




**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ  
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
ПО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ**

***Скарлатина у детей, организация профилактических мероприятий.***

Скарлатина — это контактная и очень заразная инфекция, которая может передаваться воздушно-капельным путем. Болезнь скарлатина в основном возникает в холодное время года, пик заболеваемости приходится на октябрь — ноябрь и февраль-апрель. В это время года организм ребенка наиболее восприимчив к различного рода инфекционным агентам и наблюдается большая скученность детей в детских дошкольных и школьных учреждениях. Это провоцирует повышение риска заражения.

 Возбудитель скарлатины относится к группе гемолитических стрептококков. Известно более 50 штаммов данного возбудителя. Эта микробная группа способна вызывать острые гнойные процессы верхних дыхательных путей, лимфатической системы, придаточных пазух носа и среднего уха. Поэтому часто возникают осложнения в виде отита среднего уха, заглоточного абсцесса, фронтита и синусита. Длительное время сохраняется региональный лимфаденит (воспаляются подчелюстные и шейные группы лимфатических узлов).

Возбудитель скарлатины отлично адаптируется к неблагоприятным условиям внешней среды. Он длительное время может сохраняться в замороженном состоянии, при нагревании долго не теряет адаптационных свойств, может сохранять свою вирулентность в высушенном виде. Дезинфицирующие вещества, кипячение и ультрафиолетовые лучи для него губительны.

Передается скарлатина от больного к здоровому человеку воздушно-капельным и контактным (через игрушки, посуду, полотенца и др.) путями. Возбудитель выделяется в окружающую среду с мокротой, слизью. Заразность достигает максимума в первые же часы после появления типичных симптомов. Контактный бытовой путь возможен при несоблюдении правил личной гигиены и несвоевременной изоляции больного ребенка.

Наиболее подвержены заражению дети в возрасте от 2-х до 10-ти лет. В первые 12 месяцев жизни присутствует врожденный иммунитет к этому возбудителю, поэтому случаи заражения крайне редкие.

Инкубационный период скарлатины составляет от 12 часов до 7 дней. В этот период происходит распространение стрептококка по лимфатической и кровеносной системе, активное размножение и начало продукции специфических токсинов.

Основные причины скарлатины кроются в отсутствии специфического иммунитета и ослаблении организма за счет часто и длительно протекающих

простудных заболеваний. Также играет роль соблюдение правил личной гигиены и профилактика распространения инфекции в детских дошкольных коллективах.

### ***Первые признаки и симптомы скарлатины***

Скарлатина у детей может возникать внезапно, на фоне видимого общего благополучия. Симптомы скарлатины развиваются постепенно, начиная с воспалительных реакций в месте входных ворот инфекции. Симптомы скарлатины у детей до момента высыпания на коже могут напоминать клиническую картину ангины или тонзиллита.

Особого внимания заслуживает специфическая сыпь, которая появляется тотально по всему телу в первые 48 часов от момента заболевания.

Среди возможных осложнений скарлатины у детей чаще всего отмечается ревматизм и развитие пороков сердечных клапанов. Но в последнее время в связи с использованием современных групп антибиотиков осложнения развиваются очень редко и только в случаях отсутствия адекватной и своевременной терапии.

**Профилактика** и лечение скарлатины у детей шагают «рука об руку», поскольку только с помощью превентивных мер можно предупредить распространение инфекции в детском коллективе и локализовать очаг. В связи с этим с первых дней заболевания проводится экстренная изоляция больного ребенка. В детском учреждении включается режим «карантина», во время которого здоровью детей, контактировавших с больным, уделяется максимум внимания. При появлении первых же признаков вновь заболевших изолируют.

В домашних условиях необходимо выделение ребенку со скарлатиной отдельного помещения с системой активного проветривания. Желательно проводить утром и вечером влажную уборку с применением дезинфицирующих средств. Также желательно обеспечить кварцевание комнаты 3 раза в сутки. Выделяется индивидуальная посуда и средства гигиены, которые после использования лучше кипятить.

Специфическая профилактика скарлатины у детей с помощью вакцинации не предусмотрена.

Основной упор в профилактике скарлатины у детей делается на соблюдении правил санитарного и эпидемиологического режима в условиях детских дошкольных учреждениях.

**Соблюдение правил личной гигиены — это базовая основа для активной профилактики данной инфекции.** Также важно уделять максимум внимания укреплению защитных сил организма. Проводится закаливание, употребление витаминных комплексов.

Руководитель:

А.М.Звягин