**«Летучий» вирус**

Существует вирус, обладающий чрезвычайно малой устойчивостью и очень большой летучестью. Вне организма человека вирус сохраняется всего 10— 15 минут, быстро гибнет при прямом солнечном освещении и нагревании. Передача инфекции происходит воздушно-капельным путем; с потоком воздуха вирус может распространяться на большие расстояния — соседние комнаты, этажи. Через вещи и третье лицо вирус не передается. Источником инфекции является больной ребенок, который становится заразным в последние дни инкубационного периода, который длится от 11до 21 дней. Это заболевание носит название «ветряная оспа».

Болезнь начинается остро с появления ветряночной (пузырьковой) сыпи по всему телу и на слизистых, но вначале на коже волосистой части головы. Развитие ветряночных пузырьков начинается с появления красных пятнышек, затем в ближайшие часы на их основании образуются пузырьки диаметром 3—5 мм, наполненные прозрачной жидкостью; их можно сравнить с каплей росы. На второй день поверхность пузырька становится морщинистой, центр начинает западать. В последующие дни образуются корочки, которые постепенно в течение 7—8 дней подсыхают и отпадают, не оставляя дефекта на коже. Высыпание обычно происходит не одновременно, а как бы толчками в течение 2—5 дней. Вследствие быстрого изменения каждого пузырька на одном участке тела можно видеть сыпь в разной стадии — пятно — пузырек — корочка. При заносе инфекции на коже могут оставаться рубчики.

По течению болезни различают легкую, среднетяжелую и тяжелую формы болезни.

При легкой форме заболевание протекает без подъема температуры, без нарушения общего самочувствия, высыпания не обильные, продолжаются 2—3 дня. Среднетяжелая форма сопровождается повышением температуры до 38—39°, появляется головная боль, может быть рвота, нарушается сон и аппетит; высыпания обильные, не только на коже, но и на слизистых рта, наружных половых органов, продолжаются 5—7 дней. При тяжелой форме температура поднимается до 39—40°. Самочувствие ребенка значительно ухудшается, у него отмечается головная боль, вялость, рвота, иногда бред, отказ от еды. Высыпания на коже и слизистых обильные, длительностью 7—8 дней.

Осложнения при ветряной оспе редкие: это развитие крупа, пневмонии, нефрита, энцефалита, серозного менингита. Чаще осложнения вызваны присоединением гнойничковой инфекции (стафилококка, стрептококка, пневмококка), что приводит к образованию гнойничков, а у детей первых лет жизни развиваются отиты и пневмонии.

Ребенок нуждается в домашнем постельном режиме в течение всего периода высыпания, в тщательном гигиеническом уходе (уход за кожей, полостью рта). Ветряночные пузырьки можно смазывать 10%-ным раствором марганцовокислого калия или 1%-ным раствором бриллиантовой зелени, что способствует более быстрому их подсыханию.

Профилактика состоит в изоляции больных детей до пятого дня после появления последних элементов сыпи. После изоляции больного помещение тщательно, многократно проветривается, кварцуется. Дети, контактировавшие с заболевшим, подлежат карантину с 11-го до 21-го дня контакта. Усиливается контроль за утренним приемом детей, не болевших ветряной оспой, новых детей в группу не принимают до окончания карантина (в течение 21 дня после, последнего случая заболевания).

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://www.medictime.ru>