**Краткий путеводитель по детским инфекциям.**

**Детское поликлиническое отделение №12 СПб ГБУЗ ГП37**



В понятие «детские инфекции» входят корь, краснуха, эпидемический паротит, ветряная оспа, скарлатина, дифтерия, коклюш, полиомиелит. Данные заболевания объединили в одну группу, благодаря ряду характерных признаков:

Наиболее часто указанными инфекциями болеют дети в возрасте от 1 года до 10 лет.

Заражение происходит преимущественно воздушно-капельным путем.

После выздоровления вырабатывается стойкий иммунитет.

Такие инфекции, как полиомиелит, эпидемический паротит, коклюш и дифтерия спутать с чем-либо достаточно сложно. Поэтому давайте вкратце рассмотрим те *детские инфекции, для которых наиболее характерным симптомом является* ***сыпь***.

**Корь**

Это вирусная инфекция, восприимчивость к которой близится к 100%. То есть после контакта с зараженным вирусом кори человеком, вероятность остаться здоровым практически нулевая. За исключением тех, кто уже болел корью ранее или привит. Симптомы болезни появляются через 1-2 недели после заражения. Среди них:

⚫  слабость;  
⚫  головная боль;  
⚫  повышение температуры тела до 40°С;  
⚫  катаральные явления (насморк, покраснение глаз, слезотечение);  
⚫  мелкопятнистая сыпь, имеющая тенденцию к слиянию, распространяющаяся сверху вниз (сначала на лице, за ушами, на следующий день – на груди и шее и так далее) и исчезающая затем в том же направлении.

Заразен ребенок с момента появления симптомов и еще 4 дня после появления сыпи.

Лечение состоит в основном в облегчении симптомов и поддержании иммунных сил организма во избежание осложнений (энцефалита, пневмонии, отита и пр.).

После выздоровления формируется стойкий пожизненный иммунитет, что значит — повторное заражение невозможно.

**Краснуха**

Краснуха очень похожа на корь: также имеет вирусное происхождение, воздушно-капельный путь заражения и характерную сыпь, которую легко перепутать с коревой. Однако краснуха менее заразна и протекает заметно легче. С момента заражения до появления симптомов проходит от 2 до 3 недель. Проявления краснухи:

⚫  повышение температуры тела до 38°С;  
⚫  увеличение затылочных лимфоузлов;  
⚫  катаральные проявления (а иногда и кашель);  
⚫  сыпь похожа на коревую, однако никогда не сливающаяся, нередко исчезающая в течение нескольких часов (до 2 дней).

Бывают случаи, что родители не замечают сыпь, потому что она появляется, например, ночью, а до утра уже проходит. В таком случае заболевание протекает, как правило, легко и без осложнений. Лечения как такового не требуется.



При краснухе ребенок заразен в течение 1 недели до и еще 4 дня после возникновения кожной сыпи. Повторное заражение уже переболевших детей практически не встречается.

**Скарлатина**

Эта инфекция, в отличие от предыдущих, провоцируется не вирусами, а стрептококками группы «А» (бактериями). Заражение, кроме воздушно-капельного пути, может осуществляться также контактным путем (через бытовые предметы, игрушки и пр.).  Симптомы скарлатины следующие:

⚫  выраженная интоксикация (температура тела до 39°С, головная боль, слабость);  
⚫  ангина и «малиновый язык» — характерные только для скарлатины симптомы;  
⚫  сыпь мелкоточечная, ярко-красная и наиболее выраженная в естественных складках (в подмышечных впадинах, локтевых и паховых складках), но никогда не затрагивающая носогубный треугольник (кожа над верхней губой выглядит бледной на фоне красной сыпи).



Скарлатина при отсутствии лечения часто осложняется ревматическим поражением сердца, в связи с чем, в отличие от других детских инфекций, практически сразу назначаются антибактериальные препараты. Иммунитет вырабатывается на определенный серотип стрептококка, поэтому ребенок может заболеть повторно, если заразится другим серотипом инфекции.

**Ветряная оспа**

Ветряная оспа (она же ветрянка) – вирусная инфекция, возбудитель которой принадлежит к семейству герпесвирусов. Контагиозность (заразность) данной инфекции ниже, чем у кори и краснухи, и составляет около 80% (то есть 4 из 5 людей, контактировавших с больным ветрянкой, заражаются и заболевают). Симптомы появляются через 2-3 недели после контакта и начинаются с сыпи. Характерно быстрое распространение сыпи по всему телу в виде покраснений, быстро превращающихся в пузырьки, наполненные прозрачной жидкостью. Их появление сопровождается сильным зудом и нередко – повышением температуры тела до 40°С. Чаще всего такая сыпь подсыпает до 3-5 дней, а затем постепенно проходит, покрываясь корочками.



При ветряной оспе самое важное – не давать ребенку расчесывать элементы сыпи, так как это чревато инфицированием (под ногтями ребенка немало бактерий) и образованием рубцов после болезни. Пузырьки на коже рекомендуют обрабатывать антисептиками, что позволяет избежать занесения вторичной инфекции при вскрытии пузырька и подсушивает элементы сыпи. Кроме того, рекомендуется тщательно следить за гигиеной ротовой полости ребенка, ведь сыпь может появляться и на слизистых оболочках, где инфицировать их намного проще. При тяжелом течении возможно развитие таких осложнений, как нефрит, менингит, миокардит, менингоэнцефалит. Поэтому лучшее, что родители могут сделать в случае обнаружения у своего чада сыпи – незамедлительно посетить врача.

**Лучшее лечение – это, как известно, профилактика. А все детские инфекции легко предотвратить, вакцинировав ребенка, согласно календарю прививок.**

Пока нет вакцинации от скарлатины, но в календарь прививок по эпидемическим показаниям введена вакцинация против ветряной оспы. Если же Ваш малыш все-таки заболел, не затягивайте с походом к врачу, изолируйте его от других детей и обеспечьте ему покой и здоровое питание, остальное сделает иммунитет.

**Заведующая отделением профилактики**

**инфекционных и паразитарных**

**заболеваний ДПО №12**

**СПБ ГБУЗ ГП №37**

**Врач инфекционист первой категории**

**Черногорцева И.А.**