**Скарлатина**

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

Возбудителем является бета-гемолитический стрептококк группы А. Однако основные клинические проявления скарлатины обусловлены не самим стрептококком, а токсином, который бактерии выделяют в кровь.

## 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](http://health.mail.ru/disease/angina/).

## Симптомы скарлатины

Инкубационный период продолжается от 1 до 12 дней. Заболевание начинается остро. Температура тела повышается до 38-39оС. Наблюдаются слабость, головная боль, [боли в горле](http://health.mail.ru/disease/boli_v_gorle/) при глотании.

 При осмотре ротоглотки врач обнаруживает классическую картину ангины. К концу первого дня болезни на шее и верхней части туловища появляется обильная точечная сыпь в виде выступающих над уровнем кожи сливающихся красных пятнышек размером 1-2 мм, которая быстро распространяется по всему телу.

Сыпь наиболее интенсивна в области кожных складок локтевых сгибов и подмышечных впадин. Часто она сопровождается зудом. Лицо больного «пылает», но вокруг рта и носа остается бледный ободок (**носогубный треугольник**) неповрежденной кожи. Язык под влиянием токсинов приобретает насыщенный красный цвет с выступающими сосочками **(«малиновый» язык).**

Температура тела остается повышенной и сыпь держится 2-4 дня, затем постепенно исчезают. С 5-6 дня болезни на месте бывшей сыпи возникает шелушение кожи, которое продолжается 2-3 недели.

В большинстве случаев диагностика не вызывает затруднений и врач ставит диагноз на дому по клинической картине.

## Осложнения

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

* *Ранние осложнения* связанны с распространением инфекции на соседние ткани.Это могут быть [отиты](http://health.mail.ru/disease/srednii_otit/) (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.

## Что можете сделать вы

При малейшем подозрении на скарлатину, следует вызвать врача и после постановки диагноза в точности соблюдать предписанные назначения.

Скарлатина относится к заболеваниям, которые при своевременном лечении антибиотиками почти всегда заканчиваются благополучно, а без лечения - почти всегда заканчиваются тяжелыми осложнениями. Антибиотики должны применяться строго определенное время, в противном случае осложнения весьма вероятны.

* Обязательно соблюдение постельного режима до полного снижения температуры,
* обильное питье (предупреждение токсических осложнений).
*  Пища должна быть жидкой или полужидкой с некоторым ограничением белков.

## Чем может сделать врач

Лечение проводится преимущественно дома.

Госпитализации подлежат больные

* с тяжелой и среднетяжелой формой болезни,
* а также больные, в семье которых имеются дети от 3 мес до 7 лет и
* школьники первых двух классов, не болевшие скарлатиной.

Как правило, врач назначает антибактериальную терапию препаратами пенициллинового ряда в течение 5-7 дней. При непереносимости пенициллина возможно применение других антибиотиков.

## 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.

Министерство здравоохранения Забайкальского края ГУЗ «Городская детская поликлиника № 5» Кабинет медицинской профилактики

**Скарлатина**

(памятка для родителей)