

Случай неонатальная ветряной оспы



Выполнила студентка 3 курса 6 группы
Бурцева Дарья Владимировна
Руководитель к.м.н., доцент Хохлова Елена
Николаевна

Ветряная оспа и беременность

- Ветряная оспа - острое, высококонтагиозное вирусное заболевание, распространенное во всем мире, вызываемое вирусом рода Herpesvirus, Varicellae Zoster при первичном контакте организма.



- **Синдром врожденной ветряной оспы**
 - Развивается у **2%** новорожденных, при контакте с ВЗВ на 13-20 неделе гестации,
 - тяжелые повреждения у плода,
 - риск развития опоясывающего лишая в детском возрасте.
- **Неонатальная ветряная оспа**
 - Матери инфицировались на поздних сроках беременности (менее 14 дней до родов),
 - Инфицирование менее чем за 5 дней до родов: Летальность составляет **до 30%**

Синдром врожденной ветряной оспы

- Развивается у 2% новорожденных при контакте ВЗВ на 13-20 недели гестации.
- Тяжелый повреждения у плода(микроэнцефалия, энцефалиты, кортикарная атрофия, мышечная атрофия, гипоплазия конечностей, гипотрофия.
- Летальность достигает 61%



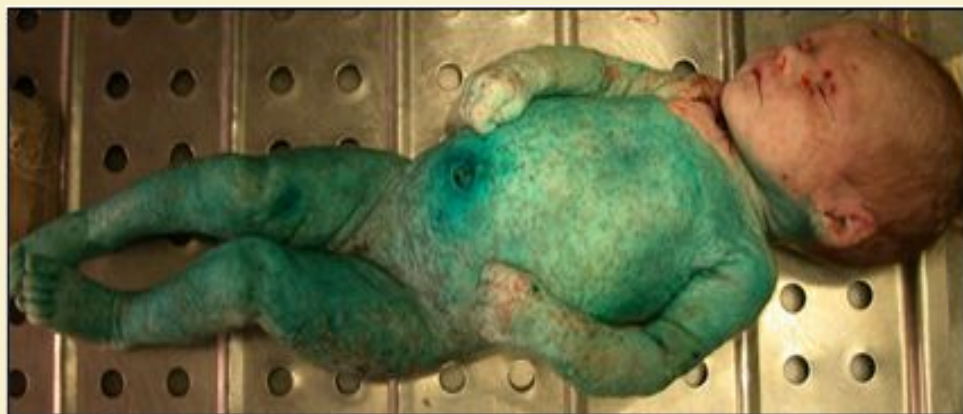
Синдром врожденной ветряной оспы

- Неврологические и другие последствия



Ветрянная оспа, генерализованная форма

**1. Больная Р. Д.
17 сут. 09.05 г.**



2. Девочка Б. 1.11.2020



Случай врожденной ветряной оспы

- Под наблюдением находился новорожденный ребенок с врожденной ветряной оспой, который родился в Областном перинатальном центре г. Курск 01.11.2020



Случай врожденной ветряной оспы

- 1.11.2020 в Областном перинатальном центре г. Курск родилась девочка от второй беременности и первых срочных родов от женщины Б. 21 года.
- При рождении оценка по шкале Апгар 8б. (1 мин), 9б.(5мин), масса тела 2900гр, длина 50 см, окружность головы 34см, размер большого родничка 1.0 x 1.0 см, на коже отмечаются "вялые" везикулы с подсыхающей корочкой на волосистой части головы, туловища, конечностях. Дыхание в легких пуэрильное, хрипов нет. Печень и селезенка не увеличены. Состояние удовлетворительное.
- На основании данной клинической картины, данных эпидемиологического анамнеза матери ребенка (за 2 недели до родов 19.10.2020 перенесла среднетяжелую форму ветряной оспы). Заразилась от отца ребенка, страдающего опоясывающим герпесом. Учитывая удовлетворительное состояние, ребенок был выписан на 3-е сутки, под наблюдением по месту жительства

Случай врожденной ветряной оспы

Лечение "Вифероном-1" в течение 5-10 дней снижает вероятность неблагоприятного исхода и способствует выздоровлению детей. Ранний неонатальный период протекает удовлетворительно.



Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации, используемых для лечения детей больных ветряной оспой (Клинические рекомендации, 2015)

Лекарственное средство	Уровень доказательности
Ацикловир (при тяжелых формах заболевания)	2+
Интерферон альфа (клинические проявления ветряной оспы в любом возрасте)	2+
Анаферон-детский (противопоказан детям до 1 месяца)	2+
Иммуноглобулин человека нормальный (при лечении тяжелых вирусных инфекций)	2+
Меглюмина акридонацетат (Клинические проявления ветряной оспы. Противопоказан детям до 4 лет, беременным, кормящим грудью)	2+

Вакцинация

- Ослабленный живой вирус штамма Ока
- Оптимальный возраст для вакцинации - 12-24 мес
- Календарь прививок по эпидпоказаниям (14 сентября 2020 г.)

Согласно региональному календарю вакцинацию проводят 1-кратно в возрасте 12 месяцев - 7 лет

- **ВАРИПРИКС™ (ГлаксосмитКляйн, Бельгия)**
- **ВАРИВАКС (Мерк Шарп и Доум, США)**
- **ОКАВАКС (Институт Бикен, Япония)**
- **ЗОСТАВАКС (у лиц старше 60 лет) (Мерк Шарп и Доум, США)**

Варилрикс: схемы вакцинации

Плановая вакцинация:

12 мес. - 13 лет

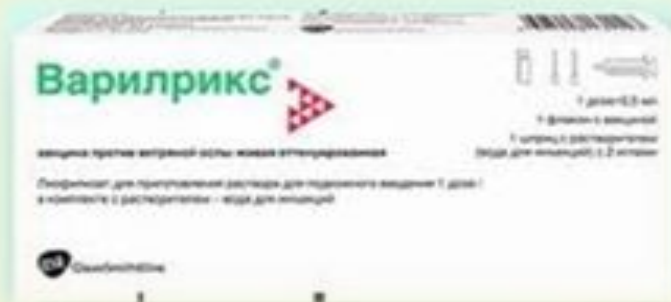
1 доза вакцины
(0,5 мл) подкожно
однократно

Экстренная профилактика:

однократно 1 дозой вакцины (0,5
мл) в течение первых 96
(оптимально 72 часов) после
контакта

13 лет и старше (включая
контактных с группами высокого
риска и заболевшими):

по 1 дозе (0,5 мл) подкожно двукратно
с интервалом между введениями 6-10
недель



Противопоказания

- Гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины, в том числе к неомоцину; симптомы гиперчувствительности на предыдущее введение вакцины Варилрикс
- Первичный или приобретенный иммунодефицит (ВИЧ, стероиды), лимфоциты - менее 1200 лимфоцитов/мм³, а также при наличии других признаков клеточного иммунодефицита
- Беременность или планируемая беременность течение трех месяцев
- Период кормления грудью
- Временные противопоказания, если человек болел легкими респираторными или кишечными инфекциями, то прививку можно ставить через 2-4 недели.

Заключение

- Таким образом, заражение матери происходит за 16 дней до родов то ребенок рождается только с легкими симптомами.
- В случае приобретения матерью инфекции в период менее чем за пять дней до родов и до 2 дней после родов или очагов, развившихся у новорожденного между 5-ми 10-м днем жизни, болезнь протекает тяжелее и дети подвержены риску диссеминации инфекции с последующим пневмонитом, энцефалитом, фульминантной пурпурой, обширным кровотечением, гипотензией и смертью.



**Спасибо за
внимание.**

