спинного мозга (в ганглиях), а когда происходит снижение иммунитета (или возрастное, или в результате тяжелой болезни, или в результате приема лекарств, подавляющих иммунитет), вирус «оживляется» вызывает уже опоясывающий герпес. Клинически это проявляется высыпаниями по ходу нервных окончаний сегментарно, в основном с одной стороны, реже — с двух. Один из ведущих симптомов - болевой синдром, который обычно носит интенсивно жгучий характер, усиливается в ночной период времени.

Источником вируса является человек, больной одним из вариантов инфекции, путь передачи - воздушно-капельный. Восприимчивость достигает 100%, т.е. из тех, кто контактировал с больным, заболевают практически все. Больные становятся заразными в последние 2 дня инкубационного периода и остаются таковыми в течение 4-5 дней после появления последних высыпаний.

Ежегодно в России ветряной оспой заболевает около 750 тысяч человек. Более 50% случаев ветрянки приходятся на возраст от 5 до 9 лет, к 7 годам инфекцию переносят около 80% детей. В последнее время наблюдается «взросление» ветряной оспы – уже около 10% заболеваний приходится на детей старше 15 лет и взрослых. При этом болезнь протекает значительно тяжелее (головная боль, пояснично-крестцовые боли, лихорадка, массивные высыпания и сильный зуд). Помимо этого возрастает риск осложнений!

Наиболее распространенным осложнением являются различные кожные инфекции. Зудящая сыпь почти всегда провоцирует расчесы, возникшие раны являются входными воротами для условно-патогенной микрофлоры, что может привести к гнойному воспалению кожи. В большинстве случаев для жизни это не опасно, однако после заживления таких гнойничков на коже остаются рубцы. Более серьезные проблемы возникают в тех случаях, когда инфицируются элементы сыпи на слизистых оболочках глаз, рта, ушей, половых органов.

В результате может развиться кератит (помутнение роговицы), которое может влиять на остроту зрения, стоматит (поражение слизистых рта с язвочками), отит, вульвит. В очень тяжелых случаях, обычно у лиц с иммунодефицитом, могут быть поражены и слизистые желудочно-кишечного тракта (высыпания, язвочки).

Одно из грозных осложнений ветряной оспы – поражение ткани мозга (энцефалит). Признаки поражения нервной системы возникают как в периоде высыпания, на 2—8-й дни от появления сыпи, так и в более поздние периоды. Появляется головная боль, рвота, сонливость. Возможно возникновение судорог, расстройства сознания. Характерны нарушения походки, дети не могут ни стоять, ни сидеть, отмечается дрожание головы, скандированная речь. Длительность ветряночных энцефалитов — от нескольких дней до 3—4 недель. Отдаленные последствия перенесенного энцефалита встречаются примерно у 15% - 25% больных. Возможно формирование эпилепсии, парезов и других симптомов.

Поражение органов дыхания вирусом ветрянки маловероятно при нормальном состоянии иммунитета. Однако при иммунодефиците любого происхождения возможна так называемая ветряночная пневмония. Кроме того, подобное осложнение нередко встречается при ветрянке у подростков и взрослых. Ветряночная пневмония — тяжелое осложнение, с которым связана большая часть летальных исходов у взрослых и больных из групп риска, но возможно осложнение течения инфекции и у маленьких детей. Симптомы поражения органов дыхания (кашель, одышка, цианоз, кровохарканье, боль, усиливающаяся при дыхании) обычно возникают спустя 1-6 дней после появления сыпи. Особенно опасна ветряная оспа для беременных женщин и новорожденных. Внутриутробное поражение плода может привести к врожденной ветряной оспе или неонатальной ветряной оспе, что в 30% случаев приводит к смерти ребенка».

На сегодняшний день наиболее эффективным методом профилактики распространения ветряной оспы и предотвращения тяжелого течения данной инфекции с возможными осложнениями является вакцинопрофилактика.

В Российской Федерации зарегистрирована и используется живая аттенуированная вакцина, применение которой возможно с 1 года. Для формирования длительного иммунитета рекомендовано двукратное введение в любом возрасте. В некоторых случаях у 5-10% привитых возникают кратковременные реакции с 4-го по 15-й дни после прививки в виде повышения температуры, недомогания, редко сыпи, которые не идут ни в какое сравнение с самой болезнью. Если же ребенок или взрослый не привит, но попал в контакт с больным ветряной оспой или опоясывающим герпесом, в течение 3-х дней после контакта можно экстренно сделать прививку с высоким профилактическим эффектом.

Авторы:

* Руководитель отдела профилактикиьинфекционных заболеваний ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России», профессор, доктор медицинских наук Харит С.М.
* Старший научный сотрудник отдела профилактики инфекционных заболеваний ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА России», кандидат медицинских наук Фридман И.В.