

## Tko je u riziku od obolijevanja?

U riziku od obolijevanja su **bliski kontakti**, odnosno osobe koje su bile u kontaktu s oboljelom osobom u razdoblju od 7 dana prije početka simptoma do 24 sata nakon početka antibiotske terapije i na njih se odnosi barem jedan od sljedećih kriterija:

- članovi zajedničkog kućanstva
- spolni kontakti i/ili dijeljenje zajedničkog kreveta
- osobe koje su imale direktni kontakt sa sluznicama ili izlučevinama oboljele osobe bez zaštitne opreme (medicinska maska, rukavice)
- osobe koje injektiraju droge i koristile su isti pribor
- djeca u istoj vrtićkoj skupini
- osobe koje dijele sobu (npr. u studentskom domu, domu za starije, u bolnici)

## Što u slučaju zaraze bliskog kontakta?

Liječnik će preporučiti **uzimanje antibiotika kao kemoprofilakse**:

- obiteljskim kontaktima, osobito osobama koje imaju visoki rizik za razvoj invazivne streptokokne bolesti:
  - stariji od 75 godina
  - trudnice u  $\geq 37$ . tjednu trudnoće
  - roditelje i novorođenčad unutar 28 dana od poroda
  - osobe oboljele od vodenih kozica
  - osobe oboljele od kožnih bolesti
- osobama s oslabljenim imunološkim sustavom
- osobama koje injektiraju droge i dijelile su pribor s oboljelom osobom

Ostali bliski kontakti trebaju pratiti pojavu mogućih simptoma invazivne streptokokne bolesti (visoka tjelesna temperatura, bolovi u mišićima, ostali specifični simptomi) **30 dana** od zadnjeg kontakta s oboljelom osobom. U slučaju pojave simptoma trebaju se **odmah** javiti nadležnom liječniku.

---

Jedinica za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete  
zdravstvene zaštite, ožujak 2023.

KLINIKA ZA INFEKTIVNE BOLESTI  
„DR. FRAN MIHALJEVIĆ“

Mirogojska 8, Zagreb

---

## STREPTOKOKNE BOLESTI

### Što su streptokokne bolesti?

Streptokokne bolesti su akutne zarazne bakterijske bolesti uzrokovane streptokokima. Infekciju kod čovjeka najčešće uzrokuje **beta hemolitički streptokok grupe A** (BHS-A; *Streptococcus pyogenes*) koji se uglavnom širi **kašljem, kihanjem i bliskim kontaktom**, a rjeđe putem kontaminiranih površina, predmeta i hrane.

Najčešće streptokokne bolesti su:

- **angina** – gnojna upala ždrijela i krajnika
- **šarlah** – osipna bolest uzrokovana toksinom BHS-A
- **infekcije kože i potkožnog tkiva** (impetigo, piodermija, erizipel, celulitis)
- **upala pluća**
- **upala srednjeg uha**

Streptokoki mogu uzrokovati mastoiditis, peritonizilitis, puerperalnu vrućicu, sepsu, infekcije rane te rjeđe meningitis, nekrotizirajući fasciitis i sindrom toksičnog šoka.

## Kako prepoznati streptokokne bolesti?

- **simptomi nastaju naglo**
- kod angine je prisutna bolnost pri gutanju, bol i crvenilo ždrijela, povećani krajnici s ili bez naslaga, povećani i bolni vratni limfni čvorovi, povišena tjelesna temperatura (>38 °C), tresavica, opća slabost. Mogu se javiti bolovi u donjem dijelu trbuha, kao i grčevi kod djece, povraćanje, mučnina i gubitak apetita, glavobolja, bolovi u mišićima, osip
- kod šarlaha je, uz gore navedene simptome angine, prisutan i ružičasto-crveni osip koji se postupno širi od vrata i prsa na cijelo tijelo, a najočitiiji je na trbuhu te postranično na trupu i u kožnim naborima
- kod streptokoknih infekcija kože (celulitis, erizipel) javlja se crvenilo, bolnost, toplina i oteklina kože koja je izgledom poput narančine kore, a moguća je i pojava mjehurića ili bula uz povećane i bolne limfne čvorove

## Kada potražiti pomoć liječnika?

- ako imate visoku temperaturu koja ne reagira na lijekove za snižavanje temperature (antipiretici)
- ako imate intenzivnu grlobolju i otežano gutanje
- ako uočite pojavu osipa ili crvenila na koži
- ako imate intenzivne bolove u mišićima ili zglobovima

- ako učestalo povraćate
- ako osjećate izrazitu slabost i iscrpljenost
- ako osjećate lupanje srca ili teško dišete
- ako ne dolazi do poboljšanja na primjenu antibiotika
- ako dolazi do pogoršanja simptoma
- ako je Vaše dijete mlađe od dvije godine, neovisno o težini simptoma streptokokne bolesti

## Kako se liječe streptokokne bolesti?

Streptokokne bolesti liječe se **antibioticima** koji skraćuju trajanje simptoma, osobito u male djece te sprječavaju širenje infekcije u srednje uho, sinuse i mastoidnu kost, kao i komplikacije poput reumatske groznice i glomerulonefritisa. Također, skraćuju zaraznost i time smanjuju prijenos streptokoka na druge ljude.

Kod angine osoba obično prestaje biti zarazna 24 sata nakon početka odgovarajuće antibiotske terapije, dok oboljeli s neliječenom upalom grla mogu izlučivati uzročnika tjednima ili mjesecima nakon početka simptoma, iako se zaraznost značajno smanjuje nakon 2 – 3 tjedna.

Vrućica, glavobolja i grlobolja trebaju se liječiti simptomatski lijekovima koji snižavaju povišenu tjelesnu temperaturu (antipiretici) i smanjuju bol (analgetici).

## Kako spriječiti širenje streptokokne bolesti?

- **izoliranjem** oboljele osobe iz kolektiva do prestanka vrućice i najmanje 24 sata od početka primjene antibiotika, a ovisno o kliničkoj slici i dulje
- **preventivnim i protuepidemijskim mjerama** kako slijedi:
  - redovitim pranjem ili dezinfekcijom ruku
  - dezinfekcijom predmeta i površina
  - kihanjem ili kašljanjem u maramicu koju odmah treba odložiti u otpad te nakon toga pravilno oprati ili dezinficirati ruke
  - izbjegavanjem dodirivanja lica, usta ili očiju nečistim rukama
  - previjanjem oštećenja na koži koja mogu biti ulazno mjesto za infekciju
  - pravilnim nošenjem medicinske maske i rukavica u direktnom kontaktu sa sluznicama ili izlučevinama oboljele osobe
  - davanjem kemoprofilakse bliskim kontaktima