

Скарлатина (scarlatina)



Визначення

- одна з форм стрептококової інфекції, яка має перебіг з гарячкою, ангіною, висипкою на шкірі і призводить до стрептококових та інфекційно-алергійних ускладнень.



Етіологія

- збудником є бета- гемолітичний стрептокок групи А.
Він довгий час зберігається у висушеному субстраті, але швидко інактивується при нагріванні та антибіотики.



Епідеміологія

- Джерело збудника - хвора на скарлатину дитина з перших годин захворювання на протязі 7-Ю днів Джерелом інфекції можуть бути діти і дорослі ,які боліють на стрептококову інфекцію
- **Механізм передачі** інфекції -- повітряно-крапельний з секретом слизових оболонок глотки. Оскільки стрептокок стійкий у зовнішньому середовищі, інфекція може передаватися через іграшки, посуд, одяг хворого, через особу, яка була у контакті з хворою дитиною (третя особа).
- **Ворота інфекції** - лімфатичне глоткове кільце.
- **Чинники**, що сприяють розвитку **інфекції** : зниження імунної системи дитини погані побутові умови, закриті колективи дітей часті захворювання дитини
- **Сезонний** характер -- осінньо-зимовий період
- **Сприйнятливість** дитяче інфекційне захворювання. Хворіють переважно діти від 2 до 7 років. У підлітків і дорослих скарлатина зустрічається рідко, бо вони мають набутий імунітет. Не хворіють діти до 1 року, оскільки вони мають імунітет, який одержали від матері. Перенесена хвороба залишає стійкий імунітет.



Класифікація

- типові та атипові форми (токсична, септична, гіпертоксична, абортівна - легкий перебіг)



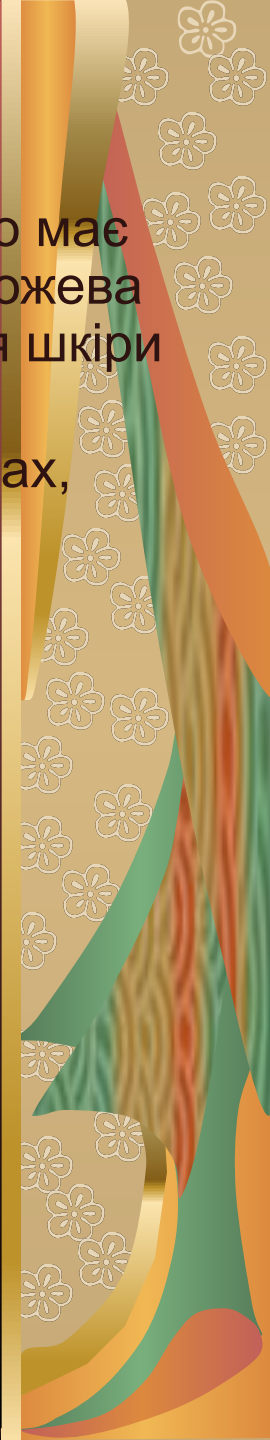
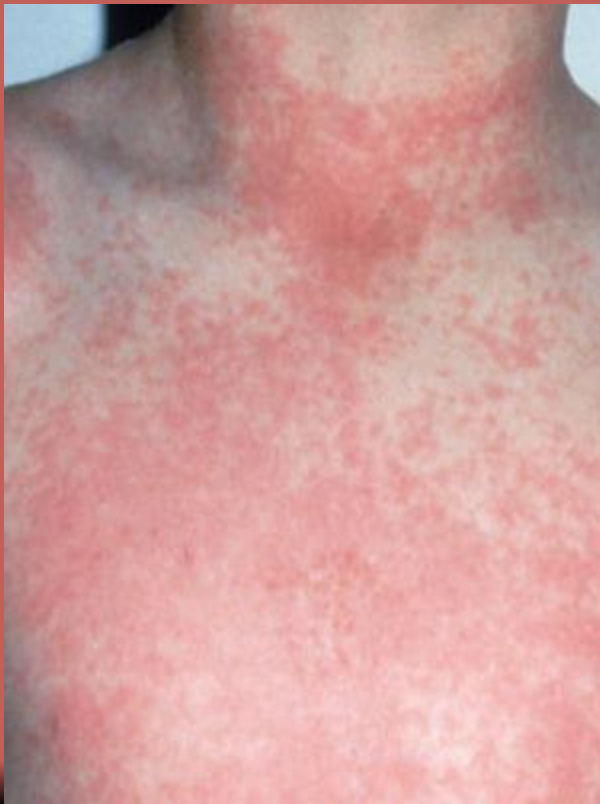
Клініка

- Інкубаційний період триває від 1 до 12 днів , найчастіше 2-7 днів.
- Продромальний період відсутній.
- **Об'єктивно** : Захворювання починається гостро. Швидко розвиваються симптоми загальної інтоксикації.
- Головним проявом скарлатини є ангіна, яка має перебіг катарального, лакунарно-фолікулярного процесу. Під час огляду горла спостерігають такі симптоми:



Характеристика висипки

- Не пізніше 2-ї доби з'являється скарлатинозна висипка, що має характерні особливості: - вона дрібно крапкова, яскраво-рожева з'являється одночасно на всій поверхні тіла - уся поверхня шкіри гіперемована
- - яскравіше виражена висипка на ліктьових, пахвових згинах, внизу живота, на бічних поверхнях тулуба
- - пальпаторно шкіра суха і гаряча, м'яка



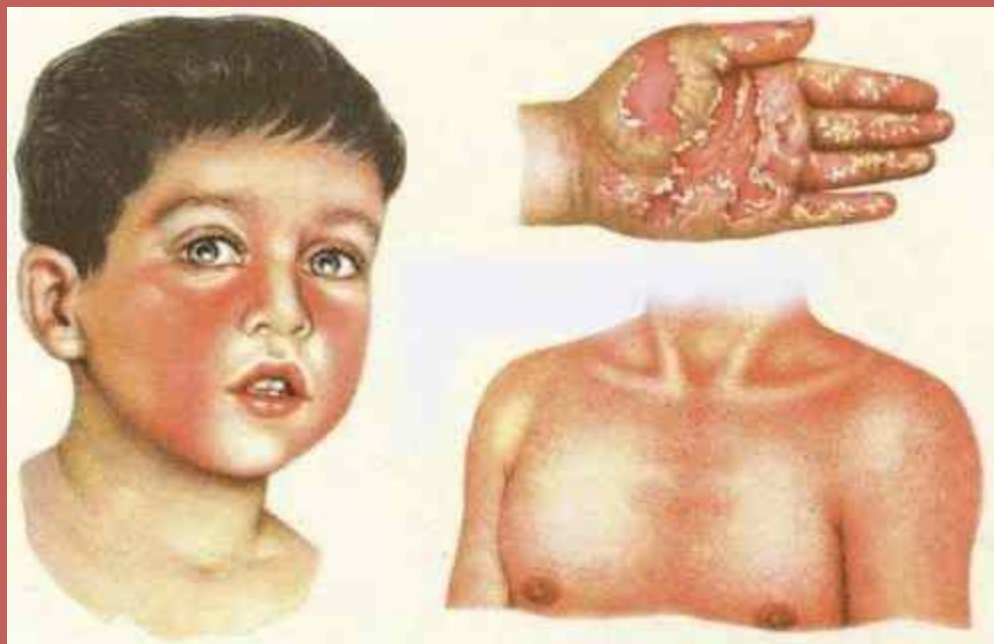
Характеристика висипки

- - на обличчі елементи висипки зливаються , щоки стають яскраво-рожевими, набряклими, при цьому носо-губний трикутник чистий, блідий - симптом Філатова.
- Яскраво виражений білий дермографізм Висипка триває від 2 год до 2 днів.



Характеристика висипки

- На 3-й тиждень починається лущення - спочатку там, де шкіра ніжна, а потім на шкірі всього тулуба і кінцівках. Особливістю скарлатини є висівко-подібне лущення на шкірі тулуба і пластинчасте на долонях і підшвах.



Симптоми скарлатини

- На 3-4 день можна спостерігати симптом малинового язика. Язик очищується від сіро-білого нальоту і набуває малинового кольору з вираженими сосочками. Симптом триває 1 -2 тижні. Під час пальпації визначають збільшення регіональних вузлів.
- Виявляються порушення серцево-судинної системи - тахікардія, розширення меж серця, слабкість тонів, систолічний шум. Синдром " скарлатинозного " серця підтверджується ЄКГ, яка виявляє синусову брахікардію й аритмію.



Диагностика

- Епідеміологічний анамнез,
- Головні клінічні прояви
- Загальний аналіз крові - лейкоцитоз, нейтрофіліоз, збільшення ШОЄ.
- Загальний аналіз сечі - альбумінурія, мікро гематурія, циліндрурія.
- Мазок із зівя та з-під язика на стрептокок до призначення лікування



Лікування

- Дотримання пацієнтом ліжкового режиму та ретельного догляду за дитиною
- Забезпечити споживання дитиною великої кількості рідини.
- Організувати дієтичне харчування - стіл № 5, їжа повинна відповідати віковим особливостям, бути максимально щадною, вітамінізованою, калорійною.
- До початку лікування взяти мазок із зівя та з-під язика на гемолітичний стрептокок.
- Надати долі карську допомогу : у разі гіпертермії застосовувати фізичні методи охолодження та введення жарознижувальних препаратів. Якщо на мигдаликах є гнійні плівки зняти їх розчином фурациліну
- 10) Призначення антибактеріальної терапії - антибіотики пеніцилінового ряду 100 мг /кг, симптоматична терапія.



Профілактика (неспецифічна)

- своєчасне діагностування скарлатини
- надсилання повідомлення до СЕС
- Дітей до яко контактувала з хворим не допускати в дитячій заклад з 11-го дня до 21-го з моменту контакта
- санітарно-протиепідемічний режим - провітрювання, вологе прибирання з дезрозчинами, заключна дезінфекція не проводиться
- Карантин на 7 днів
- ізоляція хворої дитини на 22 дня
- організація санітарно-гігієнічного режиму під час лікування хворої дитини у закладах, які ві



Профілактика (специфічна)

муноглобуліном у
торних випадках
іну.



Ускладнення

ранні токсичні розвиваються на 1 -й тиждень захворювання - інфекційний міокардит,

- токсичне ураження нирок,
- синдром геморагічного васкуліту

гнійно-септичні розвиваються на 2-3 -му тижні –

- гнійна пневмонія,
- гнійний отит,
- синусити, лімфаденіт

імунно-інфекційні - виникають після одужання

- ревматизм,
- гломерулонефрит,
- хвороба Шенляйна-Геноха

