

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА.

Раимов Камолиддин

Министерство Здравоохранения Республики Узбекистан Ташкенская Медицинская
Академия Термезский Филиал
raimovkamoliddin5555@mail.ru

Актуальность: Ветряная оспа встречается преимущественно в детском возрасте и имеет в большинстве случаев благоприятное течение и исходы. В последние 10 лет по данным ВОЗ отмечается рост заболеваемости ветряной оспой, при этом каждый год регистрируется около 500-800 тыс. новых случаев инфекции и около 50% из них приходится на возраст от 5 до 9 лет. Удельный вес ветряной оспы в структуре воздушно-капельных инфекций (без учета гриппа и ОРВИ) – около 94%. Несмотря на преобладающий благоприятный исход заболевания, наблюдаются и летальные случаи. Так, в 2007-2008 гг. по данным ВОЗ от ветряной оспы умерли 10 человек, из них 6 детей. Больные ветряной оспой становятся заразными в конце инкубационного периода (за 48 ч до появления сыпи) и продолжают представлять опасность для окружающих до 5-го дня с момента появления последнего элемента сыпи.

Цель: Наши данные показали, что лихорадочный период в наших случаях варьировал от двух до пяти дней, у 10% детей длился до дней. Продолжительность лихорадки у этих детей была связана с обильностью высыпаний. Сыпь у всех больных детей в начале была представлена небольшими розовыми пятнышками. Их величина составляла не более 4мм. Эти пятнышки примерно через пару часов становились пузырьками (везикулами), содержимое которых было прозрачным. После того, как везикулы лопались на их месте оставались тёмные корочки, сохранявшиеся на коже, в наших случаях до двух с половиной недель. Сыпи у всех обследованных детей характеризовались полиморфизмом, т.е. на каждом отдельном участке кожи находились и пятна, и пузырьки, и корочки. У 10% детей высыпания появились и на коже головы. У 5 девочек высыпания отмечались на слизистых половых губ, которые в 2 случаях превратились в эрозии и язвочки. Язвочки были представлены желтовато-серым дном. У 20 % детей во время высыпаний отмечался зуд кожных покровов.

Результаты: С целью этиотропной терапии ветряной оспы мы применяли вицицидные препараты, направленные конкретно против герпес вирусов ацикловир, зовиракс, вицилекс (с 2 лет), валцикловир (с 12 лет). Также использовали в отдельных случаях Ацикловир мазь (5%) на высыпания и при конъюнктивитах (поражение глаз). У большинства больных (80%) применяли иммуномодуляторы интерферон, вициферон, а также иммуностимуляторы: циклоферон, анаферон. В связи с отсутствием вторичных бактериальных осложнений в наших случаях антибиотики не применялись.

Вывод: В целях профилактики появления осложненных и тяжелых форм заболевания целесообразно ранняя госпитализация детей ранней возрастной группы и назначение в более ранние сроки болезни противовирусных препаратов в обеих возрастных группах