



Многие считают ветряную оспу легкой детской инфекцией? Так ли это?

Ветряную оспу вызывает герпес-вирус, который достаточно легко передается воздушно-капельным путем от больного человека здоровому при разговоре, контактным путем – при тесном контакте. Возможности вируса вызывать заболевание очень высоки: из 100 контактных с больным ветрянкой заболевает 85-99 человек. Чаще заболевание возникает в детском возрасте и протекает не очень тяжело: повышается температура, появляются недомогание и зудящие высыпания на коже в виде пузырьков. Как правило, эта сыпь проходит не оставляя никаких следов на коже.

Но часть случаев ветряной оспы протекает с осложнениями. Из 100 заболевших в 5-6 случаях регистрируются осложнения в виде

- Суперинфекции кожи и мягких тканей с последующим возникновением рубцов;
- Пневмонии (воспаления легких);
- Острого среднего отита (воспаления уха);
- Поражения нервной системы (менингита или менингоэнцефалита – воспаления головного мозга).

В ряде случаев существует риск возникновения летальных исходов.

У кого риск этих осложнений и тяжелого течения инфекции выше?

«Возраст риска» тяжелого течения ветрянки - до года и старше 15 лет.

Риск возникновения тяжелого течения ветряной оспы и возникновения осложнений существует у больных с иммунодефицитными состояниями, включая пациентов с острыми и хроническими лейкозами, лимфомами, миеломной болезнью, ВИЧ-инфекцией, у пациентов, получающих системную терапию глюкокортикостероидами и иммунодепрессантами, а также лучевую терапию, пациентов с планируемой трансплантацией органов. Несколько выше тяжесть течения заболевания у пациентов с хроническими аллергическими, аутоиммунными, метаболическими заболеваниями – сахарным диабетом, хронической почечной недостаточностью, коллагенозами, бронхиальной астмой, атопическим дерматитом.

К группе риска относятся беременные женщины. С одной стороны, заболевание у беременной женщины протекает тяжело. С другой стороны, оно не безопасно для её ребенка. Если заболевание возникло на 13-20 неделе беременности, то есть риск выкидыша или рождения малыша с синдромом врожденной ветряной оспы (множественные уродства). Если заболевание возникло за 5-14 дней до родов и в течение 48 часов после родов, то у малыша может развиваться неонатальная ветряная оспа, при которой риск смертельного исхода достаточно высок.

Так может быть мамам надо стараться, чтобы ребенок переболел в детстве: не избегать контактов с больным ветряной оспой, а наоборот – ходить в гости в заболевшему в надежде на заражение?

Ни в коем случае. Вирус, вызывающий ветряную оспу во многих случаях после перенесенной ветрянки (даже если она протекала в легкой форме) не удаляется полностью из организма, а перемещается по нервным волокнам в спинной мозг и на какое-то время «засыпает» там. В последствии у таких людей, переболевших в детстве «безобидной» ветрянкой, после переохлаждения, воздействия стрессового и других факторов, вирус «просыпается» и вызывает опоясывающий лишай. Это мучительное заболевание, при котором по ходу нервов, расположенных

на одной стороне тела возникают высыпания и интенсивный длительный болевой синдром. Такая клиническая картина может возникать несколько раз в год. Существуют определенные трудности при лечении опоясывающего лишая.

Как давно в других странах используются вакцины против ветряной оспы?

Опыт использования вакцин для предупреждения ветряной оспы насчитывает более 30 лет. Такие вакцины начали создаваться ещё в 70-е годы прошлого столетия. В настоящее время в ряде стран мира проводится вакцинация против ветряной оспы среди лиц, относящихся к контингентам риска (Австрия, Бельгия, Финляндия, Польша и др.). В других странах (США, Канада, Германия, Австралия, Греция и др.) вакцинация против ветряной оспы проводится в рамках Национальных календарей прививок (т. е. массовая вакцинация). Такая тактика иммунизации позволила достаточно быстро снизить уровень заболеваемости ветряной оспой среди населения.

Какие вакцины против ветряной оспы используются в настоящее время?

Имеющиеся в настоящее время в мире вакцины для предупреждения ветряной оспы содержат одинаковый живой вакцинный вариант вируса. В нашей стране зарегистрированы в Министерстве здравоохранения и используются в практике вакцины «Варилрикс» (страна-производитель Бельгия) и «Окавакс» (страна-производитель Япония).

В нашем календаре профилактических прививок вакцинация против ветряной оспы пока не предусмотрена. Поэтому прививки против этого заболевания можно получить на платной основе. В перспективе планируется включение этой позиции в плановые прививки или прививки, проводимые по эпидемическим показаниям.

Сколько прививок нужно сделать, чтобы быть защищенным от ветрянки?

Для формирования защиты с помощью вакцины «Варилрикс» для детей в возрасте от 12 месяцев до 13 лет необходимо введение 1 дозы вакцины (0,5

СЕРИЯ АЗБУКА ВАКЦИНАЦИИ

(часть шестая)

**«Ветрянка»: легкая инфекция или
проблема на всю жизнь?**



мл). Для лиц в возрасте 13 лет и старше для полноценной защиты необходимы две прививки вакциной «Варилрикс» по 1 дозе (0,5 мл) с интервалом между введениями 6-10 недель.

Для формирования защиты с помощью вакцины «Окавакс» в любом возрасте (начиная с 12 месяцев) достаточно 1 прививки в дозе 0,5 мл.

Обследование и длительное наблюдение за привитыми показали, что из 100 привитых 88-94 человека не заболеют ветряной оспой. При этом минимизируется риск возникновения в последующем опоясывающего лишая. У 6-12 человек из 100 привитых может в случае контакта развиваться ветряная оспа, но протекать она будет в легкой форме. Длительность защиты составляет 20 лет и более.

Если ребенок был в контакте с больным ветрянкой, можно ли с помощью вакцины защитить его от заболевания?

Да. Введение вакцины «Варилрикс» в течение 4 дней (вакцины Окавакс» в течение 3 дней) после контакта с больным позволяет предупредить заболевание у большинства привитых. Наиболее эффективная защита обеспечивается в случае введения вакцины в течение первых 3-х дней с момента контакта.

Каковы противопоказания к введению вакцин против ветряной оспы?

Для введения вакцин против ветряной оспы существуют общие противопоказания (как и для других вакцин).

Временные противопоказания (т.е. когда введение вакцины для предупреждения ВГА откладывается):

- До исчезновения симптомов любого острого заболевания.
- До вхождения хронического заболевания в стадию ремиссии.

Вакцины против ветряной оспы не вводятся при беременности. Наличие первичного или вторичного иммунодефицита при уровне лейкоцитов менее 1200 кл/мкл (например, острый миелолейкоз, Т-клеточный лейкоз или злокачественная лимфома)

также является временным противопоказанием.

Абсолютные противопоказания (т. е. когда вакцина не будет вводиться ни при каких обстоятельствах) – если на предыдущее введение этой вакцины возникли немедленные аллергические реакции. Вакцины против ветряной оспы не вводятся пациентам, у которых отмечается немедленные аллергические реакции на отдельные антибиотики: неомицин (для вакцины «Варилрикс») и эритромицин (для вакцины «Окавакс»). Однако, такие ситуации встречаются крайне редко.

Какие реакции могут возникнуть у ребенка после введения вакцины против ветряной оспы?

После введения вакцины для предупреждения ветряной оспы у 4-5 человек из 100 привитых могут развиваться общие поствакцинальные реакции в виде повышения температуры до 38°C и недомогания. В исключительных случаях могут появиться отдельные элементы сыпи как при ветряной оспе. У 10-20 привитых могут возникнуть местные поствакцинальные реакции в виде уплотнения и покраснения в месте введения вакцины. Эти реакции проходят в



течение 1-3 суток с момента введения вакцины.

У лиц с лейкозом и другими иммунодефицитными состояниями регистрируется большее количество поствакцинальных реакций.

Авторы:

Заведующая отделением иммунопрофилактики
Минского городского центра гигиены и эпидемиологии **Ирина Глинская**

Врач-эпидемиолог отделения иммунопрофилактики **Людмила Волосарь**