

Болезни новорожденных

Болезни кожи и подкожной клетчатки

Заболевания пуповинного остатка и пупочной ранки

Сепсис новорожденных

Синдром дыхательных расстройств новорожденных

Пневмонии



Неинфекционные заболевания кожных покровов

Потница



Опрелости



Склередема



Склерема



Болезни кожи и подкожной клетчатки

□ Опрелости («пеленочный дерматит») МКБ-10: L30.4

*при раздражении кожи мочой, калом, трением пеленок или памперсов. Нередко осложняются инфицированием (чаще стафилококк или *Candida albicans*). Покраснение кожи, эрозии, мокнутия.*

Лечение: частое пеленание, ванны с р-ром $KMnO_4$ (1 : 10 000), с отваром ромашки; крем «Бепантен»; эрозии → краска Кастеллани или зеленка; мокнутие → 1-2% р-р танина, 0,25% р-р азотнокислого серебра

□ Потница МКБ-10: L74.3

гиперфункция потовых желез (перегревание, плохой уход). Мелкие красные узелки и пятна на коже шеи, груди, внизу живота, в складках



ы с р-ром $KMnO_4$; с ... а или тальк с цинком

Болезни кожи и подкожной клетчатки

□ Склередема МКБ-10:R83.0

В обл. бедер, голеней, стоп, лобка, гениталий – отек; затем – твердеет. Кожа бледная с цианотичным оттенком, холодная.

Этиология и патогенез неясны. Обычно у недоношенных, с гипоксическими и септическими состояниями, при инфекционных заболеваниях. Появляется вследствие охлаждения на 2-4 день жизни. Состояние тяжелое-вялость, гипотермия, брадикардия, брадипноэ

Лечение: осторожное согревание; лечение основного заболевания (в/м или внутрь)



□ Склерема МКБ-10: R83

У недоношенных и при тяжелом поражении мозга на 1-2 неделе жизни.

Образования кожи и подкожной клетчатки каменной плотности; кожи холодная, красновато-цианотичная или желтушная. Лицо маскообразное, подвижность конечностей резко снижена; гипотермия; отказ от еды.

□ Приступы апноэ, артериальная гипотония

□ Лечение инфекционного процесса, согревание; в/м вит Е 20 мг/кг/сут.



Инфекционные заболевания кожных покровов.

Стафилодермии (пиококковый пемфигоид, МКБ-10: L08.0)

▣ **Везикулопустулез** – воспаление в области устьев потовых желез. На коже ягодиц, бедер, в складках – мелкие пузырьки, затем маленькие эрозии. Течение доброкачественное

▣ **Пузырчатка новорожденных** – в 2 формах:

доброкачественная: пузырьки 0,5-1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Состояние изменяется мало, субфебрилитет, беспокойство, ↓ прибавки М.Т.

злокачественная: много пузырей до 2-3 см (фликтены). Состояние тяжелое, интоксикация, риск сепсиса.

Эксфолиативный дерматит Риттера – септический вариант стафилодермии. На фоне гиперемии – вялые пузыри, трещины, эрозии. Очаги инфекции во внутренних органах: отит, конъюнктивит, пневмония, энтероколит. Состояние тяжелое – интоксикация, фебрильная лихорадка. Эпидермис отслаивается, симптомы эксикоза.

Мастит новорожденных- на фоне физиологического нагрубания грудных желез



Инфекционные заболевания кожных покровов

- **Стрептодермия**, или рожистое воспаление. Кожа гиперемирована или «белая рожа»; возможно появление пузырей, абсцессов, некрозов. Состояние тяжелое. Возможны диспепсия, миокардит, поражение почек, менингит.
- **Лечение инфекционных заболеваний кожи.**
- Стерильное белье, оптимальная температура, обработка бокса УФО 4 раза в день. Коррекция баланса жидкости и электролитов. Местно: бриллиантовая зелень; местное УФО, при эксфолиативном дерматите – компрессы с жидкостью Бурова, с изотоническим физ.р-ром с добавлением 0,1% нитрата серебра.
- Основной метод – антибиотики (по чувствительности)
- Специфическая иммунотерапии: антистафилококковые (антистрептококковые) иммуноглобулины, плазма



Заболевания пуповинного остатка и пупочной ранки



□ Неинфекционная патология:

□ *Пупочная грыжа*. Показан массаж, раннее выкладывание на живот; вправлять в ванне при $t 37-38^{\circ}$ Не рекомендуется заклеивать грыжу пластырем – повреждение кожи!

Фунгус пупка – грибовидное разрастание грануляций. Состояние не нарушается. Лечение: прижигание грануляций ляписным карандашом

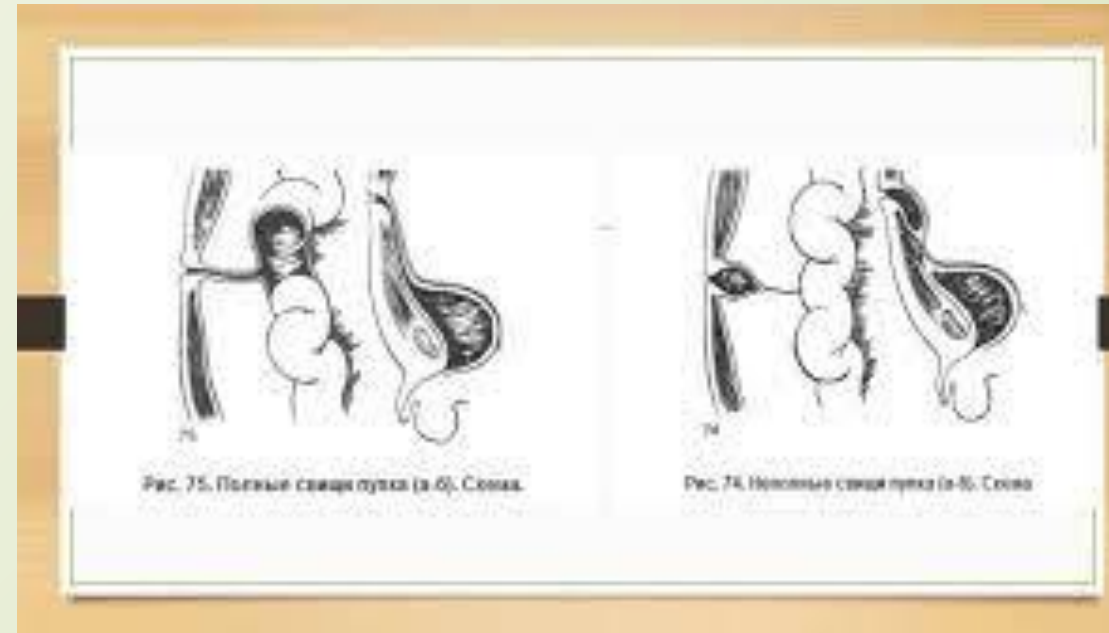
Грыжа пупочного канатика – тяжелая аномалия развития, дефект передней брюшной ,стенки, через который – выпячивание органов брюшной полости.

Полные свищи – незаращение протока между пупком и петель кишки или сохранение мочевого протока.

Возможна инвагинация подвздошной кишки.

Неполные свищи – незаращение мочевого или желточного протоков.

Требуется консультация хирурга



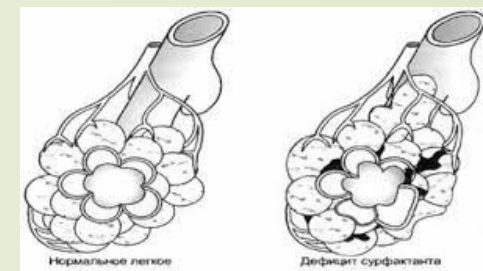
Инфекционное воспаление пупочной ранки - омфалит

Простая форма, или «мокнущий пупок» – инфицированная пупочная ранка плохо заживает. При засыхании отделяемое образует корочки, которые постепенно отпадают. Общее состояние остается удовлетворительным.

- *Флегмонозная форма* – воспаление распространяется на прилегающие ткани. Кожа гиперемированная, отечная инфильтрированная; пупочная область выбухает над поверхностью живота. На дне пупочной ямки – язвочка. Состояние нарушено: лихорадка, снижение аппетита, м.б. диспепсия.
- *Некротическая форма* – очень редко, у детей с гипотрофией. Флегмонозный омфалит распространяется вглубь. В области пупка – некроз кожи с образованием обширной раны.
- Состояние тяжелое, интоксикация. Часто → **сепсис**.



Сепсис новорожденных (МКБ-10: P36) – неадекватный синдром системного воспалительного ответа организма на инфекцию



Международная терминология, принятая на конференции Американской коллегии грудных хирургов и Общества специалистов интенсивной терапии:

- **Бактериемия** – наличие жизнеспособных бактерий в крови. Этиологически значимым микроорганизмы, выделенные из стерильных в норме сред и тканей (крови, спинномозговой жидкости, экссудатов и биоптатов) или из гнойно-воспалительных очагов
- **Синдром системной воспалительной реакции** - системная воспалительная реакция на различные тяжелые повреждения тканей проявляющаяся двумя или более из следующих признаков:

- 1) t тела выше 38°C или ниже 36°C
- 2) тахикардия более 90 уд/мин
- 3) тахипноэ более 20/мин или парциальное давление CO_2 ниже 32 мм рт ст
- 4) число лейкоцитов более $12 \times 10^9 / \text{л}$ или менее $4 \times 10^9 / \text{л}$ или более 10% молодых форм

Сепсис – системная реакция на инфекцию при явном выявленном очаге инфекции

Септический шок – сепсис с гипертензией (лактат-ацидоз, олигурия, нарушение сознания и др)



Сепсис новорожденных (МКБ-10: P36) – неадекватный синдром системного воспалительного ответа организма на инфекцию

- **Частота** неонатального сепсиса = 0,5-8,0 на 1000 новорожденных (маловесные дети, с низкой оценкой по Апгар, материнские перинатальные факторы риска).
- **Начало** сепсиса м.б. ранним (на 1-2 день; стрептококки гр.В и грам- флора) или поздним (через 3 дня и позже; стафилококки, внутрисосудистые устройства, E.coli)
- **2 формы сепсиса:**
- **Септицемия** – бактерии длительно поступают из нарушенных зон микроциркуляции в кровеносное русло. Выраженный токсикоз, гиперэргия и отсутствие гнойных метастазов
- **Септикопиемия** – форма сепсиса, при которой наряду с интоксикацией – образование метастатических абсцессов в различных тканях и органах.
- **Ранние признаки сепсиса** часто неспецифичны: сниженная спонтанная активность, плохое сосание, апноэ, брадикардия, колебания температуры тела. Лихорадка – только у 10-15% новорожденных

Синдром дыхательных расстройств новорожденных, МКБ-10: P22.0 *синонимы: респираторный дистресс-синдром, болезнь гиалиновых мембран*

- СДРН – причина ≈ 30% неонатальных смертей
- Основная причина: недостаток или дефект сурфактанта и незрелость легочной ткани
- Способствует: недоношенность, внутриутробные инфекции, перинатальные травмы, охлаждение ребенка сразу после рождения, роды кесаревым сечением, второй близнец из двойни
- Клиника:
 - одышка (более 60/мин) в первые минуты жизни (через 3 часа после рождения – другая причина)
 - экспираторные шумы («хрюкающий выдох»)
 - западение грудной клетки на вдохе
 - ригидный сердечный ритм
 - парадоксальное дыхание (западение брюшной стенки на вдохе)
 - отеки кистей и стоп
 - аускультативно – резко ослабленное дыхание, позже – сухие хрипы на вдохе и выдохе, крепитирующие и мелкопузырчатые хрипы