



## Skarlatīna

Skarlatīna ir vienlīdz izplatīta visā pasaulē. Skarlatīna uzskatāma par bērnu infekcijas slimību, jo 90% gadījumos ar to slimo bērni līdz 16 g.v. Visaugstākā saslimstība ir vērojama pirmsskolas un skolas vecuma bērnu vidū. Skarlatīnas ierosinātājs izraisa arī citas slimības, piemēram, sāpošu kaklu (faringītu), ādas sastrutošanu (piodermiju), vidusauss iekaisumu, sepsi u.c. Slimībai raksturīga sezonālitate – rudens un ziemas periods.

### Ierosinātāji

A grupas β – hemolītiskais streptokoks (baktērija). Infekcijas avots ir slimnieks vai baktērijas nēsātājs, un tā izplatās gaisa – pilienu ceļā. Inkubācijas periods ir vidēji 2-7 dienas, bet var būt arī īsāks.

### Simptomi

Slimība sākas akūti ar paaugstinātu ķermeņa temperatūru un sāpēm kaklā. Pēc kāda laika (no dažām stundām līdz 2 - 3 dienām) parādās izsitumi, kas ātri izplatās pa seju, kaklu, ķermeni un ekstremitātēm. Izsitumi ir izteiktāki ķermeņa dabīgajās ieloku virsmās: padusēs, cirkšņos, elkoņu ieloku virsmā. Uz sejas ir raksturīgas klīniskās pazīmes: sārti vaigi ar izsitumiem, bet rajons ap muti ir bāls, veidojot bālu trīsstūri.

Pēc izsitumu pazušanas (parasti bez pigmentācijas) slimības 3. - 7. dienā sākās ādas lobīšanās (parasti lielu lēveru veidā). Raksturīga skarlatīnas izpausme ir angīna (žāvas un mandeļu loku apsārtums), kas progresējot, iesaista procesā arī apkārtējos audus - novēro limfmezglu palielināšanos). Parasti slimība noris vieglā formā pie nosacīti normālas ķermeņa temperatūras un vieglas intoksikācijas.

### Ārstēšana

Skarlatīnu ir iespējams ārstēt mājās (vieglu formu gadījumā), nodrošinot slimnieka izolēšanu atsevišķā istabā. Smagu formu gadījumā ir nepieciešama hospitalizācija. Ārstēšanā izmanto antibiotiku preparātus, kurus izvēlas ārsts.

### Profilakse

Specifiska skarlatīnas profilakse nepastāv. Svarīgi agrīni atklāt un ārstēt skarlatīnas infekcijas avotus.