

Профилактика краснухи

Краснуха представляет собой острую вирусную инфекцию, проявляющуюся характерными высыпаниями на фоне умеренной интоксикации. Вирус краснухи внедряется в организм через слизистую дыхательных путей, куда он попадает с вдыхаемым воздухом. Инкубационный период длится от 10 до 25 дней. Типичными для краснухи признаками является появление сыпи вначале на лице, ее быстрое распространение по всему телу и отсутствие на коже ладоней и подошв.

Краснуху вызывает вирус рода Rubivirus. Вирус мало устойчив к факторам внешней среды, легко инактивируется под действием ультрафиолетового облучения, нагревания, химических дезинфицирующих средств. Вирус может сохранять свою жизнеспособность в течение нескольких часов при комнатной температуре, легко переносит замораживание.

Резервуаром и источником возбудителя краснухи является больной человек. При этом заболевание может протекать как с клинической симптоматикой, так и в стертой форме. Выделение вируса начинается за неделю до проявления экзантемы и продолжается 5-7 дней после. При врожденной краснухе у детей возбудитель выделяется с секретом слизистой носоглотки, мочой, иногда с фекалиями.

Краснуха распространяется с помощью аэрозольного механизма передачи преимущественно воздушно-капельным путем. Возможно заражение контактно-бытовым путем при общем пользовании игрушками, посудой. При заражении краснухой беременных осуществляется трансплацентарная передача инфекции плоду. Ввиду слабой стойкости вируса, заражение краснухой требует более тесного общения, нежели передача возбудителей ветряной оспы, кори.

Естественная восприимчивость человека – высокая. В особенности – у женщин детородного возраста, преимущественно 20-29 лет. Входными воротами инфекции являются слизистые оболочки верхних дыхательных путей, иногда – кожные покровы. Размножение и накопление вируса происходит в регионарных лимфатических узлах. Размножившийся вирус распространяется с током крови, поражая другие лимфатические узлы и оседая в кожных покровах, при этом провоцируя иммунный ответ. Постинфекционный иммунитет стойкий, пожизненный.

Заболевание у взрослых обычно начинается с продромальных признаков: повышения температуры (иногда может достигать довольно высоких значений), недомогания, слабости, головной боли. Нередко отмечаются умеренный насморк, сухой кашель, першение в горле, слезотечение, светобоязнь. Осмотр может выявить легкую гиперемию зева и задней стенки глотки, раздражение конъюнктивы. Эти симптомы

сохраняются обычно от одного до трех дней. У детей катаральные признаки чаще всего отсутствуют.

В начальном периоде заболевания как у взрослых, так и у детей отмечается лимфаденит. Лимфоузлы увеличены в размере, на ощупь болезненны. Лимфаденит может сохраняться до 2-3 недель. После катарального периода появляются высыпания. Появлению сыпи обычно предшествует кожный зуд.

В 75-90% случаев сыпь появляется в первый же день болезни, сначала на лице и шее, за ушами, под волосами. В некоторых случаях сыпь может распространяться из иной локализации. За сутки сыпь покрывает различные участки кожи за исключением ладоней и подошв. В особенности характерны высыпания на ягодицах, спине, разгибательных поверхностях конечностей, в редких случаях выявляется мелкая единичная энантема слизистой оболочки рта. Сыпь обычно сохраняется около 4 дней, после чего быстро исчезает, не оставляя последствий.

Большую опасность представляет краснуха в случае ее развития у беременных женщин. Инфекция не оказывает заметного влияния на организм матери, но имеет крайне неблагоприятные последствия для плода: начиная от врожденных пороков развития до внутриутробной смерти. Вероятность формирования пороков развития напрямую зависит от срока беременности, на котором произошло заражение краснухой.

В подавляющем большинстве случаев прогноз благоприятный, заболевание заканчивается полным выздоровлением. Ухудшается прогноз в случае развития краснушного энцефалита.

Специфическая профилактика краснухи проводится с помощью плановой вакцинации. Вакцинация против краснухи производится двукратно, первый раз в возрасте 12-16 месяцев, затем ревакцинация в 6 лет. В дальнейшем нередко ревакцинации подвергаются девочки подросткового возраста и молодые женщины.

Помните, вакцинация – это самый эффективный способ борьбы с инфекциями.

Берегите себя, своих близких и будьте здоровы!