**Ветряная оспа.**

Ветряная оспа — одно из наиболее легких инфекционных заболеваний, так называемых малых инфекций. Однако было бы неправильно считать, что раз ветрянка  является «малой болезнью», то и заслуживает незначительного внимания. Во-первых, изредка у некоторых детей она может протекать тяжело и сопровождаться серьезными осложнениями. Во-вторых, она чрезвычайно широко распространена: ею переболевает почти каждый ребенок в возрасте до 7—10 лет. Ветряная оспа с большой легкостью распространяется в детских учреждениях, обусловливая возникновение значительных эпидемических вспышек.   
После заражения и до возникновения первых признаков ветрянки проходит инкубационный период болезни, продолжающийся в среднем две недели; иногда он сокращается до 11 суток или удлиняется до 21 дня.  
Начало болезни характеризуется появлением типичной ветряночной сыпи и небольшим или умеренным повышением температуры. Сыпь служит основным проявлением болезни. Она возникает беспорядочно на лице, волосистой части головы, туловище и конечностях. Вначале сыпь представляет собой мелкие розовые или бледно-красные узелки, которые быстро, в течение нескольких часов, превращаются в пузырьки размером от булавочной головки до горошины. Они быстро, примерно через 1—2 дня, подсыхают; на их месте образуются плоские бурые корочки, отпадающие через 1—3 недели. После отпадения корок в отличие от натуральной оспы, как правило, рубцов не остается. Так как ветряночное высыпание происходит не одновременно, а как бы толчками с промежутками в 1—2 дня, в разгаре болезни на коже обнаруживаются ее элементы в разных стадиях развития (узелки, пузырьки, корки).  
У части больных высыпание наблюдается и на слизистых оболочках рта, носоглотки, гортани, половых органов и т. д. Появившиеся здесь пузырьки быстро превращаются в поверхностные болезненные язвочки, которые через несколько дней подживают.  
Подъем температуры при ветряной оспе чаще совпадает с появлением сыпи. Температура в большинстве случаев невысокая и лишь приблизительно в одной трети случаев бывает выше 38°. Однако иногда при обильном высыпании она достигает 39° и более. У больного нарушается сон, падает аппетит, он становится раздражительным, капризным. Все эти явления сильнее выражены при обильной сыпи. На 3—4—5-й день одновременно с подсыханием сыпи происходит падение температуры и общее состояние больного улучшается.  
При расчесах загрязненными руками или плохом уходе за кожей в результате занесения гноеродных микробов содержимое пузырьков становится гнойным. На месте таких гнойничков после отпадения корок могут остаться рубцы. Дети, больные ветряной оспой, лечатся в домашних условиях и лишь некоторые больные с тяжелой формой болезни или при наличии осложнений помещаются в больницу. Основой лечения является гигиеническое содержание больного, предупреждающее присоединение гноеродной инфекции. Рекомендуется применение ванн из слабого раствора [марганцовокислого калия](http://www.medical-enc.ru/10/kalium_hypermanganicum.shtml). При этом следует избегать повреждения ветряночных пузырьков. Нужно следить за чистотой рук больного, ногти его должны быть коротко и ровно подстрижены. Рекомендуется смазывание пузырьков 1% раствором марганцовокислого калия, а также 1—2% водным или спиртовым раствором бриллиантовой зелени. Больной должен чаще полоскать полость рта 2% содовым раствором или остуженной кипяченой водой. Возбудителем ветряной оспы является специфический вирус. Источником заражения служит больной, начиная с первых часов и до 9-го дня болезни (ребенок в периоде выздоровления, когда на его коже имеются ветряночные корочки, не опасен для окружающих). Заражение осуществляется воздушно-капельным путем.  
Возбудитель ветряной оспы во внешней среде очень быстро погибает, поэтому передачи инфекции через различные предметы, которыми пользовался больной, и через третьи лица, с которыми он общался, не происходит.  
Восприимчивость к ветрянке  очень высокая. Пониженная восприимчивость отмечается у грудных детей до 6 месяцев. Очень редко болеют ветряной оспой дети старше 10 лет и взрослые, так как они перенесли ее в раннем детстве. После перенесенной ветряной оспы создается прочный пожизненный иммунитет; повторные заболевания наблюдаются в виде редких исключений.