

Гнойные воспалительные процессы во втором периоде скарлатины обычно не встречаются. Изменения этого периода относят к аллергическим проявлениям и объясняют их возникновение предшествовавшей сенсibilизацией организма продуктами жизнедеятельности стрептококка.

Осложнения скарлатины отличаются **большим разнообразием**, возникают главным образом в первый период болезни и носят в основном гнойно-некротический характер. В связи с изменениями в зеве и под влиянием гемолитического стрептококка появляются заглоточные гнойники, кровотечения из сосудов глотки и шеи при их разрушении [гнойниками](#)

, флегмона на шее, гнойный отит и мастоидит, остеомиелит височной кости. Отсюда процесс может перейти на венозные синусы твердой мозговой оболочки и даже головной мозг с развитием абсцесса мозга. В наиболее тяжелых случаях возникает септикопиемия и гнойники образуются в разных органах. Второй период может осложниться нефритом, васкулитами, эндокардитом и негнойным артритом.

В настоящее время **благодаря применению антибиотиков** скарлатина протекает легко, редко сопровождаясь гнойно-некротическими процессами и связанными с ними осложнениями. В связи с этим предупреждаете и возникновение второго периода скарлатины.

В редких случаях наблюдается так называемая экстрабуккальная (вне полости рта), или раневая, скарлатина, когда входными воротами инфекции является раневая поверхность. Чаще всего эта форма возникает при операциях в детских хирургических больницах и, реже, на раневой травматической поверхности. В зеве изменения могут отсутствовать.

Смерть от скарлатины наступает главным образом в результате интоксикации или гнойных осложнений. У больных, перенесших скарлатину, может остаться пониженный слух (в связи с отитом и разрушением слуховых косточек) или заболевания почек на долгие годы.

Прочитать еще:

- 1) [Патологическая анатомия сыпного тифа](#)
- 2) [Интестинальная форма сальмонеллеза](#)
- 3) [Нейробруцеллез](#)