

# ***Ветренная оспа.***

# Содержание.

1. Ветреная оспа : семейство, род, вид.
2. Классификация ветрянки.
3. Морфологические и культуральные свойства.
4. Клиника.
5. Диагностика.

- **Ветряная оспа, ветрянка** — острое вирусное заболевание с воздушно-капельным путём передачи. Обычно характеризуется лихорадочным состоянием, папуловезикулезной **сыпью** с доброкачественным течением. Вызывается *вирусом* семейства [\*Herpesviridae\*](#) — варицелла-зостер (*Varicella Zoster*). Вирус варицелла-зостер является причиной двух клинически несходных заболеваний: ветряной оспы, возникающей преимущественно в детском возрасте, и опоясывающего герпеса (опоясывающий лишай), клинические проявления которого наблюдаются, как правило, у людей зрелого возраста.

# Классификация ветрянки.

*По типу различают:*

- типичные формы;
- атипичные формы (рудиментарная, генерализованная (висцеральная); буллезная; геморрагическая; гангренозная).

*По тяжести:*

- легкая: незначительные проявления интоксикации (температура до 38,5°C), необильная сыпь;
- среднетяжелая: лихорадка достигает 39,5°C, умеренно выражены симптомы интоксикации, сыпь обильная, с крупными везикулезными элементами, в т.ч. на слизистых конъюнктивы, ротовой полости и гениталий;
- тяжелая: гипертермия, возможно развитие токсикоза с судорогами и менингоэнцефалическими реакциями в периоде разгара болезни. Сыпь обильная, с крупными, «застывшими» везикулами.



## По течению различают:

- гладкое течение (без осложнений)
- течение с осложнениями:
- ранними (в периоде разгара) и поздними (на стадии корочек).
- вирус-ассоциированными и обусловленными наложением бактериальной инфекции.

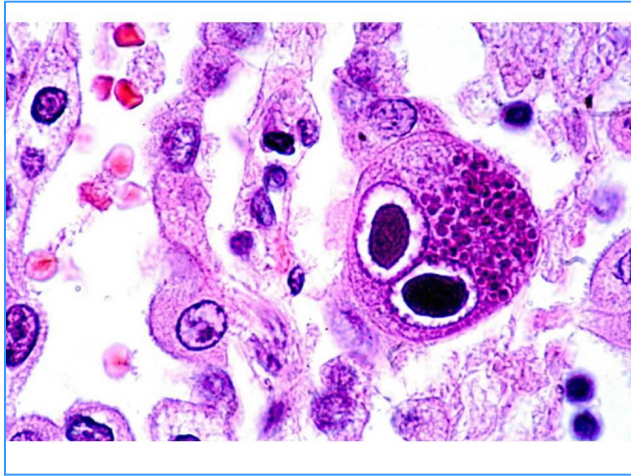


## Осложнения:

- осложнения со стороны ЦНС: энцефалит или менингоэнцефалит; паралич лицевого и зрительного нерва; поперечный миелит; ганглиолит (синдром Ханта); гипоталамический синдром.
- осложнения со стороны висцеральных органов и дыхательных путей (синдром Рея; мио-, пери- и эндокардит; гепатит; гломерулонефрит; кератит; круп в периоде высыпаний, пневмония);
- бактериальные осложнения: флегмона, абсцесс, импетиго, стрептодермия; лимфаденит; рожа; экстрабуккальная скарлатина; стоматит, гнойный конъюнктивит, отит, кератит бактериальный; пневмония.



# Морфологические и культуральные свойства.



- Возбудитель ветряной оспы — вирус **Varicella-Zoster** (VZV) из семейства **Herpesviridae** — относится к подсемейству  $\alpha$ -вирусов 3-го типа. Он представляет собой ДНК-содержащий крупный специфический вирус 150—200 нм в диаметре. По своим свойствам VZV близок к вирусу простого герпеса. Поражает ядра клеток с формированием эозинофильных ядерных включений и гигантских многоядерных клеток. VZV может длительно персистировать в клетках человека в виде латентной инфекции. В культуральной среде перевиваемых культурах клеток человека и обезьян вызывает цитопатическое действие очагового типа с медленным распространением по периферии очага. Вирус устойчив к низким температурам, повторным замораживаниям и оттаиванию, чувствителен к ультрафиолетовому облучению (УФО).





# Клинические проявления.

- Инкубационный период длится от **11 до 21 суток** (в среднем 14—17 суток).
- Продромальный период регистрируется примерно у 10% больных (в основном у детей раннего возраста). В течение 1-3 суток выявляются диспептические расстройства и продромальная сыпь типа скарлатиноподобной или краснушной экзантемы, предшествующая высыпанию типичных ветряночных элементов.
- Период высыпаний длится 2—5 суток. Высыпания сопровождаются зудом. В типичных случаях ветряной оспы характерен толчкообразный характер высыпаний, при этом каждая волна высыпаний сопровождается подъемом температуры тела. Везикулы спустя 3 суток начинают подсыхать (появляется пупковидное вдавление) с образованием корочек, которые отпадают на 2-3 неделе болезни. Сыпь локализуется на всем теле, включая волосистую часть головы. На ладонях и подошвах сыпи обычно не бывает.





# Диагностика.



- Диагностика ветрянки производится очень просто – по внешнему виду и характеру высыпаний. Но все же лучше показаться специалисту, так как у некоторых людей ветрянка может вызывать различные осложнения. Особенно это касается подростков, взрослых людей, людей с нарушениями иммунной системы и беременных женщин.
- Диагностика ветрянки возможна после физического осмотра, который сопровождается изучением истории болезни пациента.

Также во время медицинского осмотра доктор должен убедиться в следующем:

- Наличие высыпаний на поверхности кожи, а также присутствие синяков и различных кожных инфекций, которые могут быть результатом осложнений при ветрянке.
- Наличие высыпаний на поверхности глаз. Если язвочки располагаются на прозрачной части глаза, то понадобится дополнительное лечение с использованием специальной мази.
- Диагностика ветрянки предусматривает проверку нервной системы на предмет наличия воспалительных процессов в головном (энцефалит) или спинном мозге (менингит) и тканях, которые его окружают.
- Проверка легких на наличие признаков ветряночной пневмонии.
- Проверка суставов на наличие признаков артрита.

При обнаружении осложнений требуется постоянное наблюдение врача, а вот взрослых, больных ветрянкой, желательно госпитализировать.

