



Памятка для родителей

Скарлатина – единственная из детских инфекций, вызываемая не вирусами, а бактериями (стрептококком группы А). Это острое заболевание, передающееся воздушно-капельным путем. Также возможно заражение через предметы обихода (игрушки, посуду). Болеют дети раннего и дошкольного возраста. Наиболее опасны в отношении инфицирования больные в первые два – три дня заболевания.

Скарлатина начинается очень остро с повышения температуры тела до 39 градусов С, рвоты, головной боли.

Наиболее **характерным симптомом** скарлатины является **ангина**, при которой слизистая зева имеет ярко-красный цвет, выражена отечность. Больной отмечает резкую боль при глотании. Может быть, беловатый налет на языке и миндалинах. Язык впоследствии приобретает очень характерный вид (**“малиновый”**) – ярко розовый и крупно- зернистый.

К концу первого началу второго дня болезни появляется **второй** характерный симптом скарлатины – сыпь. Она появляется сразу на нескольких участках тела, наиболее густо располагаясь в складках (локтевых, паховых). Ее отличительной особенностью является то, что ярко-красная мелкоточечная скарлатинозная сыпь расположена на красном фоне, что создает впечатление общей сливной красноты. При надавливании на кожу остается **белая полоска**. Сыпь может быть распространена по всему телу, но всегда остается **чистым** (белым) участок кожи между верхней губой и носом, а также подбородок. Зуд гораздо менее выражен, чем при ветряной оспе.

Сыпь держится до 2 до 5 дней. Несколько дольше сохраняются проявления ангины (до 7 – 9 дней).

Лечение скарлатины обычно проводят с **применением антибиотиков**, так как возбудитель скарлатины – микроб, который можно удалить с помощью антибиотиков и **строгого соблюдения постельного режима**. Также очень важно местное лечение ангины и проведение дезинтоксикации (выведения из организма токсинов, которые образуются в процессе жизнедеятельности микроорганизмов – для этого дают обильное питье). Показаны витамины, жаропонижающие средства. Скарлатина также имеет достаточно **серьезные осложнения**. До применения антибиотиков скарлатина часто заканчивалась развитием ревматизма с формированием приобретенных пороков сердца или заболеваний почек. В настоящее время, при условии грамотно назначенного лечения и тщательного соблюдения рекомендаций, такие осложнения редки.

Скарлатиной болеют практически исключительно дети потому, что с возрастом человек приобретает устойчивость к стрептококкам. Переболевшие также приобретают стойкий иммунитет.