

Белорусский государственный медицинский университет
Кафедра кожных и венерических болезней

***Болезни кожи периода
новорожденности***

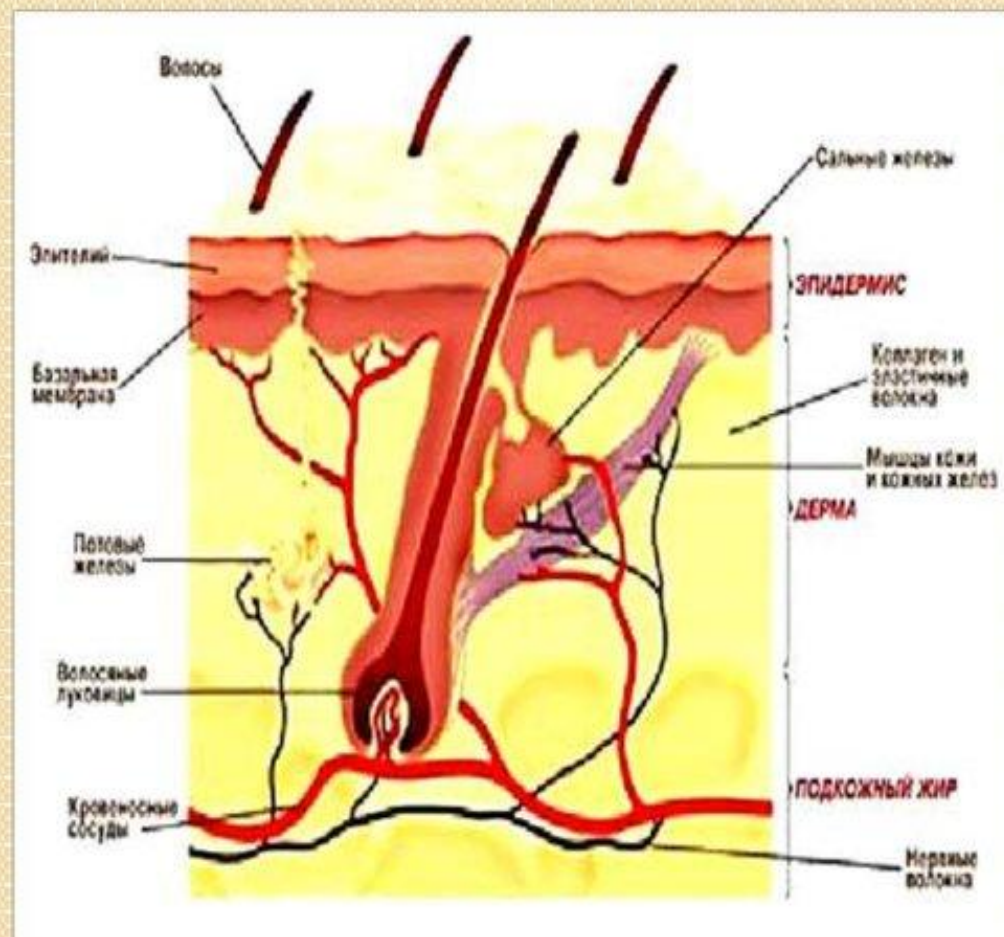
Подготовила: студентка 1402 группы
Шах Анастасия

Особенности кожи

- 1) Кожа новорождённых тонкая, высоко васкуляризирована, ранимая
- 2) На плечах и верхней части спины кожа покрыта пушком. У недоношенных детей этот пушок гуще и покрывает, кроме того, лоб и щеки.
- 3) Кожа ребенка при рождении покрыта сыровидной смазкой, выделяемой кожными сальными железами. Эта смазка внутриутробно предохраняет кожу от размокания поверхностного слоя, защищает от действия околоплодных вод, а во время родов способствует более легкому прохождению ребенка через родовые пути матери.
- 4) Потовые железы к моменту рождения развиты слабо. Сальные железы уже к моменту рождения хорошо развиты. На коже ребенка их много, и они выделяют обильно сало, что особенно заметно в волосистой части головки, где иногда образуются корки в виде чешуек, покрывающих всю головку. Это не что иное, как высохшее сало, смешанное с пылью, волосиками и слущенными клетками поверхностного слоя кожи. При уходе за ребенком их надо счищать, так как благодаря попаданию микробов может начаться воспаление кожи.
- 5) Слизистые покровы чрезвычайно нежны и легко ранимы. Достаточно малейшей царапины или ссадины, чтобы туда проникли микробы или плесневый грибок. В результате на слизистой оболочке рта быстро появляются белые налеты, развивается молочница

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОЖИ У ДЕТЕЙ

- Слои эпидермиса тоньше.
- Базальная мембрана нежная и рыхлая, что определяет нежную связь между эпидермисом и дермой.
- Хорошо развита капиллярная сеть кожи.
- Сальные железы активно функционируют.
- Потовые железы сформированы, но функционируют недостаточно и имеют недоразвитые выводящие протоки.
- Волосы достаточно развиты, но не имеют волосяного фолликула
- Ногти хорошо выражены, доходят до края пальцев.



Состояния, связанные с незрелостью организма и дефектами ухода на коже новорождённого

- Опрелости
- Потница
- Токсическая эритема новорождённых
- Милии новорождённых

Опрелости

Наиболее частая локализация — область ягодиц, нижней части живота, половых органов, реже — за ушами, в шейных, подмышечных, паховых, бедренных и других складках.

Различают три степени опрелости.

I степень — легкая: умеренное покраснение кожи без видимого нарушения ее целостности.

II степень — средней тяжести: яркая краснота с видимыми эрозиями.

III степень — тяжелая: мокнущая краснота кожи в результате многочисленных слившихся между собой эрозий, возможно образование язвочек. Опрелость может легко инфицироваться.



Потница

Причиной появления потницы является перегревание при высокой температуре воздуха, чрезмерное закутывание.

Появляются обильные мелкие пятна на шее, верхней части грудной клетки, внизу живота, в паховых, подмышечных и др. складках. Пятна красного цвета, иногда видны беловатые пузырьки. Общее состояние, аппетит, сон, поведение не нарушены, температура нормальная. Кожа легко может стать проницаемой для инфекции, в частности, стафилококковой и стрептококковой.



Токсическая эритема новорождённых

В ряде случаев на гиперемированной поверхности кожи появляются папулёзные высыпания - такое состояние называется токсической эритемой. Обычно эти изменения возникают при дополнительном перегреве или раздражении кожи (например, растирание полотенцем после купания) на фоне уже имеющейся эритемы. Иногда образуются везикулы (пузырьки) с белым содержимым. Чаще всего элементы токсической эритемы обнаруживаются на груди и животе, реже - на лице и конечностях. Элементов эритемы никогда не бывает на коже ладоней, стоп, слизистых оболочках. В течение 1-3 дней могут появляться новые высыпания, однако обычно сыпь исчезает через 2-3 дня. Ребёнок при этом чувствует себя хорошо, температура нормальная. Токсическая эритема может привести к развитию неприятного заболевания кожи - пиодермии, т.е. инфицированию высыпаний. Поэтому кроме «охлаждения» необходимо обработать все папулы 1% раствором бриллиантового зелёного или 1% раствором фурацилина, в крайнем случае - разведённым спиртом или водкой.

Токсическая эритема



Милии новорождённых

- «просяные зернышки» - это мелкие белые высыпания размером 1-2 мм, возвышающиеся над уровнем кожи и локализующиеся чаще на крыльях носа, переносице, в области лба, очень редко по всему телу. Это сальные железы с обильным секретом и закупоренными выводными протоками, отмечаются примерно у 40% новорождённых. Их ни в коем случае нельзя выдавливать или пытаться снимать ваткой или марлей. В этом случае возможно быстрое инфицирование и разнесение инфекции по всему лицу. При признаках лёгкого воспаления (покраснение) узелки необходимо обрабатывать 0,5% раствором перманганата калия. Очень часто подобную картину принимают за проявление атопического дерматита, рекомендуют маме значительно ограничить свой рацион, чего делать не следует.

Милии новорождённых



Локализованные гнойные инфекции

- Пузырчатка новорождённых(пемфигус)
- Эксфолиативный дерматит Риттера
- Мастит новорождённых
- Некротическая флегмона новорождённых
- Вульгарная эктима
- Паронихии

Пемфигус (пузырчатка новорожденных)

Один из видов стафилококкового поражения кожи, протекающий в доброкачественной и злокачественной формах.

- Доброкачественная форма характеризуется появлением в конце первой недели жизни или позднее на фоне покраснения пузырьков и вялых пузырей размером 0,2-0,5 см, наполненных полупрозрачной жидкостью, содержащей гной. Локализация — нижняя часть живота, руки, ноги, паховые, шейные и другие складки кожи, реже — другие части тела. Поражены все слои кожи. Чаше гнойнички множественные, высыпающие группами, но могут быть и единичные.

Общее состояние не нарушено, либо средней тяжести — вялость, сниженный аппетит, температура до 38°C. При рано начатом лечении выздоровление наступает через 2-3 недели, хотя даже доброкачественная форма пемфигуса может привести к распространению инфекции, сепсису.

- Злокачественная форма развивается также в конце первой недели жизни, но при ней наблюдаются множественные пузыри размерами от 0,5 до 2-3 и более см в диаметре, кожа между ними слущивается. Температура выше 38°C, состояние тяжелое — помимо вялости, отсутствия аппетита, выражены явления интоксикации — бледность, учащение дыхания, сердцебиения, рвота. Заболевание высокозаразно и, как правило, заканчивается сепсисом.

Доброкачественная форма



Злокачественная форма



Эксфолиативный дерматит Риттера

- ... рассматривается как септический вариант пузырчатки новорождённых. Ребёнок имеет вид обожжённого кипятком. Состояние крайне тяжёлое. Нередко летальный исход.



Мастит новорождённых

Выражены все признаки воспаления. Температура фебрильная.
Ребёнок беспокоен



• Некротическая флегмона новорождённых

- ... одно из самых тяжёлых гнойно-воспалительных заболеваний. В воспалительный процесс вовлекается подкожно-жировая клетчатка!
- Стадии:
 - Начальная
 - Альтеративно-некротическая
 - Отторжения
 - Репарации



• *Вульгарная эктима*

- ... язвенная форма стрептодермии
- Простая эктима – на коже нижних конечностей возникает пустула, затем образуется язва и заживает с образованием рубца
- Прободающая форма – на коже волосистой части головы появляется множество эктим склонных к слиянию. Выражена интоксикация, регионарный лимфаденит.



Паронихии

- ... инфекционное поражение ногтевых валиков, вызванное микст-инфекцией. Типично появление гиперемии и отёка ногтевых валиков, затем пустул и эрозий.



Заболевания пупочной ранки

- Катаральный омфалит
- Омфалит
- Воспаление пупочных сосудов
- Гангрена пуповинного остатка
- Свищи(полные и неполные)

Кандидозы новорождённых

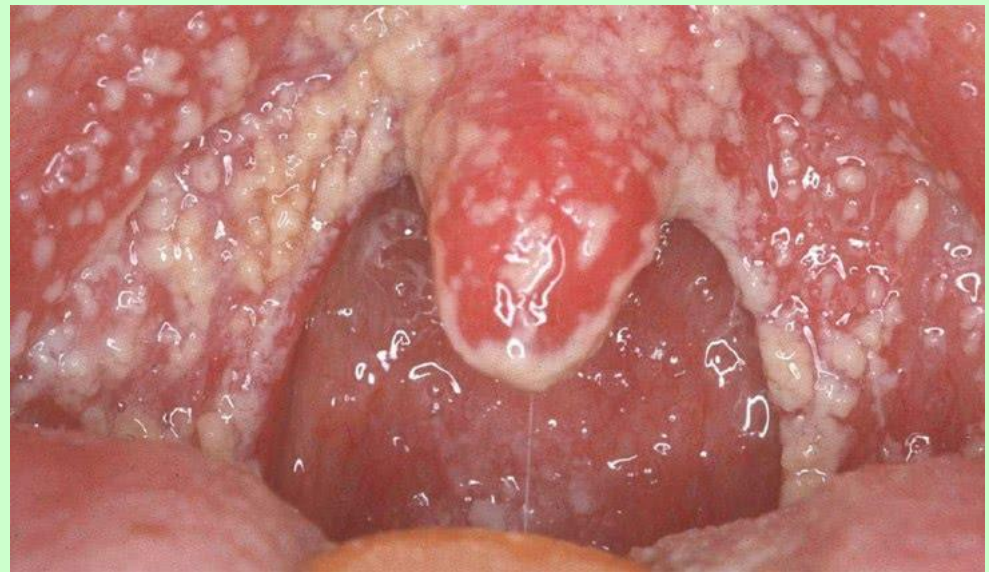
- Врождённый кандидоз
- Приобретённые кожно-слизистые кандидозы
 - 1) Молочница – кандидозные стоматит
 - 2) Кожный кандидоз

Кандидоз

Кожный кандидоз



Молочница



Неинфекционные наследственные заболевания кожи

- Врождённый буллёзный эпидермолиз (Гольдшейдера болезнь, пузырчатка врождённая/травматическая, синдром бабочки)
- Ихтиоз(плод Арлекина)

Врождённый буллезный эпидермолиз

Генетическое заболевание. Причина в дефекте полудесмосом и тонофиламентов, крепящих эпидермоциты к базальной мембране. Первичный морфологический элемент — пузырь.



Ихтиоз

- Врожденный ихтиоз – гетерогенная группа наследственных заболеваний, для которых характерны мутации генов, отвечающих за правильное развитие кожи, следствием чего являются специфические поражения дермы и другие системные патологии.
- Основные симптомы – очаги усиленного шелушения кожи, образование плотных чешуек с болезненными бороздками между ними, склонность к гиперпирексии, системное поражение внутренних органов, дефекты лица.
- Врожденный ихтиоз диагностируется клинически, подтверждается результатами биопсии кожи. В лечении используются препараты ретиноидов и кератолитики, также проводится неспецифическая терапия.

Ихтиоз



Склередема

- Форма отёка с прогрессирующим уплотнение кожи и подкожно-жировой клетчатки. Кожа бледно-цианотичная, прохладная, собирается в складку, при надавливании образуется ямка. Этиологическим моментом является переохлаждение. Фоном – гипоксия, ишемия, инфекция...
Прогноз относительно благоприятный.

Склередема



DomMedika.com –
ординаторская врача

Склерема

Патологическое состояние, характеризующееся диффузным уплотнением кожи и подкожной клетчатки. Характерно в основном для недоношенных и ослабленных новорожденных.

Предрасполагают к нему резкое охлаждение, истощение, обезвоживание, нарушения обмена веществ.

Симптомы и течение. Заболевание развивается на 3-4 дни жизни, реже позднее. На коже голеней или лица, позднее на бедрах, ягодицах появляются участки бледности или синюшно-красного оттенка. В более тяжелых случаях процесс распространяется по всей поверхности тела за исключением ладоней, подошв и половых органов. Кожа холодная, сухая, не собирается в складку, на месте надавливания ямок не остается. Нижняя челюсть неподвижна, движения резко ограничены. Состояние тяжелое, температура тела снижена до 36-35°C, аппетита нет, ребенок вялый, сонливый, частота пульса и дыхания понижены.

Прогноз неблагоприятный.

Склерема



DomMedika.com –
ординаторская врача

Кожные аллергические заболевания

- Атопический дерматит
- Отёк Квинке

Атопический дерматит

- Классифицируют по....
- Возрастным стадиям
- Течению болезни
- Степени тяжести патологического процесса
- Распространённости
-
- Клиника: эритема- папула-везикула- эрозия-корочка-шелушение, лихенификация.
- NB! Носогубный треугольный остаётся интактным.

Атопический дерматит



Типичные области поражения кожи при атопическом дерматите у детей: лицо, а также ручки и ножки в местах сгибов



Отёк квинке



Спасибо за внимание!

