**ПРОФИЛАКТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СРЕДИ ДЕТЕЙ**

Береговая Ксения Сергеевна, студентка 303 группы

Руководитель Правдивцева Галина Ивановна, преподаватель

Краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение

«Канский медицинский техникум»

Заболеваемость ветряной оспой остается высокой в связи с отсутствием массовой активной иммунизации у детей. Показатель заболеваемости ветряной оспой находится в интервале от 300 до 800 и более на 100000 населения.

Наиболее высок показатель заболеваемости среди детей дошкольного и младшего школьного возраста, посещающих организованные детские коллективы. Согласно данным статистики, около 80 % населения переболевает ветряной оспой до 16 лет. Пик заболеваемости приходится на холодное время года. После перенесенной ветряной оспы у детей формируется стойкий иммунитет, который сохраняется пожизненно. Прививки против ветряной оспы необходимы детям и взрослым, попадающим в группу риска (пациенты с первичным или вторичным иммунодефицитом, онкологические больные, беременные, работники детских и медицинских учреждений).

Согласно исследованиям, вакцина в достаточной степени предохраняет от ветряной оспы и ее осложнений. Люди, получившие вакцинацию, могут заболеть ветряной оспой, но заболевание будет протекать в легкой форме. Вакцинацию рекомендуют проводить детям в возрасте 12 месяцев и старше, а также подросткам и взрослым, ранее не болевшим ветряной оспой и не получивших вакцинацию.

Общий ущерб от ветряной оспы и ее осложнений в Российской Федерации является многокомпонентной и многофакторной величиной, отражающей ежегодные существенные экономические потери, обусловленные данным заболеванием. Стоимость лекарственного обеспечения стационарного лечения ребенка при ветряной оспе составила 5865 руб., взрослого – 48 240 руб.

В связи с вышеизложенным, профилактические мероприятия, проводимые фельдшером, направленные на информирование населения об источнике инфекции, путях передачи, осложнений, а также наличие специфических средств профилактики, являются актуальными и востребованными среди населения.

В данной работе в качестве *объекта исследования* рассматриваются профилактические мероприятия при ветряной оспе.

*Предметом исследования* выступает профилактика ветряной оспы среди детей.

Цель учебно-исследовательской работы – изучение профилактических мероприятий как фактора снижения заболеваемости детей по ветряной оспе.

Для достижения цели, поставленной в исследовательской работе, были определены следующие *задачи*:

1. Изучить учебную и научную литературу по теме исследования.
2. Проанализировать статистические сведения.
3. Провести исследование мнения детей и взрослых по профилактике ветряной оспы.

*Практическая значимость* работы состоит в том, что результаты проведенного исследования могут быть использованы в практической деятельности фельдшера как мероприятия, направленные на профилактику ветряной оспы среди детей и улучшение состояния здоровья детского населения.

# 

*Ветряная оспа* – острое вирусное инфекционное заболевание, характеризующееся поражением кожи и слизистых оболочек в виде полиморфной макуло-папулезно-везикулезной сыпи, умеренно выраженной лихорадкой и симптомами общей интоксикации, преимущественно доброкачественным течением.

Профилактика ветряной оспы подразделяется на *специфическую* и *неспецифическую.*

*Специфическая профилактика ветряной оспы:*

На сегодняшний день имеются две вакцины против ветряной оспы, которые направлены непосредственно на её профилактику.

Вакцина Окавакс - содержит живые и ослабленные вирусы ветряной оспы. Данную прививку можно делать детям с 1 года и взрослым. Подходит она и для осуществления профилактики заболевания ветрянкой человека, не перенесшего инфекцию ранее, и контактировавшего с больным. Одна доза Окавакс приводит к формированию иммунитета у 90 % вакцинированных.

*Вакцина Варилрикс* – живая ослабленная вакцина против вируса Варицелла Зостер, полученная путем размножения вируса в человеческой диплоидной клеточной культуре. Определенной степени защиты можно добиться, проведя вакцинацию в течение 72 часов после контакта с больным ветряной оспой.

*Для пассивной специфической профилактики* ветряной оспы применяется иммуноглобулин нормальный человеческий*.* Вводить препарат следует до возникновения высыпания. Если препарат введен сразу после контакта с больным, то ветряная оспа будет протекать в более легкой форме.

*Неспецифическая профилактика ветряной оспы:*

В основном применяются препараты для борьбы с внешними проявлениями болезни – сыпью, воспалением кожи, температурой. Схема приема медикаментозных средств зависит от состояния человека и от тяжести болезни.

Первым шагом после появления первых признаков болезни является изоляция больного от общества с целью прекращения распространения инфекции ветрянки и вызов врача на дом.

Правильно организованное питание способствует ускорению выздоровления детей, снижает риск развития осложнений. В первые дни болезни на фоне интоксикации дети могут отказываться от еды. В этом случае ни настаивать на приеме пищи, ни тем более кормить их насильно не следует. Важно обеспечить обильное питье, в виде некрепкого чая, отвар шиповника, минеральная вода без газа, компот. По мере улучшения общего состояния ребенка происходит возвращение аппетита, но и после этого следует сохранять усиленный питьевой режим. Из рациона исключают продукты, способствующие аллергизации организма, и усиливающие тем самым кожный зуд, это жирное мясо, колбасы, копчености, морепродукты, грибы, ягоды, цитрусовые, кондитерские изделия, пряности, соления и маринады, сладкие газированные напитки [2].

Заболеваемость всего ветряной оспой за 5 лет снизилась на 52,5 % и составила в 2018 году 309 случаев. Заболеваемость среди детского населения ветряной оспой за пять лет снизилась на 53 % и составила 301 случай. Основную массу заболевших, около 98 % составляют дети.

С целью изучения информированности детей и родителей, выявления их мнения на введение в календарь прививок с 2018 года, прививок против ветряной оспы и общим вопросам профилактики ветряной оспы проведен опрос в детской поликлинике города Канска.

В опросе приняло участие 16 детей в возрасте от 13 до 17 лет.

В опросе приняли участие 50 % – девочек и 50 % мальчиков.

Респонденты, участвующие в опросе, распределились по следующим возрастным группам: 50 % – 13–15 лет, 50 % –16–17 лет.

На вопрос, болели ли Вы ветряной оспой, все опрошенные ответили положительно.

В ходе опроса выяснилось, что 19 % респондентов болели ветряной оспой в раннем детстве, 19 % в детском садике, и остальные 62 % в школе.

На вопрос можно ли заболеть повторно ветряной оспой, все опрошенные ответили отрицательно.

У опрошенных детей осложнений после ветряной оспы не было.

При анализе ответов на вопрос, знаете ли вы, что есть вакцина против ветряной оспы, 19 % опрошенных ответили отрицательно, 81 % ответили, что слышали.

При ответе на вопрос нужно ли ставить прививку от ветряной оспы, 56 % опрошенных ответили отрицательно, мотивируя это тем, что уже переболели ветряной оспой, 44 % ответили положительно

На вопрос, как вы считаете, лучше переболеть ветряной оспой в детском или взрослом возрасте? все респонденты ответили, что лучше переболеть ветрянкой в детском возрасте.

На вопрос о согласии поставить прививку против ветряной оспы, 44 % респондентов ответили, что поставили бы прививку, 19 % отказались от прививки, 37 % спросили бы у родителей.

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что уровень информированности детей по ветряной оспе высокий. Это свидетельствует о достаточном проведении санитарно-просветительной работы среди детского населения.

Для достижения поставленной цели в ходе работы был выполнен ряд задач.

Во-первых, проанализирована литература по теме исследования. Проведенный анализ показал, что ветряная оспа является повсеместно распространенным инфекционным заболеванием, с преимущественным поражением детского населения, которая характеризуется высокой контагиозностъю, склонностью к групповой заболеваемости. После перенесенного заболевания формируется стойкий иммунитет. В связи с высокой заболеваемостью и серьезными экономическими потерями государства на проведение лечебных и профилактических мероприятий, с 2018 года введена в Национальный прививочный календарь прививка против ветряной оспы. Поэтому профилактические мероприятия среди детского населения включающие специфические и неспецифические средства имеют очень важное значение в снижении заболеваемости ветряной оспой.

Проведенный статистический анализ показателей заболеваемости ветряной оспой среди детского населения города Канска, выявил снижение заболеваемости за пять лет, что свидетельствует о цикличности яркого проявления эпидемического процесса при ветряной оспе.

Для решения третьей задачи проведен опрос среди детского населения, с помощью которых было выявлено, что большинство опрошенных детей, переболели ветряной оспой, знакомы с первыми симптомами заболевания. Большинство детей знают, что есть прививка от ветряной оспы, и согласились бы на прививку в раннем детстве. В целом дети знакомы с методами профилактики ветряной оспы.

В итоге хотим сказать, что поскольку ветряная оспа является повсеместно распространенной инфекционной заболеваемостью, способным приводить к осложнениям и серьезным экономическим потерям государства, фельдшеру необходимо в своей повседневной деятельности в целях снижения заболеваемости ветряной оспой постоянно проводить разъяснительную работу о мерах профилактики ветряной оспы, укреплению иммунитета и здоровому образу жизни.

# СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Ветряная оспа [Текст]: эпидемиология, диагностика, лечение, профилактика. – Москва: МИА, 2017. – 456 с.
2. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] / [В. И. Покровский и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 856 с.
3. Эффективность применения вакцины Варилрикс в период эпидемического подъема ветряной оспы [Текст] / [И. С. Шарипова и др.] // Вакцинация. Новости вакцинопрофилактики. – 2016. – № 5. – С. 15–16.