

## ПРОТОКОЛ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СКАРЛАТИНИ У ДІТЕЙ

ШИФР МКХ –10 - А-38 Скарлатина

Скарлатина - гостре інфекційне захворювання, яке викликається  $\beta$ -гемолітичним стрептококом групи А і характеризується симптомами загальної інтоксикації, ангіною та висипом на шкірі.

### ДІАГНОСТИЧНІ КРИТЕРІЇ:

#### КЛІНІЧНІ:

- інкубаційний період - від декількох годин до 7 діб;
- початок хвороби гострий;
- інтоксикаційний синдром: підвищення температури тіла, нездужання, головний біль, млявість, блювання;
- висип з'являється на 1-2 день хвороби;
- висип дрібнокрапчастий на гіперемованому фоні шкіри;
- місця переважної локалізації висипу: згинальна поверхня кінцівок, передня і бокова поверхня шиї, бокова поверхня тулуба, живіт, внутрішня поверхня стегон, шкіра природних складок;
- відсутність висипу в ділянці носо-губного трикутника (симптом Філатова);
- симптом Пастіа — накопичення висипу в місцях природних та штучних складок шкіри та поява тут лінійних геморагічних елементів висипу;
  - позитивний симптом “щипка” — поява нових елементів висипу, петехій після фізичної дії на шкіру;
  - можлива геморагічна висипка, дрібноплямиста, з ціанотичним відтінком;
  - сухість шкіри;
- білий дермографізм;

- біль у горлі;
- ангіна: катаральна, фолікулярна, лакунарна або некротична;
- відмежована гіперемія м'якого піднебіння (“палаючий зів”);
- енантема на м'якому піднебінні;
  - **язик обкладений білим нальотом, який з 2 до 4-5 дня поступово очищується від нальоту, набуває яскраво-малинового кольору, проступають збільшені сосочки (“малиновий” язик, “сосочковий” язик);**
  - регіонарний підщелепний або шийний лімфаденіт;
  - лущення шкіри з кінця першого тижня: на обличчі, шиї — висівкоподібне, на тулубі, кінцівках — дрібнопластинчате, на кистях та ступнях — великопластинчате;
  - зміна фаз вегетативної нервової системи: протягом перших 3-4 днів тахікардія, підвищення артеріального тиску, з 4-5 дня брадикардія, зниження артеріального тиску.

### **Критерії тяжкості:**

*Легка форма:* температура тіла підвищена до 38 градус., помірно виражені симптоми інтоксикації, загальний стан задовільний, катаральна ангіна, незначний висип на шкірі, клінічні симптоми тривалістю 3-5 днів.

*Середньо-тяжка форма:* температура тіла підвищена до 39 – 40 градус., тривалість 5 - 7 днів, головний біль, повторна блювота, яскравий, інтенсивний висип на шкірі, фолікулярна, лакунарна ангіна, енантема на м'якому піднебінні, розвиток ускладнень.

*Тяжка форма:* значно виражений інтоксикаційний синдром, температура тіла до 40 градус. та вище, можливі менінгеальні симптоми, судоми, порушення свідомості, висип із ціанотичним відтінком, геморагічний висип, розвиток ускладнень.

*Септична форма:* характеризується некротичною ангіною, некротичним назофарингітом, розвитком септичних ускладнень.

### **ПАРАКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ:**

1. Загальний аналіз крові (лейкоцитоз, нейтрофіліоз, зсув формули вліво, еозинофілія, підвищення ШОЕ);
2. Бактеріологічне дослідження слизу із ротоглотки (виділення  $\beta$ -гемолітичного стрептококу групи А);
3. Серологічний (наростання титрів антистрептолізину О в динаміці).

## **ЛІКУВАННЯ**

хворих на скарлатину здійснюється переважно в домашніх умовах.

*Госпіталізації підлягають хворі:*

- з тяжкими формами скарлатини;
  - з ускладненнями;
  - за епідемічними показами.
1. Ліжковий режим протягом гострого періоду;
  2. Етіотропна терапія: антибіотики – при легкій формі пеніциліни або макроліди, при середньотяжкій – пеніциліни, при тяжкій - цефалоспорини I-II покоління, кліндаміцин, ванкоміцин. Курс антибіотикотерапії – при легкій формі 10 днів, середньо тяжкій та тяжкій 10 -14 днів, шлях введення – при легкій формі – перорально, при середньотяжкій - внутрішньом'язово, при тяжкій – внутрішньовенно.
  3. Дезінтоксикаційна терапія: при легкій формі – значна кількість пиття, при середньотяжкій та тяжкій формах – інфузії глюкозо-сольових розчинів;
  4. Антигістамінні препарати.
  5. Препарати, які зміцнюють стінку судин (аскорутин, галаскорбін);
  6. Жарознижуючі препарати (парацетамол, ібупрофен);
  7. Засоби місцевої санації: полоскання горла дезінфікуючими розчинами, тубус – кварц, тощо.

## **УСКЛАДНЕННЯ:**

(лікування згідно відповідних протоколів)

лімфаденіт; отит; синусит; артрит; мастоїдит; міокардит; нефрит; синовіт.