

Диагностика в педиатрии

ПМ 01.диагностическая
деятельность

Преподаватель: Чагаева О.И.

Основные понятия

- **Экзантема** – сыпь на коже
- **Энантема** – сыпь на слизистых оболочках
- **Первичные морфологические элементы сыпи** – элементы, появляющиеся на неизменной коже
- **Вторичные морфологические элементы сыпи** – элементы, появившиеся в результате изменения первичных элементов (например, пузырек вскрывается образуя эрозию)
- **Эксфолиация** (лат. exscorio - сдираю кожу) – следы расчесов из-за зуда, имеет линейную или круглую форму, нередко кровянистая корочка₂

• **Дихотомическое деление**

Строение кожи

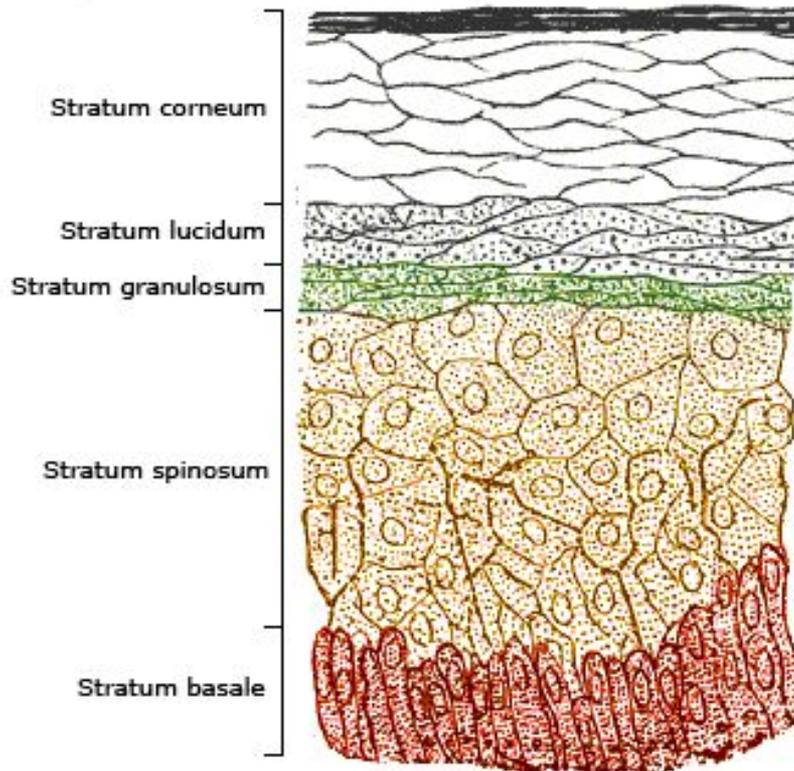


1. эпидермис
2. дерма
3. подкожно-жировая клетчатка

Роговой слой

- У взрослого состоит из 15-30 слоев мертвых клеток эпидермиса
- Функция: формирование барьера для защиты основной ткани от инфекции, обезвоживания, химических и механических воздействий.
- Ороговение – процесс программированной гибели клеток кератиноцитов (клетки базального слоя, которые лежат на базальной мембране) с превращением их в роговой слой
- Роговое вещество – это особый очень прочный белок – кератин
- Наиболее толстый слой имеют ладони и подошвы

Роговой слой



- Шелушение: процесс сдувания рогового слоя с поверхности кожи
- Обновление клеток эпидермиса происходит за счет кератиноцитов в течение примерно 14 дней

Пятно (лат. macula) - плоский участок кожи аномальной окраски; форма может быть разной

- А – скопление меланоцитов (коричневое пятно),
- В – татуировка (синее пятно),
- С – расширение сосудов кожи воспалительного характера (красное пятно),
- Д – расширение сосудов кожи невоспалительного характера (розовое пятно)

Пятна не выступают над уровнем кожи и при пальпации по плотности не отличаются от обычной кожи!

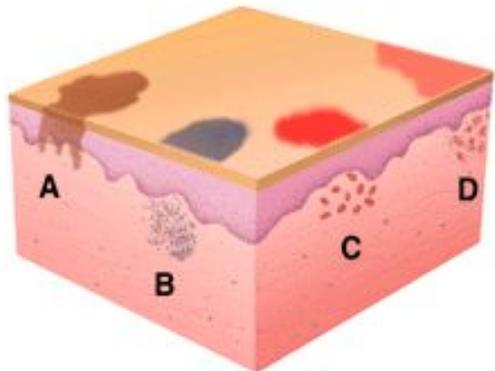


Схема. Пятна различного цвета и этиологии

Виды пятен:

розеола (1) – красное или розовое пятнышко воспалительного характера размером до 5 мм,

макула (2 и 3) - менее 10 мм в диаметре

эритема (4) - более 10 мм в диаметре



1

термин «розеола»
закрепился для
сыпи при брюшном
тифе

3

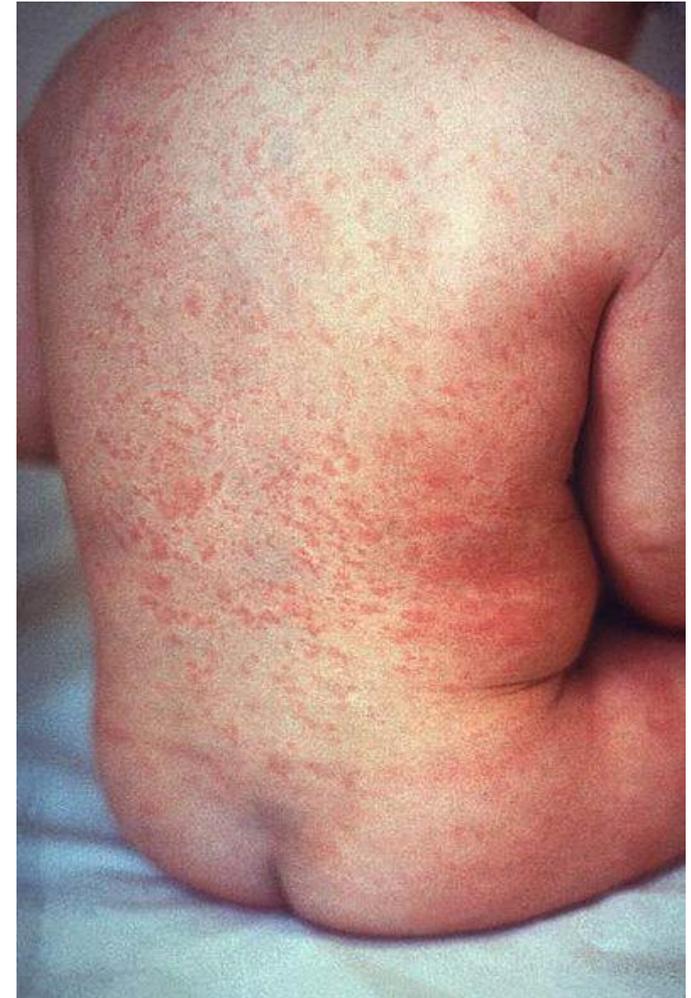
2



4

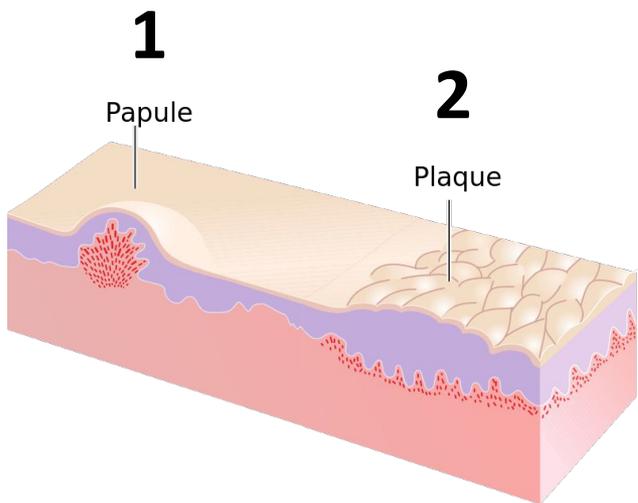


Пример макулезной сыпи: краснуха



Папула (лат. papula) – бесполостное плотное образование, возвышающееся над уровнем кожи.

Виды: **узелок**, или **папула** (1) – менее 10 мм в диаметре, **бляшка** (2) – более 10 мм в диаметре или группа слившихся папул



1



2



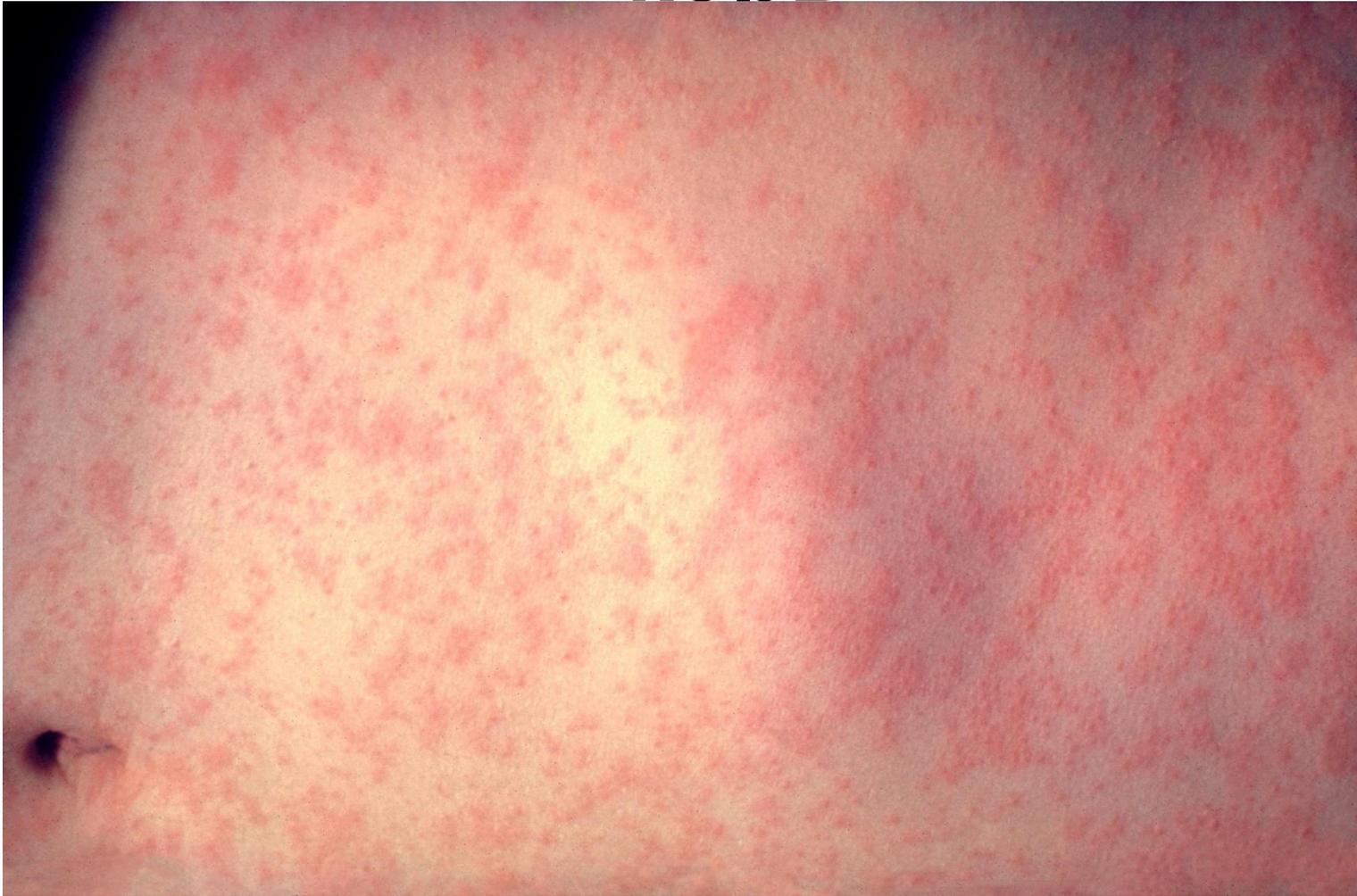
2



Характеристика папул

- Причины: воспалительные папулы, при надавливании бледнеют; невоспалительные папулы (связаны с отложением в дерме продуктов обмена - холестерина, амилоида, слизи, кальция), при надавливании не бледнеют
- Цвет папул различный, в т.ч. обычной кожи
- Если папула подвергается обратному развитию рубца, как правило, не остается
- Папулы в основе которых лежит специфическое воспаление (туберкулезное, сифилитическое, лепрозное, аутоиммунное) называются также **бугорки**

Пример макулопапулезной сыпи: КОРЬ



Узел (нодус) - плотное образование более 10 мм в диаметре, располагающееся в дерме или подкожно-жировой клетчатке. Может возвышающееся над уровнем кожи (например, кисты сальных желез, мелкие липомы, фибромы, некоторые лимфомы, узловатая эритема, разного рода новообразования).

Более крупные узлы (не менее 20 мм)



**Акне – узел в дерме,
в основе которого
закупоренная
воспаленная
сальная железа**

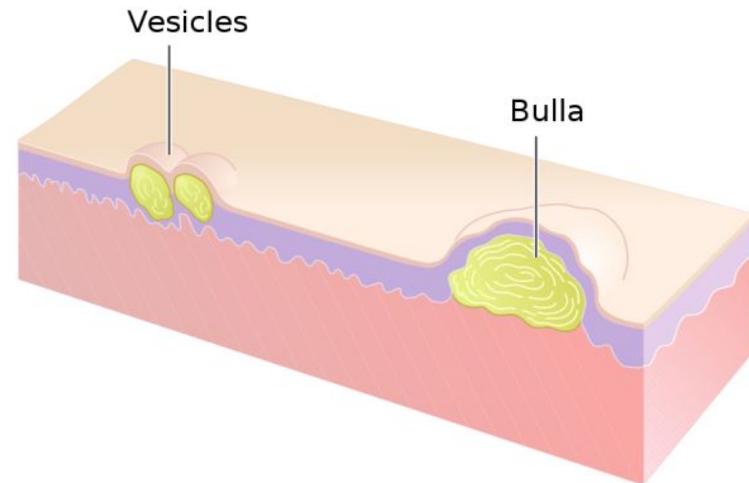


Везикулы с гиперемией при ветряной оспе



Везикулы на неизмененном фоне

Пузырек (везикула) - образование с четко очерченными границами, возвышающееся над уровнем кожи, содержащее серозный экссудат (иногда геморрагический). Пузырь (булла) имеет более 5 мм в диаметре



Пустула (гнойничок) - образование, возвышающееся над уровнем кожи и содержащее гной. Пустулы могут возникать в результате инфекции или вторичного инфицирования пузырьков и пузырей.



до вскрытия



**после
вскрытия
(эрозия)**

Бывают поверхностные (в эпидермисе) и глубокие (в дерме)

Диаскопи я



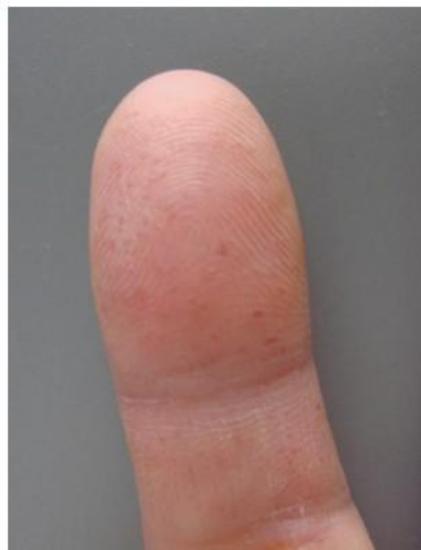
Source: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ: *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*, 7th Edition: <http://www.accessmedicine.com>
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

**Саркоидоз.
Результат
диаскопии:
яблочное желе**

<http://mizzouderm.com/cardiac--pulmonary.html>



Воспалительная эритема



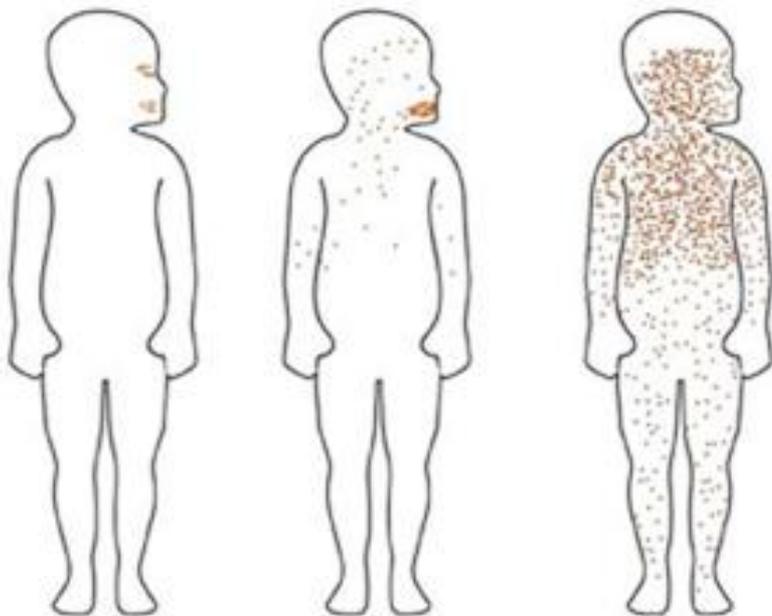
Source: LeBlond RF, DeGowin RL, Brown DD: *DeGowin's Diagnostic Examination*, 9th Edition: <http://www.accessmedicine.com>
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

**Геморрагический
элемент**

Корь

- **Синоним: первая болезнь, детская чума**
- **Высококонтагиозное вирусное заболевание (заражаемость достигает 100% при отсутствии иммунитета)**
- **В допрививочный период самая распространенная инфекция в мире с подъемом заболеваемости каждые два года**
- **Путь передачи воздушно-капельный**
- **В настоящее время ежегодно от чумы погибает более 1'500'000 человек**
- **Осложнения: пневмония, энцефалит**

Этапы высыпания сыпи



**Характеристика сыпи:
обильная пятнисто-
папулезная**

Периоды болезни:

- 1 – катаральный**
- 2 – высыпаний**
- 3 – пигментации**

1 сутки высыпания: лицо
2 сутки: верхняя часть тела
3 сутки: все тело
(туловище+конечности)

**Кроме того имеет место
подсыпание сыпи в области
лица и верхней части
туловища**



Девочка 6 лет. Лихорадка, головная боль, светобоязнь. Через три дня появилась красная папулезная сыпь. Корь подтверждена серологически.

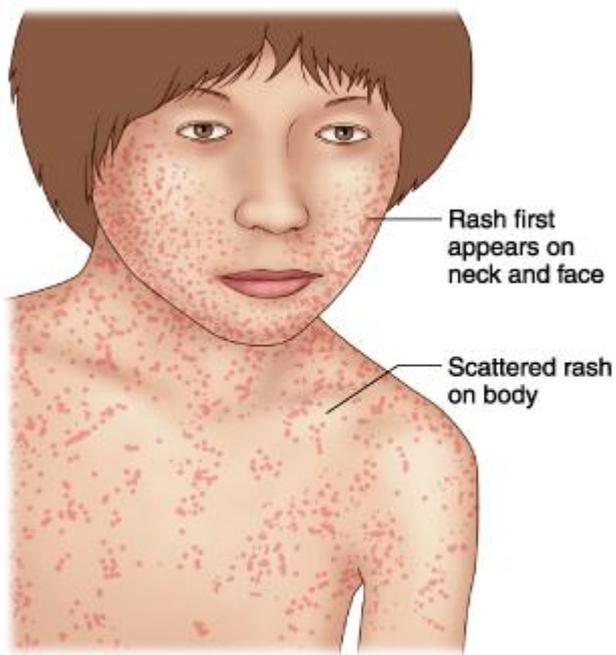
Симптом Коплика-Филатова



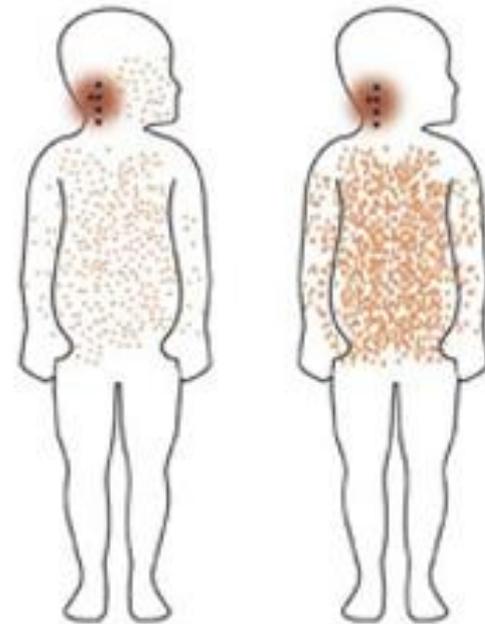
**Белые пятна
слизистой щек в
области
премоляров (в
катаральном
периоде)**

Краснуха

- **Синонимы: немецкая корь, трехдневная корь, третья болезнь**
- **Катаральные явления минимальные, самочувствие нарушается мало**
- **Сыпь высыпает в течение суток, мелкая пятнистая**
- **Увеличиваются лимфоузлы, характерно увеличение затылочных л/у**
- **Основное значение: синдром врожденной краснухи при заражении краснухой беременной на сроке до 10 недель**



ADAM.

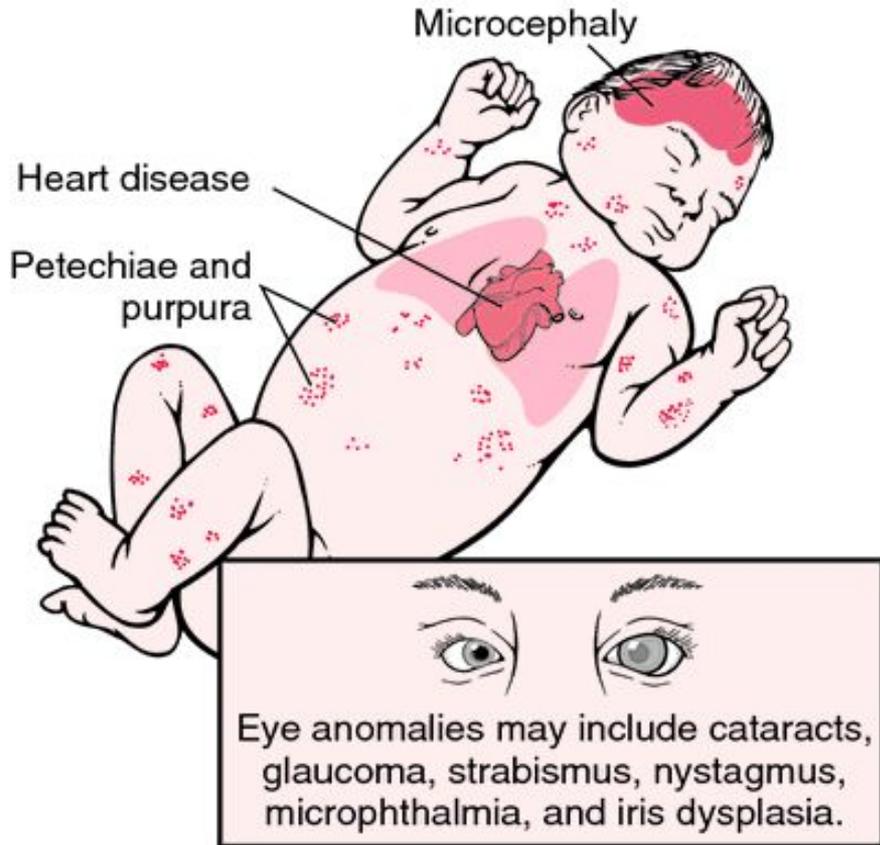


Открытие синдрома врожденной краснухи принадлежит австралийскому врачу-офтальмологу Греггу (N.M. Gregg) в 1941 году и имеет историческое значение. Это было первым доказательством того, что плацентарный барьер между матерью и плодом не может в полной мере защитить плод от тератогенов (агенты, которые могут вызвать врожденные дефекты).

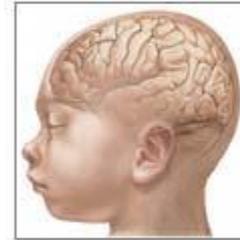
Триада Грегга: поражения глаз, в т.ч. катаракта (43%), пороки сердца (50%), глухота (58%). Также: низкая масса тела при рождении, тромбоцитопеническая пурпура, гепатоспленомегалия, микроцефалия и умственная отсталость.

Последняя в мире эпидемия краснухи в 1963-1965 в США охватила 20 млн. человек и привела к инфицированию 1'800'000 беременных. Результат: около 20'000 случаев - гибель плода, около 30'000 детей с синдромом врожденной краснухи.

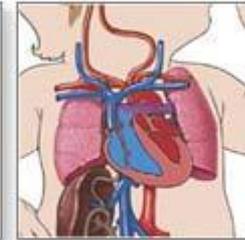
Врожденная краснуха



Rubella syndrome



Microcephaly



PDA



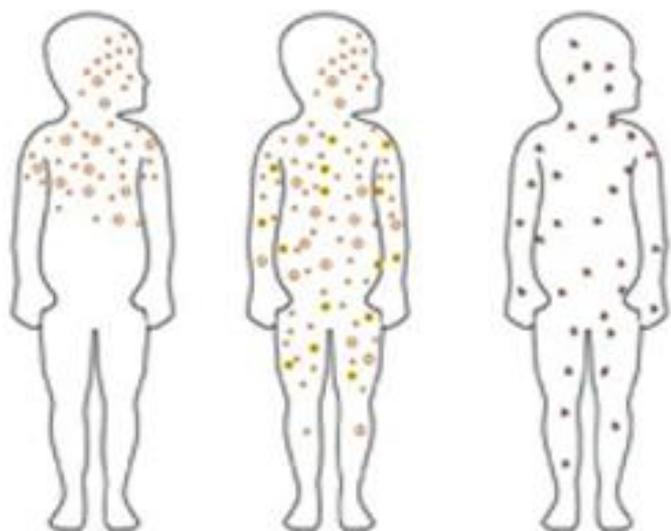
Cataracts



Ветряная оспа

- **Высококонтагиозное вирусное заболевание**
- **Распространена повсеместно**
- **Механизм передачи воздушно-капельный**
- **Степень выраженности катаральных явлений различная, от этого зависит степень тяжести заболевания (легкая, среднетяжелая, тяжелая)**
- **Характеристика сыпи: везикулезная**
- **Заживает элемент бесследно или с образование рубца**
- **Сыпь сопровождается зудом, локализуется на коже и слизистых**
- **Осложнение: стенозирующий ларингит, пневмония, менингоэнцефалит, гломерулонефрит и т.д.**

Этапы высыпания сыпи



**Сыпь высыпает в течение
3-4 дней**

**Стадии развития элемента: пятно или папула –
везикула – корочка. Может присоединяться вторичная
инфекция и везикула превращается в пустулу.
Везикула вскрывается через 1-2 дня.**

Ветряная оспа

Везикулы на фоне гиперемии



Вскрывшиеся везикулы, корочки





Ветряная оспа

**Внешний вид
ребенка**

Скарлатина

- Одна из форм стрептококковой инфекции. Возбудитель: бета-гемолитический стрептококк группы А.
- Другие формы стрептококковой инфекции: ангина, отит, ревматизм, рожа, гломерулонефрит, стрептодермии (поражения кожи)
- Путь передачи: воздушно-капельный
- Клиническая картина: боль в горле (ангина), высокая температура, рвота (рефлекторная), сыпь (как правило, в первый день заболевания)
- Сыпь мелкопятнистая, элементы сливаются и образуют эритему (сплошной красный фон).
- На лице сыпь возникает на щеках, они становятся ярко-красными. На этом фоне выделяется **бледный носогубный треугольник**.
- **Белый дермографизм**

Скарлатина



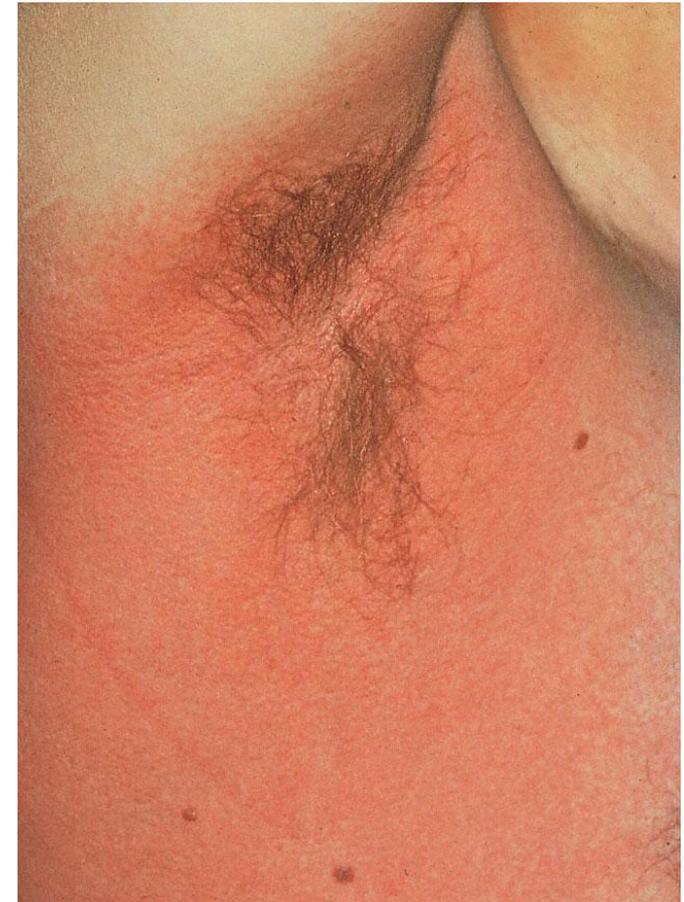
- 1) мелкая обильная яркая сыпь сливного характера (эритема), особенно в кожных складках
- 2) бледный носогубный треугольник («молочные усы»)
- 3) крупнопластинчатое шелушение в конце



Сыпь при скарлатине



Мелкопятнистая сыть



**В складках
элементы
сливаются в
эритему**

Язык при скарлатине (малиновый, клубничный)



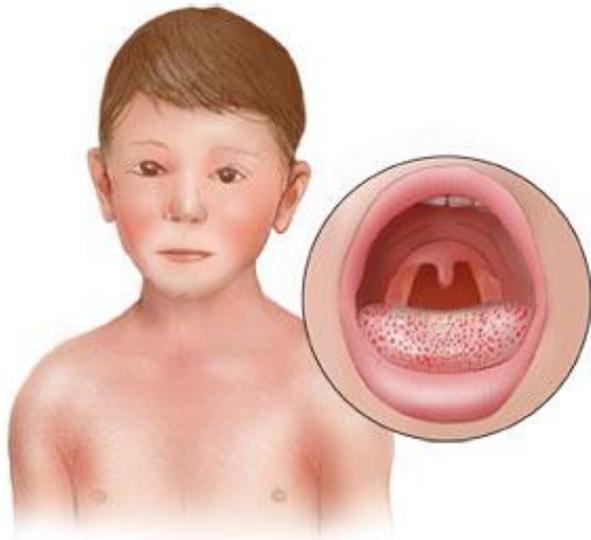
**Покрытый налетом (вначале заболевания).
Сосочки гипертрофированы.**

Язык при скарлатине (малиновый, клубничный)



Без налета (со 2-3 дня заболевания)

Клиническая картина скарлатины



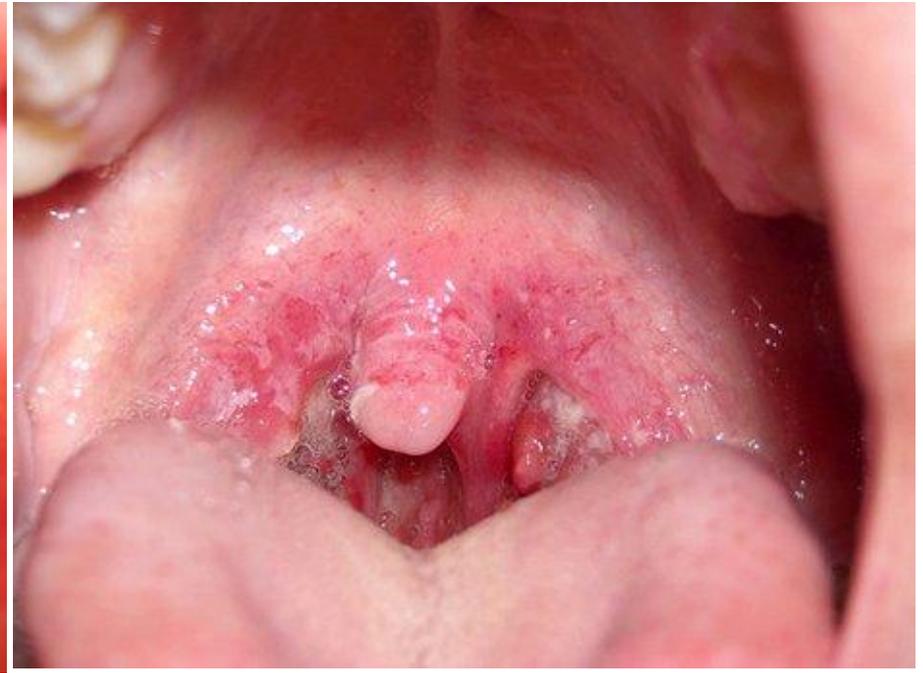
Эритематозная сыпь, бледный носогубный треугольник, малиновый язык



Ангина при скарлатине



1



2

1- катаральная ангина

2 - лакунарная ангина

На фоне скарлатины могут быть любые виды ангины, включая некротическую

Крупнопластинчатое шелушение



**Симптом перчаток и носков
(примерно через две недели от начала
заболевания)**

Эпидемический паротит



Вирусное поражение слюной околоушной железы. Сперва поражается одна железа, через 1-2 дня вторая. Кожа над железой не изменена, при пальпации слабая болезненность. Сопровождается повышением температуры и интоксикацией

- Народное название: свинка**
- Осложнения: глухота, орхит и бесплодие, панкреатит**

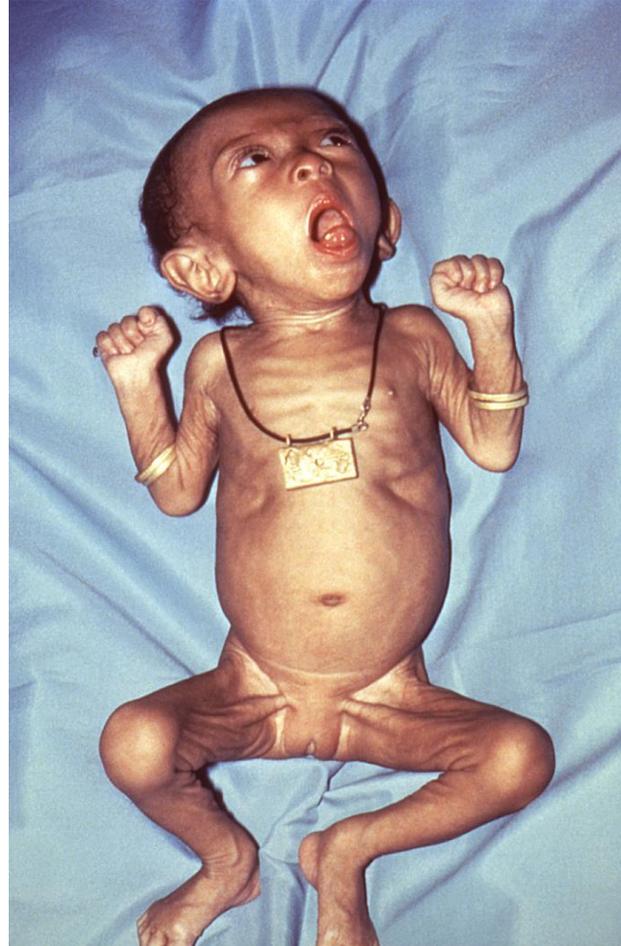
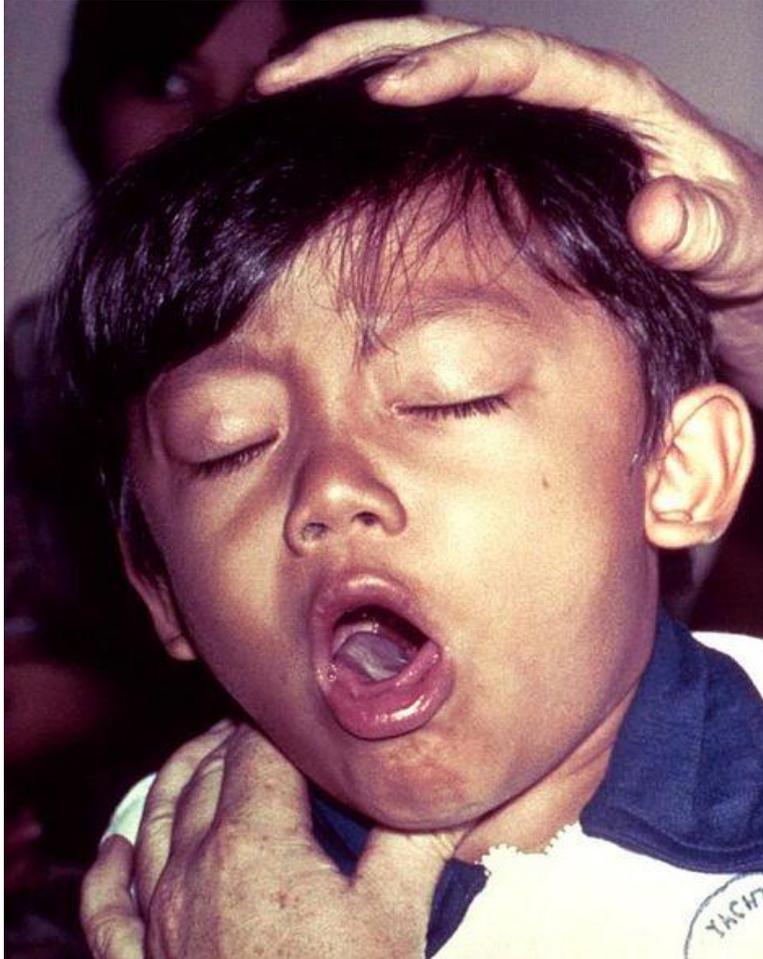
Внешний вид больного



Коклюш

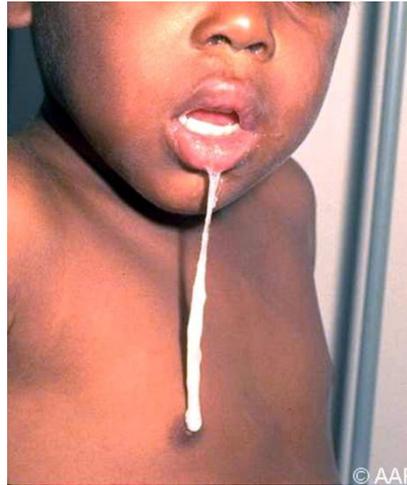
- Бактериальная инфекция, которая проявляется приступообразным кашлем
- Половина случаев заболевания приходится на детей до 2-х лет
- **Реприза** – кашлевые толчки прерываются прерывистым свистящим вдохом. Приступ кашля может закончиться рвотой.
- При приступе кашля может произойти субконъюнктивальное кровоизлияние, вены шеи резко набухают, лицо цианотично
- Степень тяжести заболевания определяется количеством приступов кашля и реприз
- У грудных детей во время приступа кашля происходит остановка дыхания, могут быть судороги

Внешний вид больных с коклюшем



Во время приступа кашля

ВНЕШНИЙ ВИД БОЛЬНЫХ С КОКЛЮШЕМ



**Отделение
мокроты в
конце приступа**



Дополнительный материал

Волдырь



Токсическая эритема

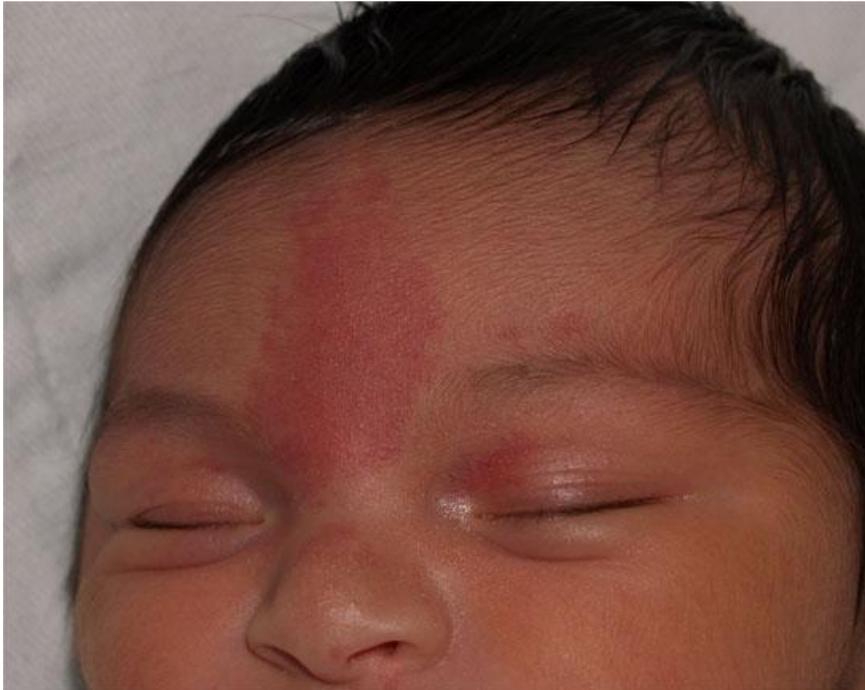


Акне новорожденных



Телеангиоэктаз

ИИ



<http://newborns.stanford.edu/PhotoGallery/AngelKiss3.html>



<http://newborns.stanford.edu/PhotoGallery/AngelKiss1.html>

«укус аиста»