

СТРЕПТОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

это целая группа инфекционных болезней, которые вызываются бактерией под названием стрептококк. Существует более 15 видов стрептококка, самые распространенные из которых – альфа, бета и гамма-стрептококки. Первые и последние являются частью нормальной микрофлоры организма, и лишь **бета-стрептококки представляют опасность для человека.**

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

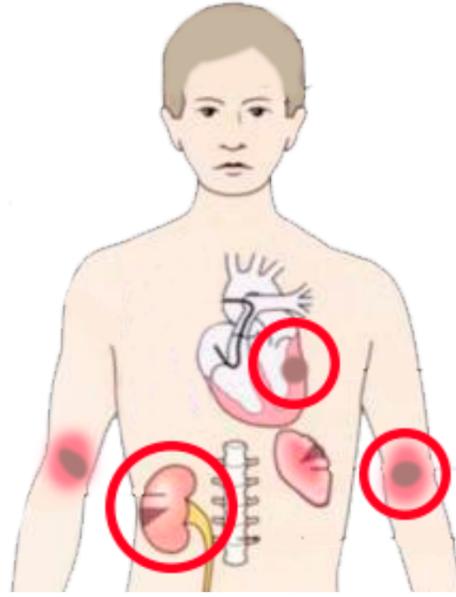
У детей стрептококковая инфекция передается **воздушно-капельным путем** или **контактно-бытовым – путем** непосредственного контакта с зараженным либо через предметы, которыми он пользовался.

САМЫЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ И НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЕ ДЛЯ РЕБЕНКА БОЛЕЗНИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ СТРЕПТОКОККОМ:

- **Стрептококковые ангины.** Характеризуются наличием белого, желтого, творожистого налета на миндалинах. Однако не всякое заболевание горла, сопровождающееся налетом, вызывается стрептококком;
- **Скарлатина** – инфекционное заболевание, вызываемое бета-гемолитическим стрептококком группы А;
- **Заболевания кожи** – рожистое воспаление, стрептодермия.

ЧЕМ ОПАСНА СТРЕПТОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ?

Заразиться стрептококком может любой ребенок, возможно также здоровое носительство, то есть стрептококк присутствует в организме ребенка, но при снижении иммунитета может способствовать развитию заболевания.



Стрептококковая инфекция опасна для детей своими осложнениями. Если вовремя не начать лечение, у детей со слабым иммунитетом могут развиваться такие осложнения, как **ревматизм, артриты** (поражение суставов), **порок сердца, гломерулонефрит** (тяжелое поражение почек, приводящее к инвалидизации).

ДИАГНОСТИКА СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- **Клинический анализ крови** – показывает наличие бактериальной инфекции, но не позволяет выяснить, какой именно бактерией вызвана данная инфекция;
- **Бактериальный посев** – позволяет выявить наличие стрептококковой бактерии, но имеет свои недостатки: должно пройти не менее 7-10 дней, прежде чем диагноз будет ясен, и в этот период назначаются антибиотики широкого спектра действия, которые не всегда могут быть эффективными при данной инфекции;
- **Стрептатест** – экспресс-тест, позволяющий выявить наличие бета-гемолитического стрептококка в течение 15 минут и сразу назначить лечение.

СТРЕПАТЕСТ

Универсальный экспресс-инструмент, который позволяет в течение 5 минут диагностировать наличие бета-гемолитического стрептококка группы А при боли в горле. Позволяет не пропустить стрептококковую ангину и определиться с правильной тактикой лечения.

1 ШАГ

Взять мазок с миндалин, зева и всех воспаленных, язвенных или экссудативных зон. С помощью языкодержателя придавите язык, чтобы на тампон не попала слюна.



2 ШАГ

Налить 4 капли экстрагирующего реагента А розового цвета в экстрационную пробирку и добавить туда 4 капли бесцветного экстрагирующего реагента В. Слегка взболтать пробирку. Смесь поменяет цвет с розового на бесцветный



3 ШАГ

Опустить тампон в пробирку. Около 10 раз повернуть тампон в экстрагирующем растворе. Оставить его на 1 минуту.



4 ШАГ

Отжать тампон о стенки пробирки, чтобы удалить всю лишнюю жидкость. Выбросить тампон.



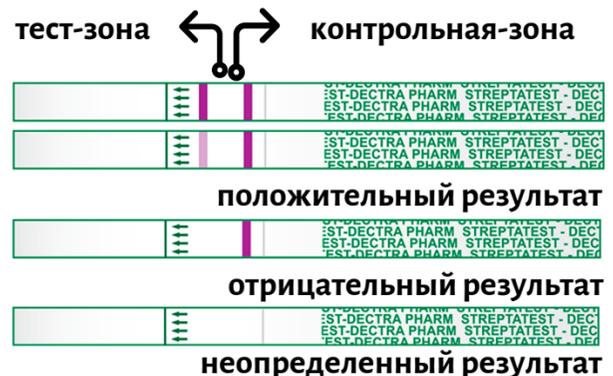
5 ШАГ

Непосредственно перед проведением теста достать тест-полоску из пакетика. Опустить тест-полоску в экстрационную пробирку так, чтобы стрелки были направлены к экстрагирующему раствору. Оставить тест-полоску в пробирке на 5 минут.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

- **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ:** в контрольной и тест зоне отображаются 2 полосы пурпурного цвета.
- **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ:** в контрольной зоне отображается только одна пурпурная полоса.

**Если в контрольной и тест-зонах не появилось ни одной полосы, значит, анализ выполнен неправильно. Необходимо повторить процедуру еще раз.*



ЛЕЧЕНИЕ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

По протоколу Всемирной организации здравоохранения для лечения стрептококковой инфекции, во избежание осложнений, назначаются антибиотики, которые с наибольшей вероятностью будут воздействовать на стрептококковую инфекцию. Вот почему необходимо уточнение диагноза.

Антибактериальный препарат назначает только врач!

МАТЕРИАЛ ПОДГОТОВИЛИ:

Макалкина Л.Г., к.м.н., PhD, MD, доцент кафедры клинической фармакологии НАО "МУА"
Алдиярова Н.Т., д.м.н., ассоциированный профессор, клинический фармаколог
Ихамбаева А.Н., магистр медицины, MD, клинический фармаколог
Оспанова А.А., MD, резидент кафедры клинической фармакологии НАО "МУА"