

Синдром сыпей у детей



❖ Сыпь — патологические элементы на коже и слизистых оболочках, отличающиеся от нормальной кожи : цветом, текстурой, внешним видом.

Сыпь

состоит из :

-Первичных элементов (возникают на здоровой коже , слизистой оболочке)

Вторичных, появляющихся на месте первичных..

Причины сыпи у ребенка

Проявляться сыпь может при:

- 1) Инфекционных заболеваниях: корь, краснуха, скарлатина, ветряная оспа, менингит, герпес, сепсис и др.;
- 2) Аллергических реакциях: аллергические дерматиты, крапивница;
- 3) Системных заболеваниях, связанных с аутоиммунными заболеваниями: системная красная волчанка, геморрагический васкулит;
- 4) Венерических заболеваниях: врожденный сифилис;
- 5) Обменных заболеваниях: гемосидероз, псориаз, нарушение жирового обмена.

Основные разновидности

элементов сыпи

- Пятно - покраснение участка кожи, которое не возвышается над уровнем окружающей его кожи
- Папула – участок кожи различных размеров и формы приподнятый над уровнем окружающей кожи
- Бляшки – результат слияния нескольких папул
- Пустула - участок кожи приподнятый над уровнем окружающей кожи, в центре которого можно заметить нагноение
- Пузырек – участок кожи, покрытый тонкой пленкой под которой находится жидкость.
- Чешуйки –отшелушивающиеся фрагменты верхнего слоя кожи.
- Корки – плотные образования коричневого или черного цвета.
- Эрозия – поверхностное изъязвление кожи.
- Язва –глубокая рана на коже.

Ветряная оспа.

Инкубационный период от 11 до 21 дня. Маленькие круглые красные пятнышки быстро становятся похожими на прыщики, в центре которых через несколько часов образуются волдыри, наполнение желтоватой прозрачной жидкостью. Волдыри лопаются, засыхают, и на их месте образуется корочка. Высыпания сопровождаются зудом, особенно в таких как внутренняя поверхность век, полость рта и влагалище, продолжаются 3—5 дней. Ребенок является заразным до момента подсыхания последних корочек



Краснуха.

Начинается сразу с появления сыпи. Момент появления сыпи, является моментом начала заболевания. Сыпь при краснухе пятнистая, располагается на коже лица, руках, ногах туловище. Имеет сливной характер: начинается с нижних конечностей, затем поднимется вверх. Сыпь в течение 3-5 дней постепенно бледнеет и исчезает, не оставляя никаких изменений на коже.



Скарлатина.

Сыпь пятнисто – папулезная. На сгибательных поверхностях рук, в подмышечной впадине, в паховых складках, ягодицах. Высыпания продолжаются около трех дней. Щеки ребенка ярко окрашены, гиперемированы, а носогубный треугольник наоборот бледный. В процессе выздоровления на месте сыпи может появляться небольшое шелушение, которое проходит через 2-3 недели.



Корь

Продромальный период: 4-5 дней. На слизистой рта, напротив малых коренных зубов, появляется специфическая сыпь в виде беловатых точек. Высыпания на коже имеют этапный характер: в первый день сыпь появляется на голове, ушах, на второй день она спускается ниже и поражает туловище и кожу рук и ног, а на третий день сыпь захватывает всю кожу рук и ног. Сыпь имеет папулезный характер. Элементы склонны к слиянию. После выздоровления на месте сыпи могут остаться участки депигментации.



Энтеровирусная инфекция.

Проявляется в виде везикулярной сыпи на ладонях и стопах у детей. Болеют чаще дети дошкольного возраста. Сыпь появляется на фоне полного здоровья ребенка, не доставляет никакого неудобства (нет зуда). На месте пузырька, который постепенно «сдувается» образуется небольшая точка гиперпигментации, которая проходит в течение 5-6 дней. Изменений на коже после выздоровления не наблюдается.



Менингококцемия.

Заболевание очень опасно для жизни ребенка. Начинается со слабости, повышения температуры тела до высоких цифр, появления высыпаний в виде геморрагии на коже ягодиц, сгибательной поверхности рук и ног. Сыпь может появляться очень быстро (10-15 минут). Данное состояние характерно больше для детей до двух лет, однако даже взрослые могут подвергнуться данному заболеванию. При обнаружении мелкой сыпи в виде точечных кровоизлияний необходима срочная госпитализация ребенка в ближайшую реанимацию.



Аллергический дерматит (диатез).

Данное состояние характеризуется гиперемией кожи. Выделяют локализованную форму, когда захватывается какой-то небольшой участок кожи (например, кожа лица), и распространенный дерматит, когда заболевание захватывает 2 и более анатомические единицы (например, кожу лица и туловища). Помимо гиперемии так же еще может наблюдаться шелушение и зуд. Общее состояние не страдает (нет подъема температуры тела, общей слабости).



Системная красная волчанка.

Данное заболевание характеризуется образованием в организме ребенка аутоиммунных комплексов, которые разрушают собственные клетки организма, в частности, клетки стенки кровеносных сосудов. При этом заболевании возникает сыпь по типу «бабочки»: гиперемия носа (спинка «бабочки») и кожи скул (крылья «бабочки»). Сыпь может усиливаться под воздействием солнечного излучения, стресса.



Лайм боррелиоз (клещевой боррелиоз).

Данное заболевание развивается у детей, которых укусил клещ, который является носителем Лайм боррелиоза. Вокруг места укуса развивается «мигрирующая» кольцевая эритема. Эта эритема постепенно расширяет свои границы – «мигрирует».



Потница.

Данное состояние развивается часто у маленьких (грудных) детей, в особенности полненьких и связано со строением кожи – она очень тонкая, легко подвергается отеку. При перегревании ребенка, у него на коже появляется точечная, узелковая или гнойничковая сыпь. Чаще всего она локализуется на шее, груди, спине. Если ребенка распеленать и дать немного охладиться, сыпь довольно быстро проходит без дополнительного медикаментозного лечения.



Важно знать что:

• Помимо поражения кожи в виде сыпи при различных заболеваниях возможны еще и другие проявления.

- Зуд (**ветряная оспа, аллергический дерматит**)

- шелушение (**аллергический дерматит, корь**)

- увеличение периферических лимфоузлов

- возможно поражение сердца (**сепсис**)

- почек (**системная красная волчанка**)

- головного мозга (**менингококцемия**).

лечение

- ❖ 1) **Необходимо** всегда вызывать врача на дом. Любого больного с сыпью необходимо изолировать от беременных женщин, пока врач не исключит краснуху.
- ❖ 2) При подозрении у ребенка менингококковой инфекции, незамедлительно вызывать «скорую помощь».
- ❖ 3) **До прихода врача не надо смазывать** элементы сыпи, (например, "зеленкой")
- ❖ Сыпь не является самостоятельным заболеванием, а лишь симптомом, поэтому лечить нужно основное заболевание.

ПРОФИЛАКТИКА.

- ❖ Профилактика детских инфекций прежде всего включает соблюдение календаря прививок.
- ❖ Аллергические заболевания чрезвычайно часто встречаются в детском возрасте. Это связано с незрелостью иммунитета у детей. На любой новый раздражитель такая иммунная система реагирует гиперергически (сверхсильно). Необходимо вводить новые продукты питания постепенно, по одному.

