**«Оспа и некоторые её разновидности. Начало вакцинации».**

**Детское поликлиническое отделение №12 СПб ГБУЗ ГП №37**

Помимо чумы и холеры, оспа была одним из самых страшных заболеваний в истории человека. Среди ее жертв в XVIII и XIX веках — в период расцвета оспы — были и такие знаменитости, как Вольфганг Амадей Моцарт, Иоганн Вольфганг фон Гёте и Фридрих Шиллер. Последняя большая эпидемия разразилась после германо-французской войны 1870-1871 годов. Тогда умерли приблизительно 180 тысяч человек — в четыре раза больше, чем в целом погибло на войне. В 1977 году натуральной оспой заболел сомалиец Али Маов Маалин. Он остался жив и вошел в историю как последний человек, инфицированный этим вирусом.

 Натуральная оспа относится к [антропонозам](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B7) и представляет собой высококонтагиозную (заразную), особо опасную инфекцию. Является воздушно-капельной инфекцией, однако возможно внедрение вируса при непосредственном соприкосновении с поражённой кожей больного или инфицированными им предметами. Заразность больного наблюдается на протяжении всего заболевания — от последних дней [инкубации](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D0%BA%D1%83%D0%B1%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%B4) до отторжения корочек.

В типичных случаях оспа характеризуется общей интоксикацией, лихорадкой, своеобразными высыпаниями на коже и слизистых оболочках, последовательно проходящими стадии пятна, пузырька, пустулы, корочки и рубца. К возможным осложненияотносятся [энцефалиты](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BD%D1%86%D0%B5%D1%84%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82), [менингоэнцефалиты](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BD%D0%B3%D0%BE%D1%8D%D0%BD%D1%86%D0%B5%D1%84%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82), [пневмонии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%8F), [панофтальмиты](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D1%84%D1%82%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BC%D0%B8%D1%82), кератиты, [ириты](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D1%80%D0%B8%D1%82_%28%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5%29), [сепсис](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%81).

Оспа животных у человека — инфекционная болезнь вирусной природы из группы зоонозов; человек восприимчив к вирусу оспы коров и обезьян и невосприимчив к вирусу оспы свиней, овец, птиц и др.

**Оспа коров**

Источником возбудителей инфекции чаще являются больные коровы. Заражение людей происходит контактным путем. Болеют обычно доярки. Заражение оспой коров от больного человека, если и возможно, то не имеет существенного эпидемиологического значения.

Инкубационный период от 9 до 10 дней. Вирус наиболее распространен в конце лета и осенью.

Течение болезни зависит от состояния противооспенного иммунитета. При его ослаблении болезнь развивается остро, температура повышается до 38° и выше, появляется озноб, боли в мышцах и пояснице. Высокая температура сохраняется 3–5 дней. На коже кистей, реже на предплечьях и лице, образуются немногочисленные плотные папулы медно-красного цвета размером 2–3 мм. Через 2–3 дня пятна превращаются в зудящие везикулы, окруженные венчиком гиперемии, а затем в пустулы, покрывающиеся через 3–4 дня корками, которые через 3–4 недели отпадают, иногда оставляя незначительные рубцы.

При отсутствии иммунитета болезнь может протекать тяжело, с резко выраженной интоксикацией в первые дни. В этих случаях экзантема обычно ограничивается несколькими морфологическими элементами сыпи на руках, но может развиться и генерализованный процесс, особенно при сопутствующих заболеваниях кожи.

Болезнь может осложниться энцефалитом, кератитом, а также абсцессом или флегмоной подкожной клетчатки.

Лечение заключается в смазывании элементов сыпи растворами перманганата калия или бриллиантового зеленого. При более тяжелом течении используют метисазон по 0,6 г 2 раза в день в течение 4- 6 суток и гипериммунный противооспенный гамма-глобулин (1 мл на 1 кг веса тела). Прогноз при отсутствии осложнений благоприятный.

Профилактика состоит в соблюдении санитарно-гигиенических правил при уходе за животными. Для ухода за больными животными выделяют отдельный персонал, вакцинированный против натуральной оспы, который обеспечивают спецодеждой и обувью; после работы необходима дезинфекция рук 3% раствором хлорамина, спецодежду замачивают в течение 2 часов в дезинфицирующем растворе или кипятят в течение 30 мин., обувь протирают 3% раствором хлорамина. Молоко больных коров разрешается употреблять в пищу только после кипячения в течение 10 мин.

Иммунитет к коровьей оспе достигается при введении противооспенной вакцины. Хотя в вакцине теперь используется вирус оспы, вирусы поксвируса достаточно похожи, поэтому организм становится невосприимчивым как к коровьей, так и к натуральной оспе.

**Коровья и лошадиная оспа помогли победить эпидемии**

В 1796 году Дженнер решился на смелый эксперимент: он надрезал пустулу заболевшей коровьей оспой доярки и перенес полученную оттуда жидкость в надрез на коже на руке восьмилетнего мальчика. Ребенок заболел легкой формой оспы. Но он остался здоровым и после того, как Дженнер таким же образом внес в его организм вирусы, полученные от больного натуральной оспой.

Поначалу люди отнеслись к этому делу скептически, некоторые даже опасались, что из-за обработки коровьими вирусами они сами превратятся в коров. Но метод Дженнера оказался успешным. Сам того не осознавая, Дженнер придумал вакцинацию (от латинского слова vacca — корова). Действительно ли он использовал для своего эксперимента вирусы коровьей оспы в качестве вакцины или взял лошадиную оспу, неизвестно. Исследования ранних противооспенных вакцин, в которых участвовал в Нитше, показали, что они, помимо вирусов, как ожидалось, коровьей оспы, содержали и возбудители лошадиной оспы.

В конце концов, натуральная оспа была окончательно ликвидирована благодаря вакцине.