



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЪЯНОВСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

ВЕТРЯНАЯ ОСПА

Выполнила
Николаева Вероника
группы 2/2

ПЛАН

1. Характеристика
2. Эпидемиология
3. Клиническая картина
4. Лечение
5. Профилактика

ХАРАКТЕРИСТИКА



Ветряная оспа - острое инфекционное заболевание, преимущественно детского возраста, характеризующееся лихорадкой, умеренной общей интоксикацией и пузырьковой сыпью.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- **Резервуаром и источником** являются больные люди в течение 10 последних дней инкубационного периода и пятых-седьмых суток периода высыпания.
- **Путь передачи** воздушно-капельный (при чихании, кашле, разговоре). Также возможна передача вируса от матери плоду во время беременности.
- **Входными воротами** являются слизистая оболочка верхних дыхательных путей, где начинается размножение и централизация вируса.
- **Восприимчивость.** Заразными становятся за 20-24 ч до появления сыпи и остаются ими до 5 дня с момента регистрации последнего элемента сыпи.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- **Инкубационный период** продолжается от 10 до 21 дня.
- **У детей** заболевание начинается с подъема температуры до 38,5 – 39*С, отмечается слабость, снижение аппетита, головная боль. Ребенок становится капризным, отказывается от еды. Одновременно с подъемом температуры появляется сыпь. Продолжительность лихорадки 3-5 дней.
- **Во взрослом** возрасте протекает намного тяжелее. Отличительной особенностью ветряной оспы у взрослых являются выраженные симптомы интоксикации и частое развития осложнений, вплоть до летального исхода, часто осложняется гнойничковыми поражениями кожи, стоматитом. Самыми опасными осложнениями ветряной оспы являются поражения внутренних органов и головного мозга. В числе наиболее распространенных – пневмония, менингит, энцефалит, миокардит.

ЛЕЧЕНИЕ

- Проводится на дому при не осложненном течении.
- Госпитализация в отделение инфекционной больницы показана при тяжелом, осложненном течении или под эпидпоказаниям (проживание в общежитии и др.).
- На острый период постельный режим.
- Уход: особое внимание уделяется чистоте постельного и нательного белья. С целью ускорения подсыхания пузырьков рекомендуется смазывать их 2-5 % раствором марганцевокислого калия или 1 % спиртовым раствором бриллиантового зеленого.



ПРОФИЛАКТИКА

- Своевременная диагностика заболевания, изоляции больного с последующим проветриванием и влажной уборкой помещения с целью предотвращения распространения инфекции.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**