

Скарлатина

Общее понятие

Скарлатина - это острое инфекционное заболевание, характеризующееся общей интоксикацией, лихорадкой, ангиной и точечной сыпью по всему телу.

Болеют скарлатиной как правило дети.

Возбудителем является бета-гемолитический стрептококк группы А.

Однако основные клинические проявления **скарлатины** обусловлены не самим стрептококком, а токсином, который бактерии выделяют в кровь.

Инкубационный период при скарлатине составляет в среднем 2-7 дней.

Заболевание начинается всегда внезапно. Мать может указать не только день, но и час начала заболевания.

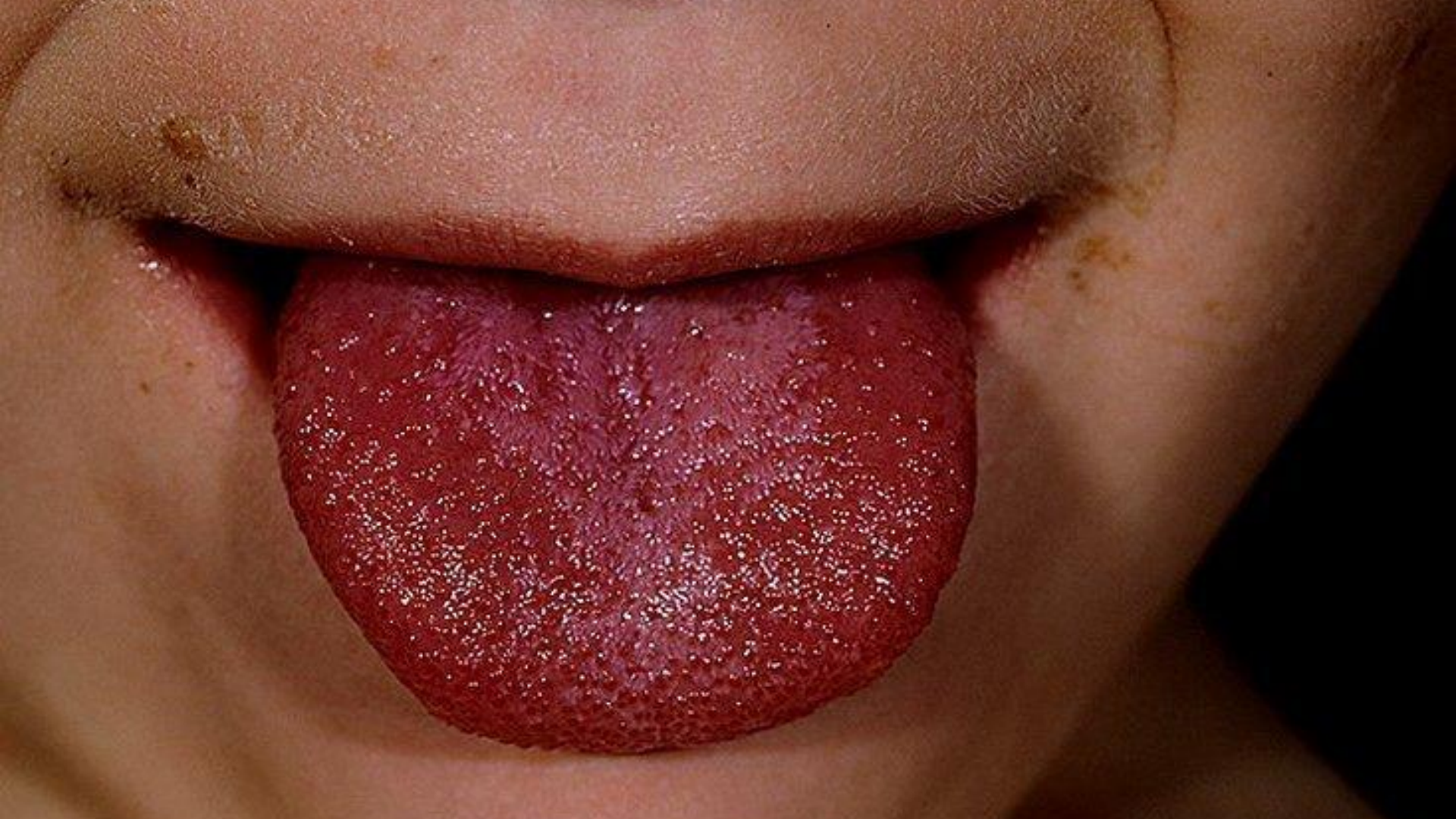
Причины заболевания

Источником инфекции являются больные скарлатиной, ангиной или носитель стрептококка. Заражение происходит воздушно-капельным путем, иногда контактно-бытовым (через игрушки или предметы обихода). Заражение также может произойти через любое повреждение на коже (ссадина, порез, операция). В таком случае будут иметь место все симптомы скарлатины, кроме ангины.

Клинические признаки

- Внезапное начало в связи с выраженной интоксикацией (t до 40С, рвота, головная боль, общая слабость и т.д.)
- Ангина, “пылающий зев”
- Мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне (локализуется по боковым поверхностям тела, внизу живота, в местах естественных складок, отсутствует в области носогубного треугольника)
- Белый налет на языке (на 2-3 день сменяет “малиновый язык”)
- Белый дермографизм в первую неделю заболевания
- Пластинчатое шелушение кожи с 5-7 дня заболевания (на ладонях и подошве)











Диагностика заболевания

Вспомогательным методом диагностики скарлатины может служить картина периферической крови (лейкоцитоз, нейтрофилез, эозинофилия и повышение СОЭ)

Осложнения

Осложнения **скарлатины** можно разделить на две группы ранние и поздние.

Ранние осложнения связаны с распространением инфекции на соседние ткани. Это могут быть отиты (воспаление среднего уха), синуситы и др.

Поздние осложнения обусловлены развитием иммунных нарушений, таких как ревматизм, гломерулонефрит и др. Нужно отметить, что наиболее опасные и тяжелые поздние аллергические осложнения скарлатины развиваются в основном в случаях неправильного лечения скарлатины.

Профилактика скарлатины

Больной скарлатиной должен быть изолирован в отдельной комнате, ему следует выделить отдельную столовую посуду, полотенце. Изоляция больного прекращается после выздоровления, но не ранее 10 дней от начала болезни. Посещение детьми, переболевшими скарлатиной, дошкольных учреждений и первых двух классов школ допускается после дополнительной изоляции на дому в течение 12 дней после выздоровления. Дети, посещающие дошкольные учреждения и первые два класса школы, не болевшие скарлатиной и находившиеся в контакте с больным, не допускаются в коллектив в течение 7 дней с момента изоляции больного, а в случае общения с больным на протяжении всего периода болезни - в течение 17 дней от начала контакта.

Лечение

При лечении необходимо назначить:

- Антибактериальную терапию на 5-7 дней
- Антигистаминные средства
- Дезинтоксикационная терапия
- Симптоматическая терапия
- местное лечение ангины

Иммунитет

После перенесенного заболевания вырабатывается стойкий пожизненный антитоксический иммунитет, антимикробный иммунитет менее стоек и типоспецифичен.

Наличие стойкого антитоксического иммунитета после заболевания защищает ребенка при повторном заражении стрептококком от скарлатины, но при этом может возникнуть другая клиническая форма стрептококковой инфекции (ангина, рожа и др.)

Эпидемиологические мероприятия в очаге инфекции

| Мероприятия с больными | Мероприятия с контактными | Специфическая профилактика |
|--|--|----------------------------|
| <p>1. Госпитализация не обязательна.</p> <p>2. Срок изоляции больного 10 дней. ПОМНИТЬ! если ребенку до 8 лет к сроку изоляции добавляют 12 добавочных дней “домашнего режима”</p> <p>3. Текущую дезинфекцию производят систематически, организуют масочный, хлорный режим при уходе за больным.</p> <p>4. После изоляции или выписки - заключительная</p> | <p>1. Выявить всех контактных.</p> <p>2. Установить карантин на 7 дней.</p> <p>3. Установить наблюдение за контактными (термометрия, осмотр зева, кожных покровов и тд.)</p> <p>4. Всех контактных со стрептококковой инфекцией изолировать на 22 дня.</p> | <p>Нет.</p> |