**Скарлатина.**

Это заболевание относится к группе инфекций, вызываемых стрептококками, поэтому заразится можно не только от больного скарлатиной, но в некоторых случаях и от больных стрептококковой ангиной или назофарингитом. И наоборот, люди бывшие в контакте с больным скарлатиной, могут заболеть ангиной.
    Больной становится заразным с момента заболевания. Длительность этого периода зависит от того, как протекает болезнь, если без осложнений, то уже через 7-10 дней выделение стрептококка прекращается. Если же развиваются осложнения, особенно гнойные, то заразный период затягивается. Длительно могут выделять стрептококк и больные ,у которых имеются воспалительные заболевания носоглотки - тонзиллит, ринофарингит.
    Инфекция передается воздушно капельным путем при контакте с больным, но возможно ее передача и через игрушки, книги, общее полотенце.
    Инкубационный период обычно короткий от 2 до 7 дней, но он может сокращаться до суток, или удлиняться до 12 дней.
    Заболевание, как правило, начинается остро, внезапным повышением температуры, рвотой, болью в горле. Через несколько часов, а иногда на другой день появляется сыпь, обычно в виде мелких точек на фоне покрасневшей кожи. Особенно густо располагается она на щеках, которые становятся ярко-красными, оттеняя бледный, не покрытый сыпью носогубный треугольник. Другие типичные места интенсивной сыпи - на боках, в низу живота, в паху, подмышечных впадинах, под коленями.
    Сыпь держится 3-5 дней, но она может исчезать и намного раньше. Легкая скарлатина обычно протекает с кратковременными высыпаниями.
    Самый постоянный признак скарлатины - ангина, весь зев становится ярко-красным. Язык в первые дни покрывается густым серо-желтым налетом, а со 2-3 го дня начинает очищаться с краев и с кончика. Становясь тоже ярко-красным, с выраженными сосочками.
    Конечно все это наиболее типичные симптомы, вариантов течения болезни много, и в них разберется врач. Маме надо лишь внимательно последить за ребенком и подробно рассказывать врачу обо всех изменениях его состояния.
    Бывает что диагноз скарлатины по ее ранним признакам установить не удается, и тогда приобретает значение поздний симптом - шелушение кожи, которое начинается на 2-3 неделе.
    Наиболее частые осложнения скарлатины - отит, лимфаденит, нефрит. Они возможны и в тех случаях, когда скарлатина протекает легко, поэтому независимо от тяжести заболевания ребенку назначают антибиотики. Опыт показал, что лечение этими препаратами облегчает течение заболевания, ускоряет выздоровление и , что очень важно, предупреждает осложнения.
    Специальной диеты при скарлатине не требуется, ребенка следует кормить соответственно возрасту исключив трудноусвояемые, жирные и острые блюда.
    В первые 5-6 дней ребенок должен оставаться в постели, потом, если он себя чувствует хорошо, разрешите ему вставать, но до одиннадцатого дня режим остается домашним. Детский сад, школу (первый-второй классы) можно посещать не раньше чем через 22 дня от начала заболевания.