

«ПРОФІЛАКТИКА ВІТРЯНОЇ ВІСПИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ»

Малик Наталія Віталіївна,

Науковий керівник – к. мед.наук, доцент
Харківський національний медичний університет

Пивовар Валерій Віталійович

Харківський національний медичний університет

Турчинова Маргарита Юріївна

Харківський національний медичний університет

Актуальність. В сучасних умовах значущість вітряної віспи для громадського здоров'я обумовлена її широкою поширеністю, високими показниками захворюваності (до 775 на 100 тис населення), значною ймовірністю важкого клінічного перебігу, ускладнень, які можуть призводити до летальних наслідків, а також захворювання вагітних жінок і розвитку вроджених форм інфекції. Щороку у світі реєструється 80-90 мільйонів випадків захворювання на вітряну віспу. Захворювання зазвичай протікає доброякісно, але ускладнення виникають у 1 з 50 осіб. Найпоширенішими ускладненнями вітряної віспи є вторинна бактеріальна інфекція шкіри, пневмонія та розлади центральної нервової системи.

Мета – визначити необхідність ранньої та своєчасної профілактики вітряної віспи у дітей та дорослих.

Пацієнти та методи. Було досліджено 509 осіб різного віку та різних соціальних груп, які хворіли на вітряну віспу. Визначено структуру захворюваності на вітряну віспу.

Результати. Оцінюючи рівень захворювання на вітряну віспу за віком, можна зробити висновок про те, що частіше хворіють діти до 14 років, які відвідують дитячий садок або школу - місця з великим скупченням людей. Вітряна віспа - дуже контагіозне захворювання. Вірус передається від хворої людини до здорової повітряно-крапельним шляхом. З потоком повітря вітрянка може поширюватися на великі відстані (до 20 м).

Друга за частотою захворювань на вітряну віспу вікова група населення від 20 до 29 років, так як зараження може статися і від хворого оперізуючий лишай (викликається тією ж різновидом вірусу герпесу). Вірус нестійкий у зовнішньому середовищі, тому заключну дезінфекцію після хворого не проводять. Хворий на вітрянку стає заразним за два дні до появи висипань, і залишається заразним протягом перших 5-7 днів після появи висипу.

Оцінюючи структуру захворюваності на вітряну віспу за соціальними групами, можна помітити, що хворіють частіше організовані діти і школярі. Так як саме ці категорії створюють колективи (дитячі садки, інтернати, школи). Це пояснюється тим, що інфекція передається повітряно-крапельним шляхом. Сприйнятливість до вірусу вітряної віспи дуже висока – захворюваність складає майже 100% дітей, які не мають імунітету до неї. Це означає, що якщо людина, що не має імунітету, поспілкувався з хворим, то він практично гарантовано захворіє. З організму хворого вірус виділяється з крапельками слини при розмові, кашлі і диханні. З потоком повітря він заноситься і в інші приміщення. Через те, що вірус нестійкий у зовнішньому середовищі, він не передається через предмети або через третіх осіб.

На даний момент профілактика – є основним методом боротьби з вітряною віспою. Вакцинація використовується для профілактики вітряної віспи. Вакцина вводиться двічі з інтервалом щонайменше шість місяців. Невакциновані діти та дорослі, які зазнали впливу вірусу, майже напевно захворіють на вітряну віспу. У деяких випадках після контакту з вірусом лікар може порекомендувати екстрену вакцинацію проти вітряної віспи. Це може запобігти виникненню хвороби або зменшити її тяжкість.

Висновок. Вітряна віспа, вітрянка – це гостре вірусне захворювання з повітряно-крапельним шляхом передачі. Щороку у світі реєструється 80-90 мільйонів випадків цього захворювання. При оцінці рівня захворюваності на вітряну віспу за віком було досліджено, що частіше хворіють діти до 14 років. Під час порівняння структури захворюваності на вітряну віспу за соціальними групами ми помітили, що хворіють частіше організовані діти і школярі, бо ці категорії створюють колективи.

Враховуючи всі аспекти, найефективнішим методом запобігання захворювання є вакцинація.

Список літератури

1. Багмут, І.Ю. Епідеміологічні особливості, профілактичні та протиепідемічні заходи щодо інфекції з аерогенним процесом передачі: методичні вказівки кафедри епідеміології ХНМУ / І.Ю. Багмут, О.М. Карабан. - Харків: ХНМУ, 2008. – 16
2. <https://www.dec.gov.ua/mtd/vitryana-vispa/>