

Скарлатина

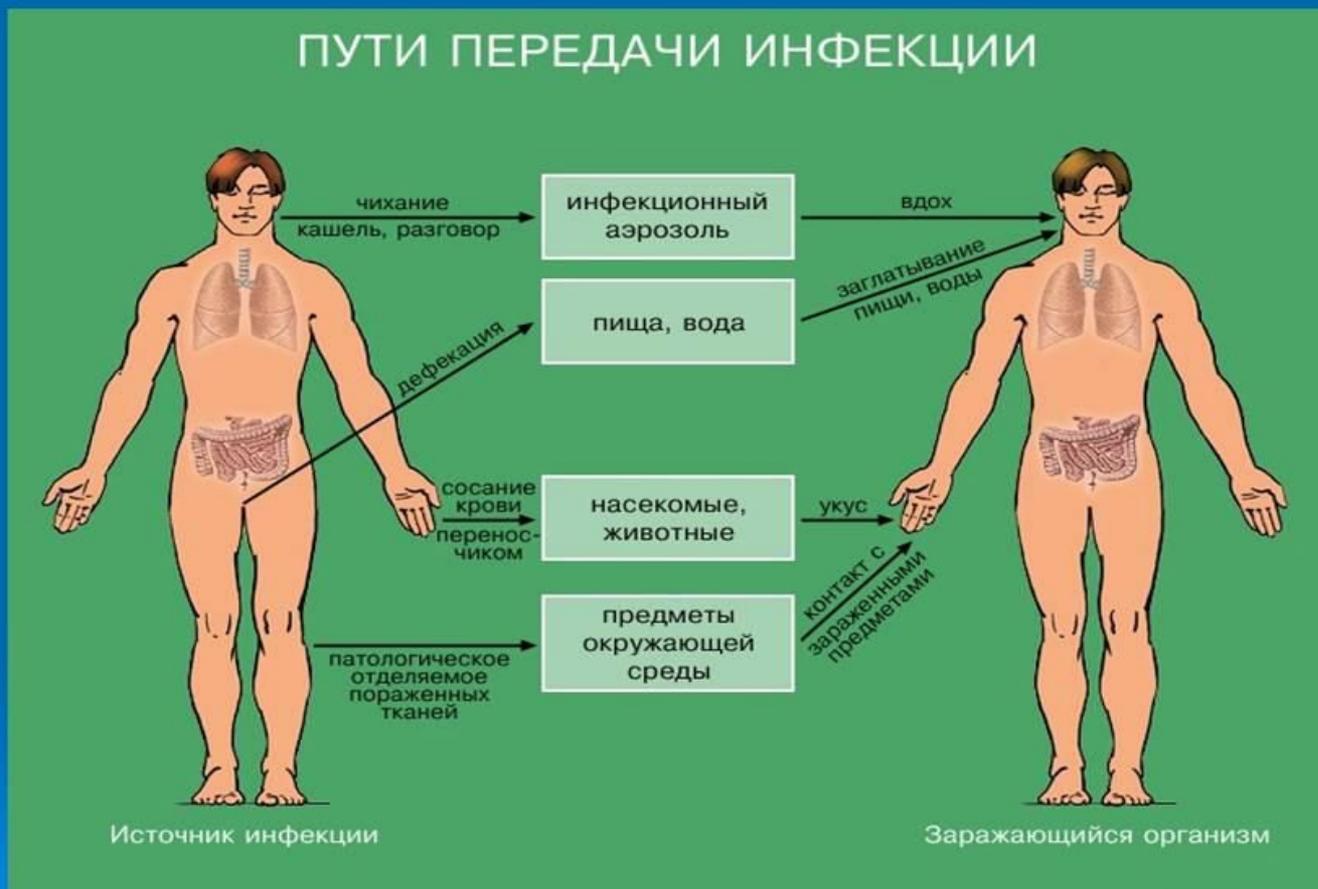
Ученицы 10-А класса

Пятак Лады

Скарлатина – острое инфекционное заболевание, проявляющееся мелкоточечной сыпью, лихорадкой, общей интоксикацией, ангиной.



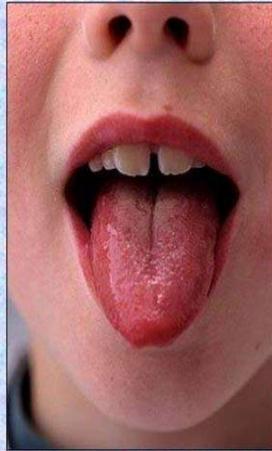
Возбудитель болезни – стрептококк группы А. Заражение происходит от больных воздушно-капельным путем (при кашле, чихании, разговоре), а также через предметы обихода (посуда, игрушки, белье). Особенно опасны больные как источники инфекции в первые дни болезни.



СИМПТОМЫ

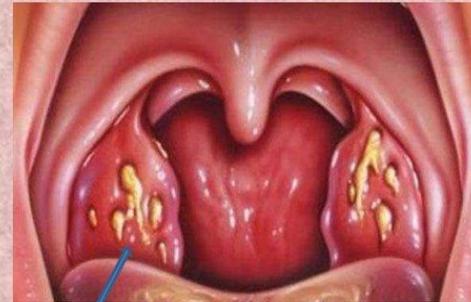
Симптомы скарлатины

- Скарлатиновая сыпь — мелкая, при умеренном нажатии стеклянным шпателем пятнышки видны четче. При более сильном нажатии сыпь уступает место золотисто-желтоватому оттенку кожи. Выступает на 1-3 день болезни и локализуется главным образом на щеках, в паху, по бокам туловища.
- Скарлатиновый язык — на 2-4 день болезни язык больного становится выражено зернистым, ярко-красного цвета.
- Ангина — постоянный симптом скарлатины. Может протекать тяжелее обычной ангины.
- Шелушение кожи — возникает после исчезновения сыпи (через 14 дней от начала заболевания): в области ладоней и стоп оно крупнопластинчатое, начинается с кончиков пальцев; на туловище, шее, ушных раковинах шелушение отрубевидное



Клинические признаки скарлатины

Ангина (фолликулярная, лакунарная)



Гнойный налёт в лакунах миндалин

«Пылающий зев»- яркая отграниченная гиперемия миндалин, язычка, дужек. Налета на миндалинах нет



Лечение скарлатины :

- Лечение симптоматическое . При изжоге и болезненности СОПР через десквамацию эпителия рекомендуется смазывание слизистой 1-2% анестезиновой эмульсией на персиковом масле , полоскания крепким чаем.
- Для профилактики вторичного инфицирования слизистой необходим тщательный уход за полостью рта, промывание антисептическими растворами. Кариозные зубы необходимо закрыть дезинфицирующими повязками. При выраженном десквамативном стоматите рекомендуется применять кератопластические средства (керотоллин, масло шиповника , облепиха и др.). .

Лечение

- Специфических методов лечения не разработано. В остром периоде обеспечивается постельный режим, легкоусвояемая, богатая витаминами пища и обильное питье (особенно при рвоте и диарее).
- При сильных головных и мышечных болях назначают анальгетики, при очень высокой температуре — жаропонижающие, прохладное питье, холод на голову. При упорной рвоте и диарее — средства для восполнения потерянных солей (такие, как регидрон). Для ослабленных детей эффективно применяется введение человеческого гамма-глобулина. Антибиотики дают лишь в случае присоединения бактериальной инфекции.
- При длительной рвоте и диарее, кроме адекватного питья (объем выпитого должен соответствовать объему потерянной жидкости), важную роль играет диета:
- * Из пищи исключаются вещества усиливающие перистальтику кишечника (продукты с большим содержанием соли и сахара, газированные напитки, жирные и жареные блюда, копченые продукты, свежие фрукты и овощи, черный хлеб; следует соблюдать осторожность с кисломолочными продуктами).
- * Исключаются молочные продукты.
- * Пища должна быть легкой.
- * При гнилостных процессах лучше есть печеные яблоки, они лучше поглощают вредные вещества
- Как младенцам, так и детям более старшего возраста, пищу следует давать часто и небольшими порциями.



СКАРЛАТИНА



СИМПТОМЫ

Скарлатина всегда начинается остро: с резкого подъема температуры до 39°, сильной боли в горле и появления сыпи, которая буквально за несколько часов покрывает все тело. На покрасневшей коже появляется множество более красных точек. При этом сама кожа становится сухой и при прикосновении словно наждачная бумага.

Состояние горла врачи характеризуют выражением «пылающий зев»: ярко-красная воспаленная слизистая, гнойные налеты на небных миндалинах и малиновый язык с резко увеличенными сосочками. Сомнений с диагнозом при скарлатине не возникает. Болезнь, что называется, написана на лице на фоне багрово-красных щек выделяется бледный, свободный от сыпи носо-губный треугольник. Сыпь и другие симптомы скарлатины держатся 3-4 дня. Затем кожа бледнеет и начинает шелушиться.

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

Инфекция передается воздушно-капельным путем при чиханье, кашле, контакте с больным ребенком, через предметы обихода (игрушки, книги, полотенца, посуду).

Больной становится заразным с момента заболевания.

По своим проявлениям в области зева и глотки скарлатина похожа на ангину.



Скарлатина - это острое инфекционное заболевание, которому наиболее подвержены дети от 1 года до 10 лет.

Пик заболеваемости приходится на осень и весну.

После перенесенной скарлатины у ребенка сохраняется стойкий иммунитет на всю жизнь.

ПРОФИЛАКТИКА

Общеукрепляющие мероприятия:

- Закаливание организма.
- Рациональное питание.
- Соблюдение правил гигиены.
- Устранение запыленности, загазованности воздуха.
- Своевременное выявление и лечение заболеваний десен и зубов, тонзиллитов, синуситов, отитов.



КАРАНТИН

1. На класс, где выявлен больной, накладывается карантин на 7 дней с обязательным осмотром
2. Заболевшему скарлатиной школу можно посещать не раньше чем через 22 дня от начала заболевания.
3. В местах возможной инфекции проводится текущая дезинфекция, которой подлежат: посуда, игрушки и предметы личной гигиены.

ЛЕЧЕНИЕ

Где и как будет лечиться ребенок, решает врач. Лечение возможно как в больнице, так и в домашних условиях.

Специальной диеты при скарлатине не требуется, ребенка следует кормить соответственно возрасту, исключив трудноусвояемые, жирные и острые блюда. Рекомендуется обильное питье.



В первые 5-6 дней ребенок должен оставаться в постели, потом, если он себя чувствует хорошо, можно вставать, но до 11 дня режим остается домашним.