

пассивно приобретенных материнских антител, до сих пор защищавших его от заболеваний, снижается.

В организованных детских коллективах проводятся 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 практически в 100% - от развития опасных осложнений. При этом минимизируется и риск возникновения в последующем опоясывающего лишая.

Массовая вакцинация против ветряной оспы включена в прививочный календарь Японии, США, Канады, Германии, Великобритании, Италии, Испании, Франции 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. Привиться можно в детской поликлинике в основном на платной основе.

В настоящее время в Республике Беларусь используются в практике зарегистрированные

Министерством здравоохранения вакцина **Окавакс** (*Okavax*, страна-производитель Япония, дистрибьютор в Европе - Sanofi Pasteur), **Варивакс** (*Varivax*, Varicella Virus Vaccine Live – Merck Sharp & Dohme Limited, США) и **Варилрикс** (*Varilrix*, GlaxoSmithKline, Бельгия).

Общее требование ко всем подобным препаратам – безопасность и эффективность.



Как и все живые вакцины, эти содержат ослабленный вакцинный вариант вируса ветряной оспы, не способный вызвать заболевание. Организм привитого человека способен справиться с возбудителем - на протяжении до 20 лет в крови сохраняются антитела к вирусу.

Эти вакцины могут вводиться одновременно с инактивированными вакцинами, за исключением антирабических вакцин против бешенства и живой вакцины против туберкулеза (БЦЖ-М).

Вакцинацию рекомендуется проводить, начиная с годовалого возраста, когда истощаются материнские антитела, а у ребенка расширяется круг общения.

Для формирования полноценной защиты с помощью вакцины **Варилрикс** необходимо введение 2 доз вакцины с интервалом 4-6 недель.



Вакцина вводится в объеме 0,5 мл глубоко подкожно в область дельтовидной мышцы плеча.

Варивакс вводится по 2-кратной схеме, а **Окавакс** – 1-кратно.

Эффективной оказывается и защита при введении вакцины в течение 3 суток от момента контакта с больным ветряной оспой. Даже, если прививка не уберет 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 неомидина, иммунодефицитные состояния (в т.ч. иммуносупрессивная и лучевая терапия, ВИЧ-инфицированные и онкобольные).

Временно противопоказана прививка в остром лихорадочном периоде ОРИ и др. инфекционных заболеваний.

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

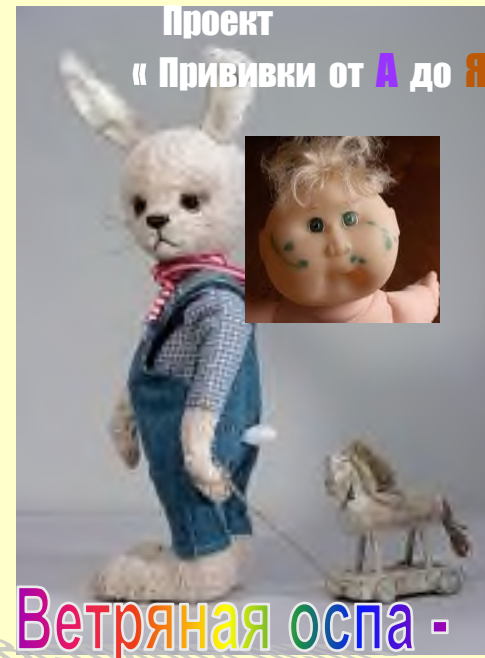
ГУ «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии»

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 собственный подход и взвешенное отношение к этой проблеме.



Вы уже знакомы с плановыми профилактическими прививками против инфекционных заболеваний, которые проводятся у нас 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	Новорождённые 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 и 16 лет, взрослые каждые последующие 10 лет (АДС-М)
Дифтерия	Дети в возрасте 11 лет (АД-М)
Грипп	Дети с 6-месячного возраста и взрослые

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

Многие родители и без того настороженно относятся к любым прививкам, а тут – ветрянки! Порой она кажется лишь невинным эпизодом из детства, так зачем же ее избегать?



Ветряная оспа: что это такое и насколько она опасна?

Ветряная оспа – 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**, а 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 у некоторых людей в дальнейшем провоцирует развитие опоясывающего лишая. Это крайне неприятное заболевание проявляется герпетическими высыпаниями и болезненными ощущениями по ходу нервных стволов (вдоль ребер, на лице, в ушах). Болезнь имеет рецидивирующий характер и, несмотря на лечение, время от времени обостряется на протяжении многих лет.



Единственным **источником инфекции** является человек, **больной ветряной оспой** или **опоясывающим лишаем**. Передача вируса от больного к здоровому человеку происходит при достаточно продолжительном и тесном контакте в основном **воздушно-капельным путем**, так как в окружающей среде он нестойк и быстро погибает. Возможность вируса вызывать заболевание (контагиозность) очень высока: из 100 человек, находившихся в контакте с больным ветряной оспой, болеет 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 появляются сыпь. **Сыпь** сопровождается очень сильным зудом. Элементы сыпи красного цвета размером с булавочную головку (2-4 мм). Спустя 5-6 часов превращаются в тонкостенные пузырьки с прозрачным содержимым. Типичное сравнение сыпи при ветряной оспе поэтично – «капли росы на лепестках розы».

На следующие сутки содержимое пузырьков мутнеет, а



через 1-2 дня они 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. У взрослых могут оставаться маленькие рубчики. Характерной особенностью ветряной оспы являются «подсыпания» - в одном месте корочки уже отпали, а в других еще только появляется сыпь и новые пузырьки.

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



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

В зависимости от выраженности сыпи оценивается тяжесть состояния больного.

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.

Опоясывающий лишай не самое опасное осложнение ветряной оспы. Вирус способен «запускать» некоторые аутоиммунные заболевания, такие как **сахарный диабет I типа** или **системная красная волчанка**.

У взрослых, даже без осложнений, 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**.

Наиболее часто (примерно в 75% случаев) болеют дети 2-7 лет: в этом возрасте ребенок начинает посещать детские коллективы, а уровень