

## О мерах профилактики ветряной оспы в организованных детских коллективах



Ветряная оспа – острое высококонтагиозное вирусное инфекционное заболевание, протекающее с характерной пузырьковой сыпью.

Возбудитель ветряной оспы – вирус Варицелла Зостер, вирус герпеса человека третьего типа - обуславливает развитие двух заболеваний: ветряной оспы при первом контакте с вирусом и опоясывающего лишая при реактивации вируса в организме ранее переболевшего.

Источником инфекции при ветряной оспе является – больной ветряной оспой или опоясывающим лишаем.

Инкубационный период составляет от 10 до 21 календарного дня (в среднем 13 - 17 календарных дней).

Период, в течение которого источник инфекции может заразить окружающих его лиц, длится с конца инкубационного периода и до истечения 5 календарных дней с момента появления последних элементов сыпи.

Основной путь передачи воздушно-капельный и контактный. Возможна трансплацентарная передача – от больной матери к плоду. Чтобы заразиться, совсем не обязательно близко контактировать с больным, достаточно находиться с ним в одном помещении, а иногда и просто жить на одной лестничной площадке или зайти в лифт, в котором ехал инфицированный.

Для ветряной оспы характерно острое начало: высокая температура, недомогание и появление на коже типичной пузырьковой сыпи. Первичный элемент сыпи – папула (мелкое пятнышко), которая через несколько часов превращается в везикулу – пузырек с прозрачным содержимым и ободком гиперемии (покраснения) вокруг. Спустя 1-2 дня пузырьки вскрываются и подсыхают, образуя корочки. В этот период особенно часто отмечается зуд кожи и возможность занесения инфекции при расчесывании. После отпадения корочек некоторое время может оставаться пигментация, рубцевания не происходит. Чаще всего высыпания первоначально появляются на коже туловища, в течение 3–4 дней распространяясь затем на область шеи, лица и конечностей. Возможны высыпания на слизистых

оболочках рта, половых органов, конъюнктивах. При ветрянке у ребенка могут быть увеличены лимфоузлы, особенно за ушами и на шее.

Болеют ветрянкой только один раз, после этого у человека вырабатывается пожизненный иммунитет.

Ветряная оспа встречается во всех возрастных группах, однако заболеваемость особенно высока среди детей в возрасте от 3 до 6 лет, а к 15 годам около 70–90 % населения успевает переболеть. У детей это заболевание протекает легче, чем у взрослых людей.

Восприимчивость людей к вирусу ветряной оспы очень высока, характерны эпидемические вспышки в организованных детских коллективах. В предупреждении распространения ветряной оспы решающее значение имеют ранняя диагностика и быстрая изоляция заболевшего.

Для предупреждения заноса ветряной оспы в организованные детские коллективы необходимо ежедневно осуществлять медицинский осмотр при приеме детей в дошкольное учреждение. Особенно нужно обращать внимание на состояние кожных покровов, видимых слизистых оболочек, полости рта, ротоглотки. Обязательно измерение температуры тела. Дети, бывшие в контакте с инфекционным больным, в детский коллектив не принимаются на период инкубации. При наличии признаков ветряной оспы, а также при подозрении на любое иное инфекционное заболевание ребенок изолируется от здоровых детей.

В случае возникновения случаев ветряной оспы в детских организованных коллективах проводятся противоэпидемические мероприятия в соответствии СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»:

- проводится ежедневное медицинское наблюдение за контактными лицами не болевших, не привитых и/или не получивших завершённый курс вакцинации против ветряной оспы в течение 21 календарного дня с момента изоляции последнего заболевшего. Результаты медицинского осмотра должны быть зафиксированы в медицинской документации. Осмотр включает оценку общего состояния, осмотр кожных покровов, измерение температуры тела;
- прекращается прием в группу новых и временно отсутствовавших детей, не болевших ветряной оспой и не привитых против этой инфекции;
- запрещается участие в массовых мероприятиях детей из группы, в которой выявлены случаи заболеваний, а так же перевод детей из данной группы в другие группы;
- проводится дважды в день влажная уборка помещений с применением моющими и/или дезинфицирующими средств; из обихода исключаются мягкие игрушки, игрушки из других материалов ежедневно в конце дня моются горячей водой с моющим средством; проводится дезинфекция воздушной среды с использованием ультрафиолетового облучения или других способов, разрешенных для этих целей; не менее 4-х раз в день проводится проветривание (по 8-10 минут).

