

## Τι είναι η Ανεμοβλογιά και πως αντιμετωπίζεται

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



H

ανεμοβλογιά ή ανεμευλογιά ανήκει στα ιογενή εξανθηματικά λοιμώδη νοσήματα της παιδικής ηλικίας («κλασικές παιδικές ασθένειες»). Είναι εξαιρετικά μεταδοτική. Οφείλεται σε έναν ιό που ανήκει στην ομάδα του έρπητα και ονομάζεται ιός της ανεμοβλογιάς-έρπητα ζωστήρα. Προσβάλλει κυρίως τα παιδιά ηλικίας 1-6 ετών και τις περισσότερες φορές είναι ήπια. Σε μεγαλύτερα παιδιά τα συμπτώματα μπορεί να είναι εντονότερα, ενώ όταν προσβάλλονται ενήλικες ή πολύ περισσότερο άτομα με αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα (ανοσοκατεσταλμένοι), μπορεί να εμφανιστούν επικίνδυνες επιπλοκές.

Η μόλυνση γίνεται μέσω του αναπνευστικού με σταγονίδια (από τον βήχα, το φτάρνισμα ή την ομιλία) ή μετά από επαφή με τις δερματικές βλάβες (εξάνθημα). Τα συμπτώματα της ανεμοβλογιάς ξεκινούν 10-21 ημέρες μετά τη μόλυνση. Το παιδί μπορεί να εμφανίσει συνάχι, ελαφρύ βήχα, πυρετό, πονοκέφαλο, ανορεξία, πόνους στους μύες και στις αρθρώσεις, ήπιο πόνο στην κοιλιά, αλλά το κυριότερο χαρακτηριστικό είναι το εξάνθημα. Αυτό ξεκινά σαν κόκκινες κηλίδες (μικρές «κοκκινίλες»), οι οποίες σε λίγο γεμίζουν με διάφανο υγρό (φυσαλίδες). Το υγρό στη συνέχεια θολώνει (φλύκταινες) και στο τέλος ξεραίνεται, καλύπτεται δηλαδή με κρούστα (εφελκίδα). Παράλληλα, υπάρχει έντονος κνησμός (φαγούρα). Το εξάνθημα συνήθως ξεκινά από τον κορμό και επεκτείνεται στο πρόσωπο και στα άκρα. Το χαρακτηριστικό της ανεμοβλογιάς είναι ότι υπάρχουν πάντα σπυράκια στο τριχωτό της κεφαλής, ενώ μπορεί να υπάρχουν και στο στόμα. Η συνολική διάρκεια του εξανθήματος, μέχρι και την πτώση των εφελκίδων, είναι 2-3 εβδομάδες. Από την 6η-8η όμως μέρα δεν υπάρχουν πλέον φυσαλίδες και φλύκταινες. Τότε, το παιδί μπορεί να επιστρέψει στο σχολείο. Το παιδί μπορεί να μεταδίδει τον ιό από 2 μέρες πριν το εξάνθημα μέχρι την εξαφάνιση των φυσαλίδων-φλυκταινών. Σε αυτή την περίοδο θα πρέπει να παραμείνει στο σπίτι. Δεν μπορεί κάποιος να εκδηλώσει δεύτερη φορά ανεμοβλογιά, αλλά μετά την υποχώρηση των συμπτωμάτων και την ανάρρωση, ο ιός παραμένει στο σώμα, κρυμμένος σε νευρικά κύτταρα σε λανθάνουσα κατάσταση (δηλαδή σαν να είναι ναρκωμένος). Σε κάποιες περιπτώσεις, μετά από χρόνια και συνήθως όταν η άμυνα του οργανισμού αποδυναμωθεί για κάποιον λόγο (π.χ. έντονο στρες, άλλη λοίμωξη ή πάθηση), ο κρυμμένος ιός μπορεί να αναζωπυρωθεί και να προκαλέσει έρπητα ζωστήρα στην περιοχή όπου είχε κρυφτεί αρχικά.

### **Πώς αντιμετωπίζεται η Ανεμοβλογιά**

Στα περισσότερα παιδιά η ανεμοβλογιά είναι ήπια και χρειάζεται μόνο υποστηρικτική αγωγή, όπως παυσίπονα-αντιπυρετικά αν υπάρχει πόνος και πυρετός, συχνά δροσερά μπάνια (με ειδικές λοσιόν και αντισηπτικά σαπούνια) ή αντιισταμινικά από το στόμα σε περίπτωση έντονου κνησμού. Είναι πολύ σημαντικό να μην ξύνει το παιδί τα σπυράκια του, για να μην επιμολυνθούν με βακτήρια. Για τον ίδιο λόγο πρέπει να κόβονται κοντά τα νύχια του. Αν γίνει βακτηριακή επιμόλυνση μπορεί να μείνουν σημάδια (ουλές). Απαγορεύεται η χορήγηση ασπιρίνης σε παιδιά με ανεμοβλογιά γιατί υπάρχει κίνδυνος για σύνδρομο Reye που μπορεί να είναι θανατηφόρο. Αν τα συμπτώματα είναι βαρύτερα (κυρίως σε μεγαλύτερα παιδιά ή ενήλικες) ή υπάρχει σοβαρός κίνδυνος για επιπλοκές (όπως π.χ. σε ανοσοκατεσταλμένους), χορηγούνται ειδικά φάρμακα δραστικά στους ερπητοϊούς, όπως η ακυκλοβίρη. Οι επιπλοκές της ανεμοβλογιάς

μπορεί να είναι δευτεροπαθείς βακτηριακές λοιμώξεις, πνευμονία, εγκεφαλίτιδα, αρθρίτιδα. Τα παιδιά που εμβολιάζονται για τον ιό της ανεμοβλογιάς-έρπητα ζωστήρα, είτε δεν εκδηλώνουν καθόλου τη νόσο, είτε την εκδηλώνουν με πολύ ήπια μορφή.

**Πηγή:** [blog.vrisko.gr](http://blog.vrisko.gr)