

Стрептококковая ангина и скарлатин

Уважаемый родитель или опекун!

Этот информационный бюллетень предоставляется вам:

- Потому что вы или ваш ребенок могли заразиться и заболеть стрептококковой ангиной.
- Только в информационных целях.

Общая информация о стрептококковой ангине и скарлатине

Что такое стрептококковая ангина и скарлатина?

- Стрептококковую ангину вызывают бактерии *Streptococcus* группы А.
- Скарлатина возникает, когда бактерии *Streptococcus* группы А вырабатывают в организме токсин, вызывающий сыпь. Не каждый, кто болен стрептококковой ангиной, заболевает скарлатиной.

Кто может заболеть?

- Заболеть стрептококковой ангиной может каждый, но чаще всего ею страдают дети школьного возраста и подростки.
- Стрептококковая ангина не встречается у детей младше 3 лет.
- Скарлатину чаще всего диагностируют у детей в возрасте от 3 до 18 лет.
- Дети, болеющие скарлатиной, обычно не чувствуют себя хуже, чем дети, у которых только стрептококковая ангина.

Каковы симптомы?

- Стрептококковая ангина:
 - Высокая температура. American Academy of Pediatrics (Американская академия педиатрии) определяет высокую температуру как температуру, достигшую значения 100,4°F (38°C) и более.
 - Боль в горле.
 - Воспаление миндалин.
 - Увеличение лимфатических узлов в области шеи и горла.
 - Другие симптомы могут включать головную боль, боль в животе, тошноту или рвоту.
 - У детей до 3 лет редко болит горло, но может наблюдаться насморк с неприятным запахом изо рта, высокая температура, раздражительность или суетливость, а также отсутствие аппетита.
- Скарлатина — это красная сыпь, от которой кожа напоминает наждачную бумагу.
 - Сыпь приобретает более яркий красный оттенок на внутренней стороне локтей, в подмышках и в паховой области.
 - Область вокруг рта может выглядеть бледной.

Как распространяются бактерии *Streptococcus* группы А?

- Бактерии, вызывающие стрептококковую ангину и скарлатину, присутствуют в каплях мокроты при кашле, чихании, слюноотделении (в слюне) и насморке.

- Стрептококковая ангина и скарлатина могут распространяться в момент, когда болеющий ими человек кашляет или чихает, а другой человек вдыхает эти капли.
- Совместное использование кухонных принадлежностей или чашек с человеком, болеющим стрептококковой ангиной или скарлатиной, также способствует распространению болезни.
- В более редких случаях бактерии также могут распространяться при контакте человека с зараженным объектом или поверхностью и последующем прикосновении ко рту, глазам или носу.
- Поскольку сыпь при скарлатине является реакцией организма на токсин, эта сыпь не заразна, и болезнь не распространяется через прикосновение.

Как узнать, болеет ли мой ребенок стрептококковой ангиной или скарлатиной?

Врач может взять мазок из горла, чтобы проверить наличие бактерий, вызывающих стрептококковую ангину и скарлатину.

Если у вас есть дополнительные вопросы или вы обеспокоены тем, что ваш ребенок мог заболеть стрептококковой ангиной или скарлатиной, обратитесь к своему лечащему врачу. Этот информационный бюллетень содержит только общую информацию.

Что делать, если у моего ребенка стрептококковая ангина или скарлатина?

Как лечить стрептококковую ангину и скарлатину?

- Оба заболевания лечатся антибиотиками, прописанными врачом.
- Создайте детям комфортные условия, дайте им возможность отдохнуть, убедитесь, что они пьют много жидкости, чтобы предотвратить обезвоживание, и регулярно спрашивайте об их самочувствии.
- Младенцев в возрасте до 3 месяцев с температурой 100,4°F (38°C) или выше должен осматривать врач.
- Поговорите с лечащим врачом своего ребенка, если у вас есть какие-либо опасения по поводу проявившихся у него симптомов. Если у вашего ребенка проявляются признаки обезвоживания (меньшее количество мокрых подгузников или меньше мочи, чем обычно; ребенок чаще устает, испытывает головокружение, сухость языка или губ; у ребенка выделяется меньше слез), его необходимо немедленно показать врачу.

Как я могу помочь предотвратить распространение бактерий *Streptococcus* группы А?

- Часто мойте руки теплой водой с мылом, особенно после чихания, кашля или вытирания носа.
- Прикрывайте нос и рот при кашле или чихании.
- Старайтесь не прикасаться к глазам, рту и носу.
- Не пользуйтесь общими чашками, столовыми приборами и не делите еду или напитки с людьми, болеющими стрептококковой ангиной.
- Тщательно мойте игрушки и другие предметы, которые дети берут в рот, водой с мылом.

Следует ли моему ребенку оставаться дома и не посещать дошкольное учреждение?

Да. Детям, болеющим стрептококковой ангиной и скарлатиной, следует оставаться дома. Они могут вернуться в дошкольное учреждение через 12 часов после начала приема антибиотиков, если чувствуют себя достаточно хорошо, чтобы участвовать в классных занятиях.

Соблюдайте правила ухода за ребенком во время заболевания в рамках программы дошкольного учреждения.

Рекомендованные ресурсы

American Academy of Pediatrics

- Managing Infectious Diseases in Child Care and Schools, 6th Edition. Pages 179-180
- Caring for our Children, Chapter 3 Health Promotion and Protection, 3.6 Management of Illness, 3.6.1 Inclusion/Exclusion Due to Illness

Centers for Disease Control & Prevention

- Group A Streptococcal (GAS) Disease. <https://www.cdc.gov/groupastrep/diseases-public/strep-throat.html>