

# Псевдофурункулез Фингера



**Псевдофурункулез (pseudofurunculosis)**  
(синоним: множественные абсцессы у детей)  
представляет собой гнойное воспаление  
экринных потовых желез у детей.  
Возбудитель заболевания –  
золотистый или белый стафилококк.

# Предрасполагающие факторы

1) иммунодефицитные состояния,

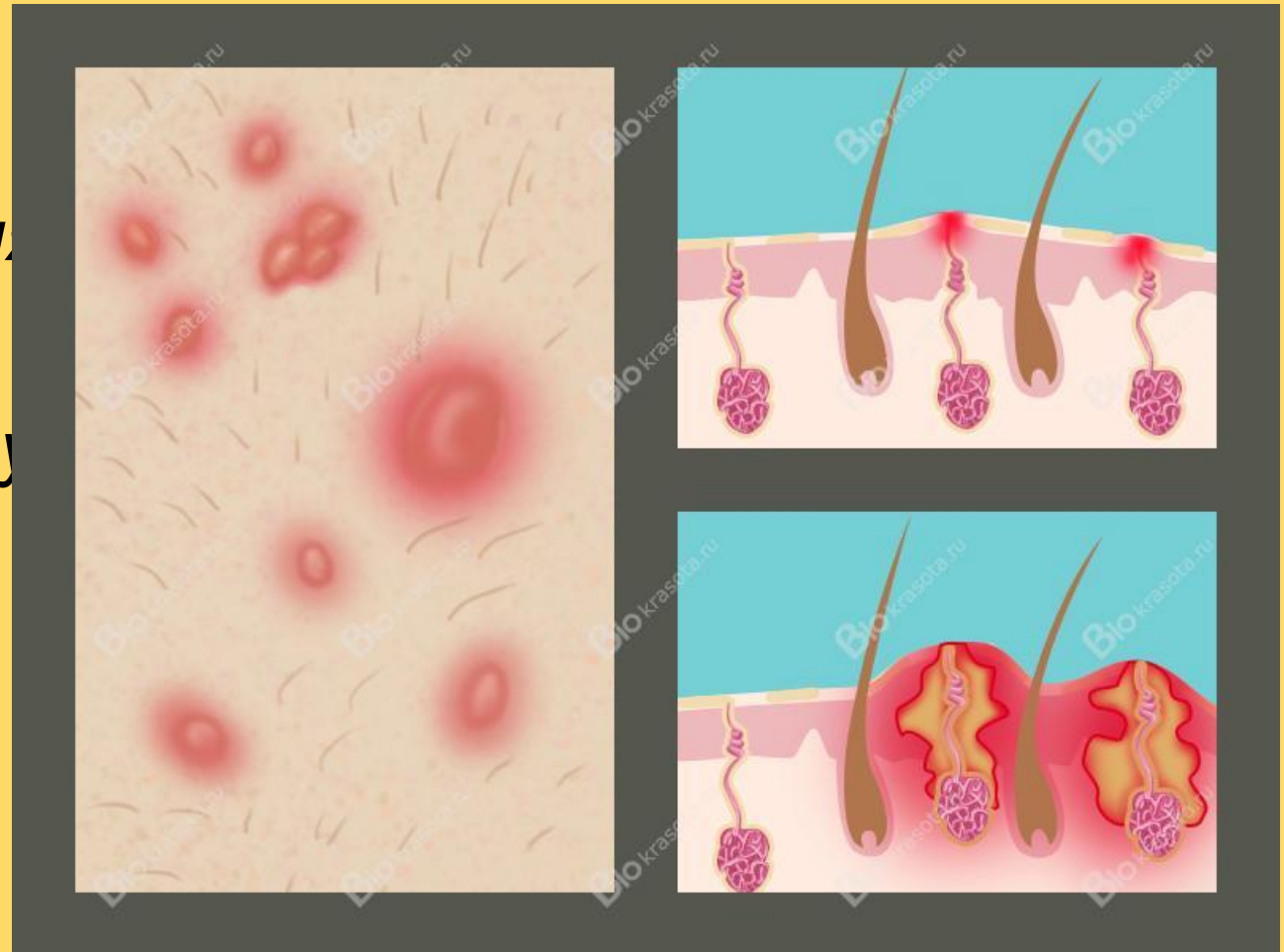
2) парентеральная диспепсия,

3) нерациональный режим питания,

4) недостаточный гигиенический уход,

5) рахит,

6) повышенная потливость.



# Клиника

заболевания характеризуется появлением на коже спины, ягодиц, затылка, задней поверхности бедер воспалительных уплотнений размером с горошину застойно-красного цвета, постепенно увеличивающихся в размере, нагноением и обр...



*Гнойнички увеличиваются, вскрываются с выделением сливкообразного желто-зеленого гноя. Заболевание протекает приступообразно с распространением высыпаний по всему кожному покрову. Псевдофурункулез сопровождается повышением температуры, общей слабостью; при отсутствии лечения может привести к летальному исходу.*

*Заболевание во многом сходно с фурункулами, глубокими фолликулитами, но отличается от них отсутствием некротического стержня, расположением в устьях выводных протоков потовых желез (а не в устье фолликул) и тем, что формируется у детей до 1 года.*

## Лечение Псевдофурункулеза Фингера у детей:

*Абсцессы лечатся наложением на них чистого ихтиола в виде лепешки. Иногда абсцессы вскрывают хирургическим путем. Кожу вокруг очагов протирают камфорным спиртом. Водные процедуры в острый период запрещаются. Применяют антибиотики, сульфаниламиды, при необходимости вводится  $\gamma$ -глобулин. Хороший эффект оказывают общеукрепляющие средства.*

**Профилактика — хороший уход и проведение всех оздоровительно-воспитательных мероприятий.**



# ЭКСФОЛИАТИВНЫЙ ДЕРМАТИТ НОВОРОЖДЕННЫХ (дерматит Риттера)



- тяжелое стафилококковое заболевание ослабленных новорожденных, являющееся злокачественной формой эпидемической пузырчатки

# Клиническая картина

Выделяют три стадии болезни:

- эритематозную,
- эксфолиативную
- регенеративную.

Начинается с возникновения эритемы с трещинами и крупнопластинчатым шелушением вокруг рта и пупка, быстро распространяющейся от верхней части туловища к нижней, с последующим образованием вялых пузырей и отторжением эпидермиса.

Положителен краевой симптом Никольского.

Общее состояние ребенка тяжелое. Возможен летальный исход вследствие развития септических осложнений. При благоприятном течении процесс переходит в

**Дифференциальный диагноз** проводят с сифилитической пузырчаткой.

