

# Ветряная оспа

---



## Определение

Ветряная оспа – острое широко распространенное инфекционное заболевание, вызываемое ДНК-содержащим вирусом варицелла-зостер из семейства *α-herpesvirida*, HHV-3



# Эпидемиология

Источник инфекции - больной человек ВО и ОГ, заразный в конце инкубационного периода и 5 дней после последнего высыпания

Механизм передачи - аэрогенный

Путь передачи - воздушно-капельный, транспланцетарный

Входные ворота - слизистые оболочки дыхательных путей

Восприимчивость - 98%,

Болеют дети в возрасте от 3 мес. до 10 лет

Дети, посещающие ДУ, болеют в 7 раз чаще

Внутрибольничная инфекция

Сезонность – осень-зима

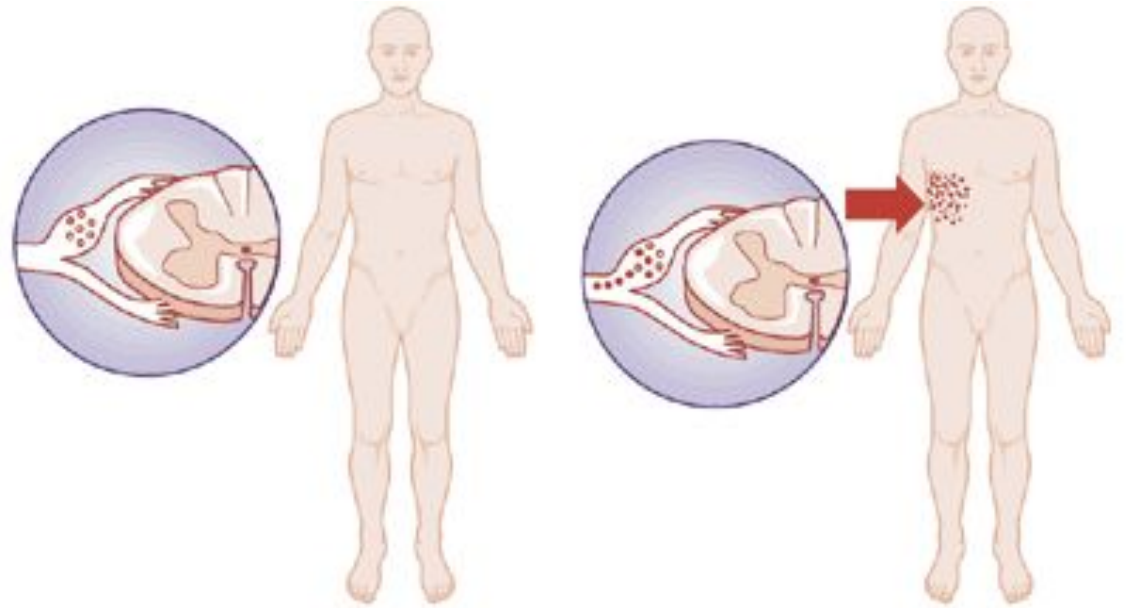


# Ветряная оспа – первичная экзогенная высококонтагиозная воздушно-капельная инфекция

---

**Опоясывающий герпес (ОГ)** – вторичная эндогенная оппортунистическая инфекция.

Условием возникновения является перенесенная ветряная оспа, возможно в форме стертой или бессимптомной инфекции.



- Характер высыпаний  
толчкообразный
- **«Ложный полиморфизм»**  
сыпи: на отдельном участке  
кожи можно одновременно  
встретить все основные  
элементы: пятна, везикулы,  
папулы и корочки
- Сыпь сопровождается  
сильным зудом
- Через 1-2 недели после начала  
болезни корочки отделяются,  
оставляя красные пятна,  
которые не бледнеют в  
течение многих недель



# Осложнения

---

<b>Специфические</b>	
<b>Энцефалит</b>	<b>Кератит</b>
<b>Миелит</b>	<b>Круп</b>
<b>Менингоэнцефалит</b>	<b>Артриты</b>
<b>Миокардит</b>	<b>Синдром Рея</b>



# Осложнения

---

## Неспецифические (бактериальные)

Лимфаденит

Флегмона

Абсцесс

Импетиго

Стрепто-стафилодермия



# Лечение

## Формы тяжести

легкая

среднетяжелая

тяжелая

Постельный режим на весь период высыпаний

**Ацикловир, валацикловир в/в,  
иммуноглобулин, циклоферон, виферон**

Жаропонижающие – ибупрофен, парацетамол, анальгин в/м

Обработка элементов сыпи анилиновыми красителями

Полоскание рта р-ром перманганата калия

При наслоении вторичной бактериальной инфекции –  
антибиотики .



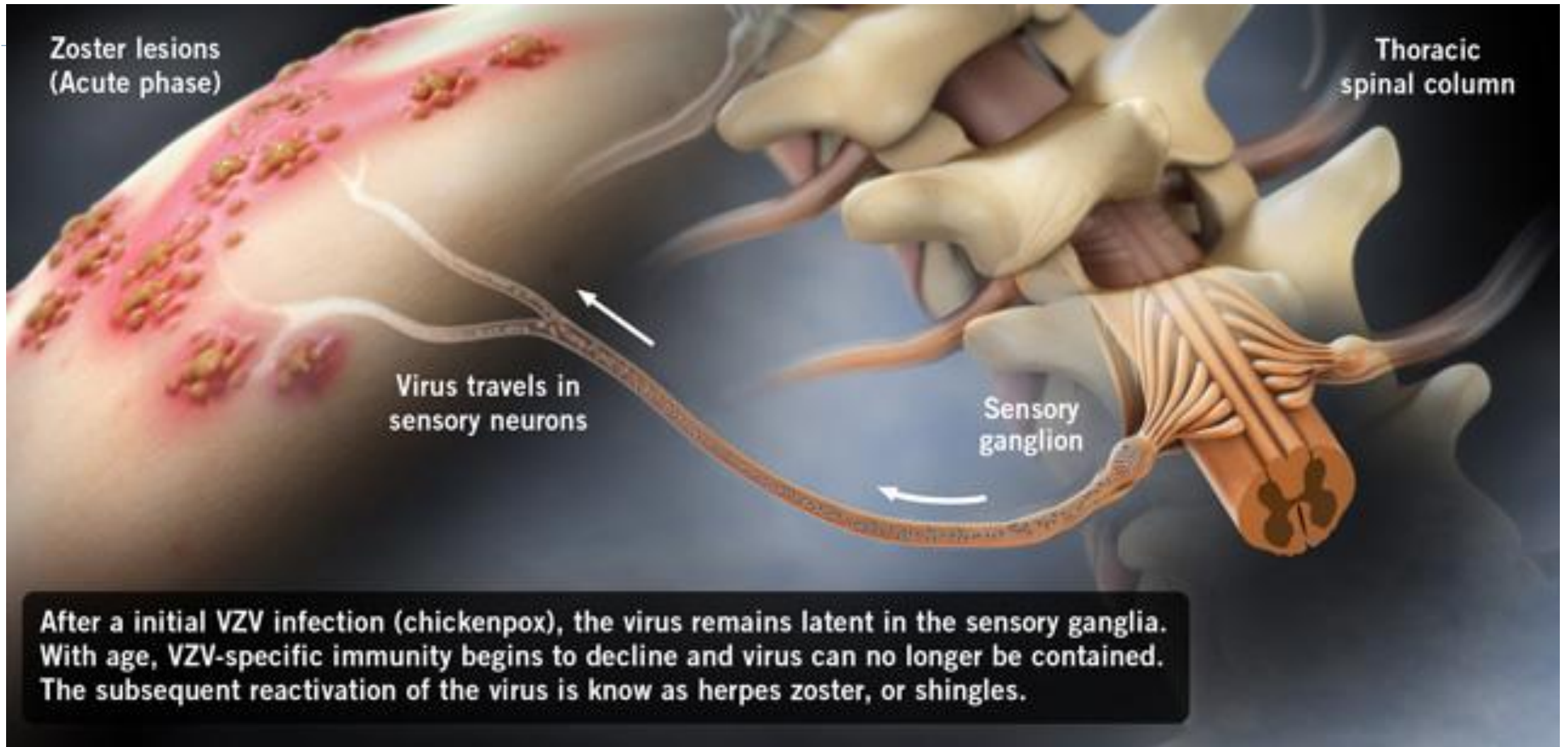
## Опоясывающий герпес (ОГ)

---

Отличительный признак – односторонние везикулярные высыпания в зоне нескольких рядом расположенных дерматомов на туловище и конечностях и одного – на лице

Острое, циклически протекающее заболевание с выраженной интоксикацией, увеличением регионарных лимфатических узлов, часто с катаральными явлениями со стороны верхних дыхательных путей

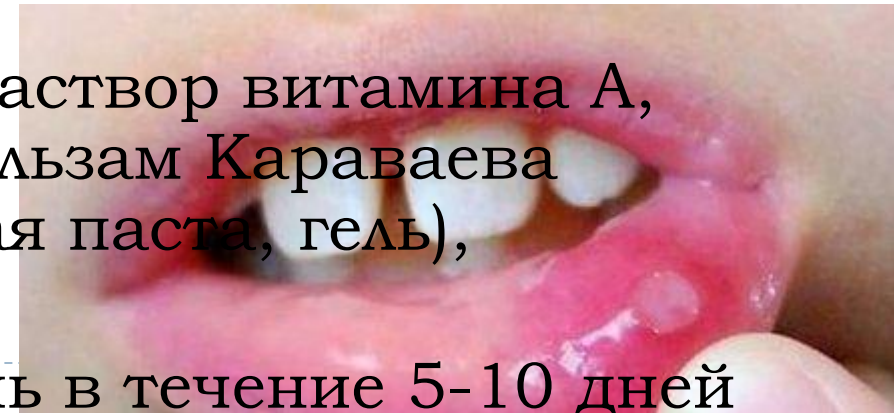






# Местное лечение рецидивирующего герпетического стоматита:

- 1. Аппликационное обезболивание: 1-2% растворы лидокаина, тримекаина, пиромекаина, “Lidoxor” гель, холисал гель.
- 2. Антисептическая обработка зубов, полости рта: в домашних условиях - отварами трав (ромашка, шалфей, заварка чая), в лечебных учреждениях - слабые растворы антисептиков (1% перекись водорода, раствор фурацилина; 0,02%-0,06% раствор хлоргексидина).
- 3. Местное противовирусное лечение: ацикловир (зовиракс) мазь 3% (для слизистой оболочки), ацикловир (зовиракс) крем 5% для губ.
- 4. Эпителизирующие средства (масляный раствор витамина А, масло шиповника, облепихи, каратолин, бальзам Караваева (Витаон), солкосерил (дентальная адгезивная паста, гель), винилин.
- ▶ Местное лечение проводится 5 - 6 раз в день в течение 5-10 дней до полной эпителизации элементов поражения



# Лечение

## Формы тяжести

Этиотропная терапия – Ацикловир, в течение 5-7 дней

Симптоматическая терапия – борьба с болевым синдромом – ибупрофен, анальгин в/м, новокаиновые блокады, электрофорез с новокаином

Местная терапия – (обработка пораженных участков кожи 2-6 раз в день), следующими препаратами в форме мазей:

**Ацикловир 5%, Ридоксол 0,25%, 1%, Виферон-мазь, Виферон-гель**

# Дифференциальный диагноз везикулезных экзантем

---

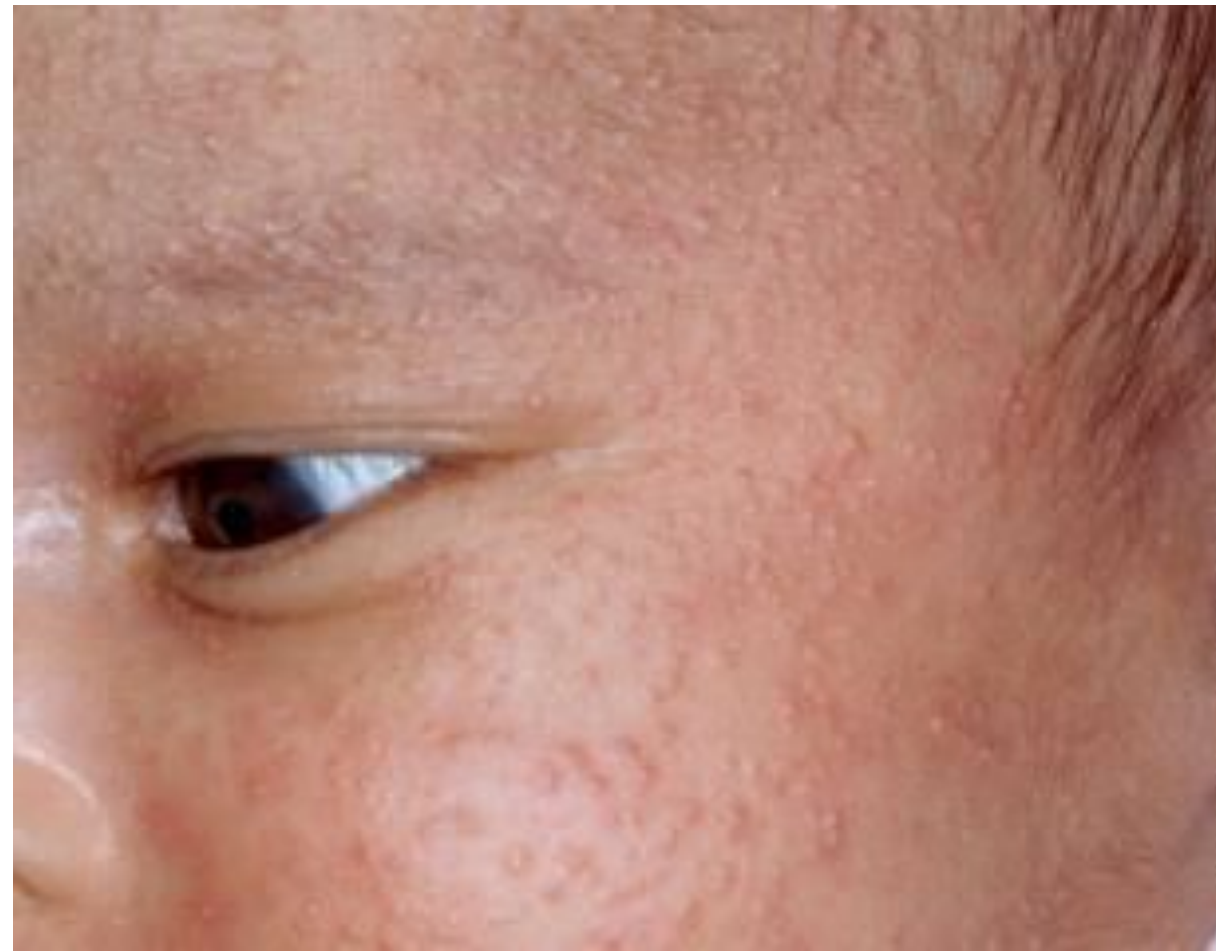
- Инфекционные везикулезные экзантемы:
- Ветряная оспа
- Герпетическая инфекция
- Стрептодермия
- Строфулюс
- Энтеровирусная экзантема
- Акне новорожденных (неонатальный пустулез)





# Неонатальный пустулез

---





# Детский акропустилез



**Детский акропустилез - является доброкачественным заболеванием, как правило протекающим более длительно, нежели другие доброкачественные поражения кожи новорожденных. Этиология неизвестна. Детский акропустилез характеризуется повторяющимися обильными, интенсивно зудящими везикулопустулами, расположенными в основном на ладонях и подошвах, но иногда поражающими и кожу конечностей.**







**Вирус простого герпеса**

# Простой герпес – herpes labialis

---





**Опоясывающий герпес**

# Опоясывающий герпес

---





**Строфулюс (детская крапивница)**





Hand-Foot-and-Mouth Disease (HFMD)

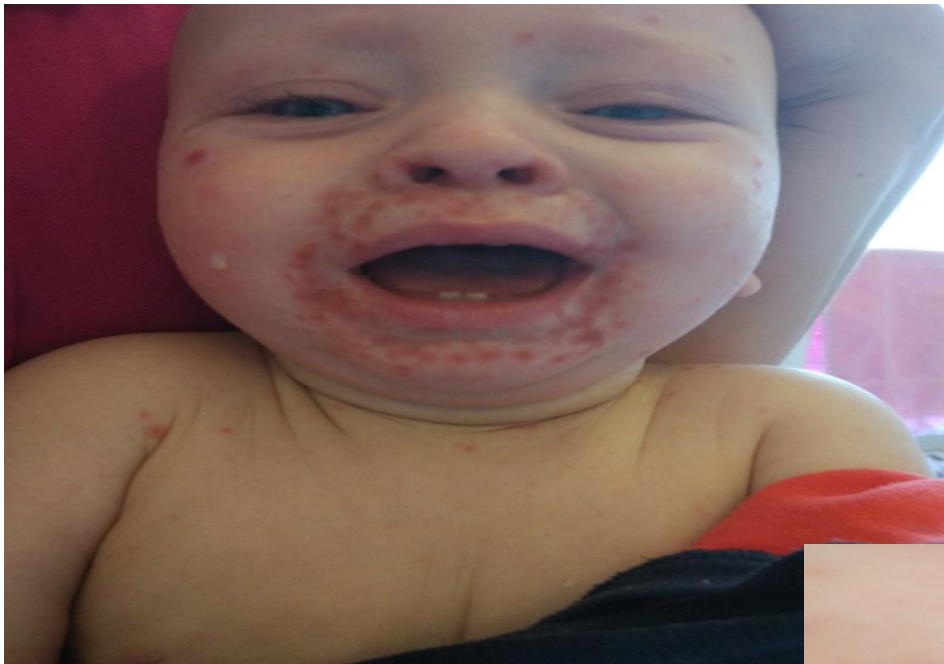


По данным ФГБУ НИИДИ ФМБА России, СПб

Инфекционная эритема и энтеровирусная экзантема у девочки Е., 10 мес.

---





Характер энтеровирусной экзантемы (2017 г.)



Обратное развитие энтеровирусной сыпи  
(2017 г.)



### 3 основных стратегии профилактики ветряной оспы

Стратегия	Цель стратегии	Недостатки стратегии
» <b>Селективная вакцинация</b> пациентов групп повышенного риска осложненного течения ветряной оспы	Защита наиболее уязвимых групп пациентов	Нет влияния на общую заболеваемость ветряной оспой и, следовательно, формирование коллективного иммунитета и снижения экономического бремени ветряной оспы
» <b>Постэкспозиционная профилактика</b>	Оперативный контроль вспышечной заболеваемости	
» <b>Универсальная массовая вакцинация</b> всех восприимчивых детей с 12 мес жизни, используя двудозовую схему вакцинации	Формирование коллективного иммунитета Изменение эпидемического процесса Снижение экономического и социального бремени ветряной оспы	

## Исходные данные

- Универсальная массовая вакцинация против ветряной оспы в Уругвае была внедрена в 1999 году
- Быстрый охват вакцинацией > 90%
- Вакцинировались дети 12 месяцев одной дозой вакцины Варилрикс™

N=295,831 – дети до 15 лет



## Эффективность универсальной массовой вакцинации в Уругвае: основные выводы исследования

- Снижение количества госпитализаций, обусловленных ветряной оспой на **81%**
- Снижение количества амбулаторных визитов по поводу ветряной оспы на **87%**
- Эффект коллективного иммунитета



# Вакцина Варилрикс™ (2–8°C): результаты широкомасштабных пострегистрационных наблюдений - Израиль

- Израиль – применение вакцины Варилрикс™ с 2000 г.<sup>1,2</sup>
- К 2002 г. вакцинировано >30,000 детей (в возрасте 1–10 лет)<sup>1</sup>
- Эффективность 92% (доверит. интервал 95%)<sup>1</sup>
- За 2 года заболеваемость снизилась почти на 50%<sup>1</sup>
- Одновременное снижение количества осложнений<sup>1</sup>





	1-7 день	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4,5 мес.	6 мес.	9 мес.	12 мес.	15 мес.	18 мес.	20 мес.	1 год	2-5 лет	6-7 лет	8+ лет
<b>Гепатит В</b>	V1 в первые 24 часа жизни	V2	V3			V3		V4							
<b>Туберкулез</b>	V на 3-7 день													RV	
<b>Пневмококковая инфекция</b>			V1		V2				RV				V		
<b>Ротавирусная инфекция</b>			V1	V2	V3										
<b>Дифтерия, коклюш, столбняк</b>				V1	V2	V3				RV1				RV2	RV3 в 14 лет
<b>Полиомиелит</b>				V1	V2	V3				RV1	RV2				RV3 в 14 лет
<b>Гемофильная инфекция</b>				V1	V2	V3				RV					
<b>Менингококковая инфекция</b>							V1	V2							
<b>Корь, краснуха, паротит</b>								V						RV в 6 лет	
<b>Папилломавирусная инфекция</b>															V в 11 лет
<b>Грипп</b>															
<b>Клещевой энцефалит</b>														V	
<b>Ветряная оспа</b>														V	

Все группы детей

Дети, входящие в «группы риска»

Дети, не привитые ранее

V - вакцинация, RV - ревакцинация

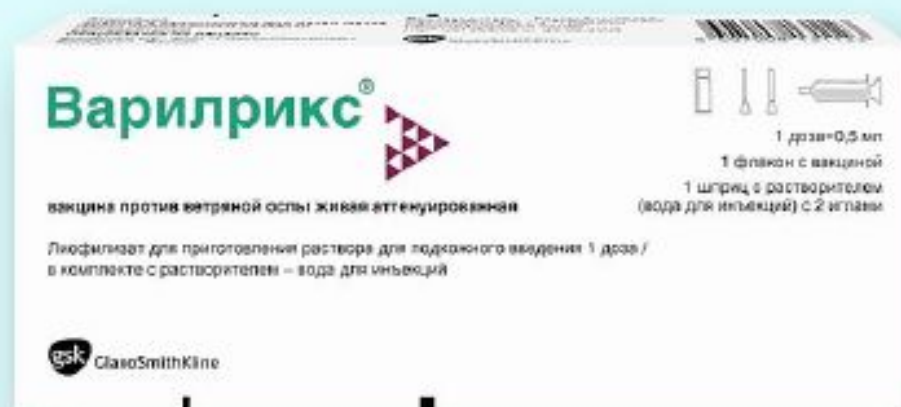
Подробнее с перечнем "групп риска" можно ознакомиться на сайте Управления Роспотребнадзора по Пермскому краю — [www.59.rospotrebnadzor.ru](http://www.59.rospotrebnadzor.ru)

ДЕТИ



# Состав и форма выпуска вакцины Варилрикс™ (2–8°C)<sup>1</sup>

- ♥ Содержит живой ослабленный штамм ВЗВ (Варицелла зостер вируса) - Ока
- ♥ Лиофилизат с концентрацией  $\geq 10^{3.3}$  бляшкообразующих единиц вируса на дозу
- ♥ Соответствует всем требованиям ВОЗ, предъявляемым к вакцинам против ветряной оспы и к иммунобиологическим препаратам для клинической практики



## Варилрикс: выводы

- **Варилрикс – живая аттенуированная вакцина компании ГлаксоСмитКляйн Байолоджикалс, Бельгия**
- **С 1994 года доступна термостабильная формулировка вакцины (хранение в холодильнике от - 2 до - 8°С)**
- **Варилрикс показан для плановой и экстренной профилактики ветряной оспы:**
  - **Дети с 12 мес до 13 лет – 1 доза подкожно**
  - **Лица с 13 лет и старше – 2 дозы с промежутком 6-10 недель**
- **Варилрикс показан как для здоровых лиц, так и пациентов групп высокого риска осложненного течения ветряной оспы**
- **Варилрикс может вводиться одновременно в разные участки тела с инактивированными вакцинами Национального календаря профилактических прививок России, а также вакциной Приорикс (корь-краснуха-паротит)**

# Противоэпидемические мероприятия

**Инкубационный период 8-21 день**  
**Период изоляции не болевших контактных**

**Обсервационные мероприятия в ДДОУ - 21 день**

**Период высыпаний 3-5 дней**  
**Заразность и изоляция больного еще 5 дней с**  
**последнего высыпания.**

**Допуск в детский коллектив через 5 дней с**  
**момента последнего высыпания.**