

Скарлатина

Публикувано от **dannyboy** на **27.04.2010**

Скарлатина

Типично остро инфекциозно заболяване, засягащо предимно деца от 1 до 9 годишна възраст. Причинява се от стрептококови бактерии. Кърмачета по-малки от 6 месеца не боледуват поради предаден от майката имунитет. В малък процент от случаите (5-10%) е възможно и повторно заболяване.

Детето най-често се заразява по въздушно-капков път, но е възможно и чрез замърсени предмети, играчки или храни. Обикновено заболяването е с есенно-зимна сезонност - от октомври до март. Източник на заразяване са болните от скарлатина, болни от стрептококови ангини и назофарингити, както и носители на стрептококите, които нямат клинична картина.

След инкубационен период от средно 3-5 дни скарлатината започва внезапно, бурно, най-често с 3 основни признака: повишена температура, болки в гърлото, повръщане. Може да има и болки по тялото, главоболие, кашлица.

Обривът се появява с няколко часа по-късно. Започва обикновено от подмишниците, слабините, сгъвните повърхности на крайниците, разпространява се към гърдите, корема, шията. Бузите са зачервени, но без обрив. Кожните изменения са с големина на главичка на топлийка, кожата на пипане е грапава и изглежда дифузно зачервена - шагренова кожа. Обривът изчезва към края на първата седмица като може да се последва от трицевидно лющене по тялото и люспесто белене по вътрешните повърхности на ръцете и краката - подобно на ръкавици.

Езикът е обложен с белезникав налеп до 5 ден от началото, а след това добива характерния малиненочервен цвят. Гърлото и сливиците са яркочрвени. Около устата се формира блед триъгълник. Подчелюстните лимфни възли са увеличени.

Възможни усложнения на скарлатината са менингит, възпаление на средното ухо, засягане на сърцето и на ставите. Късни последици са ревматизъм и сериозно увреждане на бъбреците (за ранното му установяване е необходимо да се следи урината веднъж седмично до 20-ия ден).

Лечението на болното дете се провежда в болница или в дома под лекарски контрол. Задължителна е антибиотичната терапия с пеницилини, при алергия към тях се използва еритромицин, а при липса на ефект - цефалоспорици. Дават се средства понижаващи температурата и болката, витамини. Изолацията продължава 10 дни. Контактните се изолират 7 дни.

