

# Vodene koze

*Povsem napačno je široko razširjeno prepričanje, da otroka, ki ima vodene koze, ne smemo kopati.*



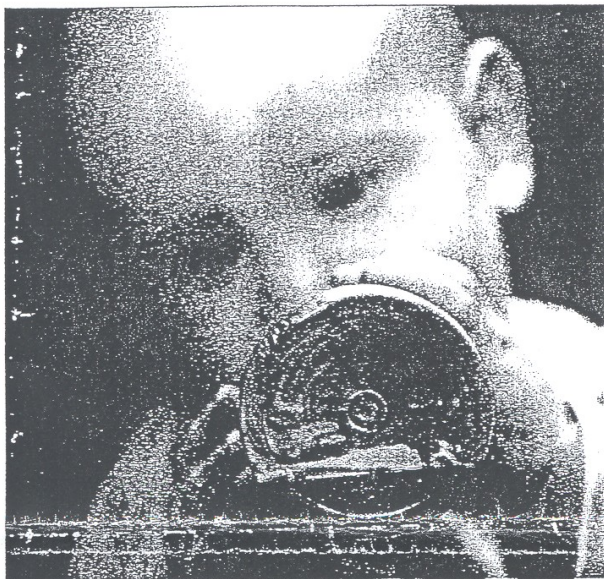
Peter Gradišnik, dr. med., spec. pediater

Vodne koze ponekod imenujejo norice. Otroku praviloma niso nevarne, kakor sta bili nevarni davica in otroška paraliza, ne povzročajo trajnih poznih zapletov, kot jih lahko povzročijo mumps in ošpice; celo ob prebolevanju v nosečnosti so zapleti pri plodu zelo redki, mnogo redkejši kot pri rdečkah. Cepivo proti vodenim kozam obstaja in zagotavlja solidno, čeprav ne popolno zaščito. Ponekod je del rednega cepilnega programa. Program obveznega cepljenja v Sloveniji pa ga ne vključuje, saj velja, da gre za nedolžno bolezen. Zato vodene koze še zmerom preboli skorajda vsak otrok, večinoma še pred desetim letom starosti. Praviloma brez vsakih zapletov. Še najpogostejši, čeprav še zmerom redek zaplet, je cerebelitis, ki včasih povzroči prehodno zanašanje pri hoji. Tisti, ki vodene koze prebolijo šele kot odrasli, imajo pravzaprav smolo, saj se pri njih izrazijo v težji obliki.

Bolezen je zelo kužna in marsikdaj zadostuje za prenos bolezni že kratek stik z bolnikom. Povzročitelj bolezni je virus z dvojno DNA-vijačnico, ki ga uvrščamo v alfa podskupino herpes virusov. Prenaša se z direktnim stikom z bolnikom. Ta postane kužen že dan ali dva pred izbruhom prvih mehurčkov. Za prenos bolezni je

nevaren okolici, vse dokler se vsi mehurčki ne spremenijo v suhe kraste. Virusni delci, ki nas okužijo, vdrejo v telo preko sluznic. Večinoma izvirajo iz bolnikovih dihal, redkeje se okužimo z dotikom kožnih sprememb. Ko bolezen prebolimo, ostane virus v mirujoči obliki v ganglijskih živčnih celicah. Njegovo reaktivacijo lahko sproži padec celične imunosti ob kroničnih obolenjih ali akutnem stresu, lahko pa se sproži tudi brez jasno prepoznavnega vzroka. Ponovno obolenje poteka precej drugače in se imenuje herpes zoster (pasavec). Zanj so značilne mehurčaste spremembe v področju kožne inervacije segmentnega živca in hude nevralgične bolečine. Zoster je najpogostejši pri starejših ljudeh, otroci zbolijo za njim zelo redko.

Inkubacijska doba vodenih koz traja večinoma deset do dvajset dni. Subkliničnih okužb je zelo malo. Bolezen se pri večjih otrocih lahko začne s slabim počutjem, z le nekoliko povišano temperaturo in neznačilnim rdečkastim izpuščajem. Značilni mehurčki se v tem primeru pojavijo hkrati z izrazitejšim dvigom temperature dan ali dva kasneje. Pri manjših otrocih so srbeče bunčice, iz katerih se hitro razvijejo z bistro tekočino napolnjeni mehurčki, večinoma prvi znak bolezni. Prvi mehurčki nastanejo na glavi in trupu, na udih pa nekoliko kasneje. Posebno neprijetni so tisti, ki nastajajo na vidnih sluznicah. Število mehurčkov je lahko precej različno, večina otrok jih ima med 200 in 500. Približno dva dni po nastanku se vsebina mehurčka zamotni, postopoma se prične sušiti in spreminjati v krasto. Sočasno s sušenjem starejših mehurčkov pa v zagonih nastajajo novi. Dokler otrok ne ozdravi, jih nastane več kot sto,



Janko Flaš

nastajanje novih mehurčkov pa preneha v enem tednu. Mehurčki zelo srbejo. Praskanje lahko povzroči sekundarno bakterijsko infekcijo in brazgotinjenje. Tudi zato je treba srbež omiliti. Še pred kratkim smo v ta namen pogosto predpisovali tekoči puder: zmes cinkovega oksida, smukca, glicerola in vode. Učinek ni bil prav prepričljiv, zato so dandanes bolj priporočljivi antihistaminiki v obliki sirupa. Koristno je porezati in temeljito očistiti otrokove nohte. Povsem napačno je široko razširjeno prepričanje, da otroka, ki ima vodene koze, ne smemo kopati. Prhanje z mlačno vodo namreč lahko učinkovito zniža povišano telesno temperaturo, zmanjšuje srbenje in možnost stafilokokne impetiginizacije. Bolniki se ob povišani temperaturi močneje potijo, kar je še dodaten razlog, da ne smejo opustiti osebne higiene.

Klinična diagnoza je zadosti zanesljiva, da je praviloma ni treba potrjevati z dodatnimi

preiskavami. Črnih koz, na katere je bilo nekoč treba misliti, namreč ni več. Tudi zdravljenje, razen simptomatskega, večinoma ni potrebno. Izjema so otroci s prirojeno ali pridobljeno motnjo imunosti. Pri njih lahko bolezen prizadene tudi notranje organe in poteka s hudo klinično sliko. Zanje je rezervirana uporaba aciklovirja in nekaterih drugih protivirusnih zdravil. Nedonošenčke, novorojenčke in imunsko bistveno oslABLJENE bolnike, ki so bili v stiku z bolnikom z vodenimi kozami, zaščitimo s specifičnimi gamaglobulini. Ti so dragi, njihovo dajanje pa tudi ni povsem brez nevarnosti. Starši težko razumejo, zakaj so v neonatalnih intenzivnih enotah marsikje prepovedani obiski starejših sorojencev. S tem poskušamo zaščititi najmanjše in najobčutljivejše bolnike pred zelo nalezljivo boleznijo, ki je zanje zelo nevarna.