

# Тема: Захворювання дітей раннього віку. Захворювання новонароджених. Пологові травми. Асфіксія новонароджених.

## Захворювання шкіри



# Класифікація.

## **Захворювання шкіри неінфекційного характеру:**

- токсична еритема;
- попрілості: I-го ступеню, 2-го ступеню і 3-го ступеню;
- пітниця;
- набряки новонароджених (склерема і склередема).

## **Захворювання шкіри інфекційного генезу :**

- стафілодермії (везикулопустульоз, пухирчатка новонароджених, ексфоліативний дерматит Ріттера, стафілококові порушення фолікулярного апарату —остеофолікуліт, фурункул, карбункул);
- стрептодермії (імпетиго, кутковий стоматит, панарицій, стрептодермія, рожисте запалення шкіри);.

# Неінфекційні захворювання шкіри:

- **Токсична еритема** - виникає на 3-5й день життя дитини. Мати скаржиться на появу висипу у дитини. Стан дитини задовільний, на шкірі поліморфна сип у вигляді еритематозних плям різних розмірів, які розміщуються ізольовано чи групами.

# Головні чинники

- поганий догляд за шкірою новонародженого,
- тривале перебування його у мокрих та брудних пелюшках,
- недбале підмивання після сечовипускань чи випорожнень,
- Гнійне запалення шкіри спричиняється різною мікрофлорою, найчастіше стафілококом (близько 80% ), рідше стрептококом (15% ), кишковою і синьо-гнійною паличками (5%) Може бути й ураження шкіри змішаної стрето-стафілококової флори.

# Попрілості

характеризуються появою запальних змін шкіри, найчастіше у пахвинних складках. Розрізняють три ступеню поприлості:

- - перший - почервоніння шкіри без порушення її цілісності,
- другий - різке почервоніння шкіри з роз'їданням поверхневого шару (ерозії),
- - третій - характерна мокнуча поверхня шкіри, яка утворилася в результаті злиття ерозій.

# Пітниця

появляється у разі перегріву дитини,  
характеризується  
появою червоних вузликів розміром до  
2мм на поверхні тулуба,  
кінцівок, шиї, лобі ( при гіперфункції потових  
залоз)



# Набряки новонароджених

- **склередема** - з'являється на 2-4 день життя у разі охолодження дитини, коли частіше у місці ікроножних м'язів, ступенів виникає потовщення та набряк. Стан дитини змінюється, вона млява, апетит знижений, температура тіла знижена.
- **Склерема** – дуже важке захворювання, яке виникає на 3-4 добу життя дитини. Стан дитя важкий, шкіра бліда, не збирається у складку, холодна, обличчя маскоподібне, знижена активність рухів. В місці ікроножних м'язів, обличчя, кінцівок з'являється дифузне потовщення шкіри та підшкірної основи.

# Захворювання пупка у новонароджених

- Найчастішою причиною гнійно-запальних захворювань стають дефекти догляду та стафілококова інфекція. Збудником хвороби може бути стафілокок, кишкова паличка, протей, клебсіела, синьо-гнійна паличка. Джерелом інфекційного процесу є гострі та хронічні очаги запалення, латентні інфекції у матері, ініційовані пологові шляхи, предмети догляду за новонародженим. Велике значення мають порушення епідемічного режиму обслуговуючим персоналом. Патологічний процес при захворюваннях пупка має локалізовану форму, однак у новонароджених частіше настає генералізація інфекційного запального процесу.



# Класифікація.

- Вродженні дефекти розвитку пупка: шкірний пупок, амніотичний пупок, пупкова грижа, пупковий свищ.
- Надбані захворювання пупка - омфаліт: простий, флегмонозний, гангренозний, тунгус

# Вродженні дефекти розвитку

- **Шкірний пупок** -дефект, коли шкіра зі стінки живота переходить на пуповину. Стан дитини при цьому задовільний.
- **Амніотичний пупок** -дефект, коли амніотична оболонка з пуповини переходить на стінку живота. Після відпадання пупкового канатика на стінці животу залишається частина шкіри, що позбавлена нормального шкірного покриву, якій поступово епітелізується.
- **Пупкова грижа** — утворюється при неповному закритті пупкового кільця. У ній міститься сальник або петлі тонких кишок.
- **Свищи пупка** - дефект виникає, коли після відпадання пупкового канатика у глибині пупка залишається свищ, звідки витікає слиз



# Надбані захворювання пупка

Запальний процес пупкової ранки дістав назву **омфаліту**.

Розрізняють просту, флегмонозну та гангренозну його форми.

- **Проста форма** - мокнучий пупок виникає при уповільненій епітелізації пупкової ранки. При цьому вона довго мокне, з'являються грануляції, серозні або серозно-гнійні виділення..

**Флегмонозна форма** - характеризується поширенням запального процесу навколо пупка і на прилеглий до нього тканині. Шкіра навколо пупка є гіперемованою і набряклою. Якщо натиснути на прилеглу до пупка ділянку, то з пупкової ранки виступає гній.



- **Гангренозна форма** - характеризується гангренозним розпадом меж пупкової ранки.
- **Фунгус** - характеризується розростанням грибоподібної грануляційної тканини на поверхні пупкової ранки, що погано загоюється.



# Інфекційні чи гнійні запалення шкіри

- **Везикулопустульоз** - характеризується появою дрібних гнійничкових висипань, розміри яких різні - від зерен просу до горошини. Ці елементи розміщуються у природних складках шкіри, на тулубі і кінцівках, на шкірі голови між волоссям. При невеликій кількості таких висипань загальний стан дитини не порушується. В ослаблених дітей гнійники можуть перейти у множинні абсцеси і флегмону

# Ексфоліативний дерматит Ріттера

- тяжка форма пухирчатки, при якій відбувається дифузне, значне відшарування верхнього шару шкіри. Стан дітей важкий, розвивається інтоксикація, частим ускладненням цього захворювання є сепсис



# Пухирчатка новонароджених

- більш небезпечне ураження шкіри, ніж везикулопустульоз . Здебільшого виникає на 1-2-му тижні життя.  
Має вигляд пухирців різної величини (0,5-2см) з червоною облямівкою, які наповнені серозно-гнійною рідиною. Коли вони розкриваються, оголюється ерозивна поверхня, яка іноді покрита крапельками крові. Пухирці з'являються на шиї, кінцівках, рідше на животі. При великій їх кількості порушується загальний стан дитини, підвищується температура тіла, діти стають млявими, погано сплять, не збільшується їхня маса, іноді спостерігаються диспепсичні явища