

Сыпь у детей.

Сыпь, то есть изменения на коже ребенка - это то, что родителям увидеть проще всего. Она может возникнуть внезапно или постепенно, быть одним из проявлений болезни или единственным симптомом. Сыпь может легко указать на заболевание, а может наоборот - запутать, может быть абсолютно безопасной или жизнеугрожающей. Некоторым подспорьем для родителей - могут служить несложные атласы, содержащие четкие фотографии с кратким описанием. Один из вариантов такого мини-атласа предлагается Вашему вниманию.

I. Неинфекционная сыпь

- [детские угри \(акне\)](#)
- [мили](#)
- [себоррейный дерматит](#)
- [атопический дерматит](#)
- [пеленочный дерматит](#), [осложненный пеленочный дерматит](#)
- [токсическая эритема новорожденных](#)
- [крапивница](#)

II. Сыпь при инфекционных заболеваниях

• Вирусные заболевания

- [ветрянка](#)
- [корь](#)
- [краснуха](#)
- [розеола](#)
- [пятая болезнь](#)
- [герпес](#)
- [синдром рот-рука-стопа](#)

• Бактериальные и грибковые заболевания:

- [скарлатина](#)
- [стригущий лишай](#)
- [импетиго](#)
- [менингококковая инфекция](#)

• Другие инфекционные заболевания

- [чесотка](#)

III Изменения кожи при других заболеваниях

- [Желтуха](#)
- [Ожоги борщевиком](#)

Детские угри (акне)

Этот вид сыпи важно отличать от [младенческих акне](#). Детские угри - более серьезное состояние, которое, в отличие от младенческих акне, требует лечения у педиатра или дерматолога.

Они возникают в результате [гиперплазии](#) сальных желез, вызванной стимуляцией [андрогенами](#), и чаще встречаются у мальчиков. Клинические проявления заключаются в образовании типичных акнеформных поражений, в том числе [комедонов](#), воспалительных [папул](#), [пустул](#), а иногда и узелков - на лице. Обычно они самопроизвольно разрешаются к концу первого года жизни, но могут сохраняться в течение трех лет.

Это состояние может потребовать лечения, потому что детские акне могут длительно сохраняться, а иногда и приводить к образованию рубцов. При легком или умеренном воспалении применяются легкие кератолитические препараты, местные антибиотики, или местные ретиноиды. В более тяжелых случаях проводится системная терапия пероральными антибиотиками.



Милии. Описание элементов сыпи.

Крошечные белые или желтые, жемчужные точки шишки на носу, подбородке и щеках. Часты у новорожденных. Они не беспокоят ребенка, проходят без лечения через несколько недель.



Себорейный дерматит (молочный струп). Описание элементов.

Непостоянная сыпь на волосистой части головы, в виде сухости кожи или желтоватых твердых чешуек. Может быть обнаруженной также - вокруг ушей, бровей, в подмышках и шейных складках. Иногда является причиной выпадения волос. Встречается наиболее часто у детей с первых месяцев жизни до года. Обычно проблема легко решается применением специальной детской косметики, типа шампуней или кремов против себорейных корочек.



Атопический дерматит. Описание элементов сыпи.

Зудящая сыпь, которая обычно возникает в складках на локтях и коленях, а также на щеках, подбородке, волосистой части головы, груди и спине. Проявляется в виде сухой, утолщенной, чешуйчатой покрасневшей кожи, которая может мокнуть и/или ссыхаться в плотную корку. Наиболее часто встречается в семьях с анамнезом аллергии или астмы. Обычно проявляется в первый год жизни, в большинстве случаев проходит к двум годам жизни, но может сохраняться до зрелого возраста. Требуется внимательного лечения у педиатра и аллерголога.





Пеленочный дерматит (опрелости). Описание элементов сыпи.

Покраснение, припухлость кожи в паховой области. Сыпь может быть плоской (пятна) или выпуклой ([папулы](#)). Причиняют ребенку дискомфорт, подчас - выраженный. Чаще всего встречается у детей в возрасте до 1 года.





Пеленочный дерматит, осложненный кандидозом. Описание элементов сыпи.

Красная, бугристая сыпь в паховой области. Обычно в складках - интенсивность сыпи выше. При этом - единичные элементы сыпи могут располагаться поодаль от основного сгущения. Длится более двух дней и не ослабевает от тщательного ухода и крема от опрелостей. Чаще встречается у детей, которые недавно принимали антибиотики. Требуется назначения противогрибковой мази.





Токсическая эритема новорожденных. Описание элементов сыпи.

Сыпь в виде небольших желтых или белых шишечек, или пузырьков, окруженных пятнами красной кожи. Может появиться на любом участке тела. Весьма часта у новорожденных, как правило появляется обычно на второй-пятый день после рождения. Исчезает сама по себе, примерно через две недели, беспокойства младенцу не доставляет, не опасна.



Крапивница. Описание элементов сыпи.

Приподнятые, красные, зудящие, горячие пятна на коже. Непостоянные - то возникают, то снова пропадают совершенно без следа, сопровождаются интенсивным зудом. Обычно длятся от нескольких часов до нескольких дней, но могут сохраняться в течение нескольких недель или даже месяцев. Могут возникнуть в любом возрасте. Требуют консультации педиатра или аллерголога.





Ветряная оспа. Характеристика сыпи.

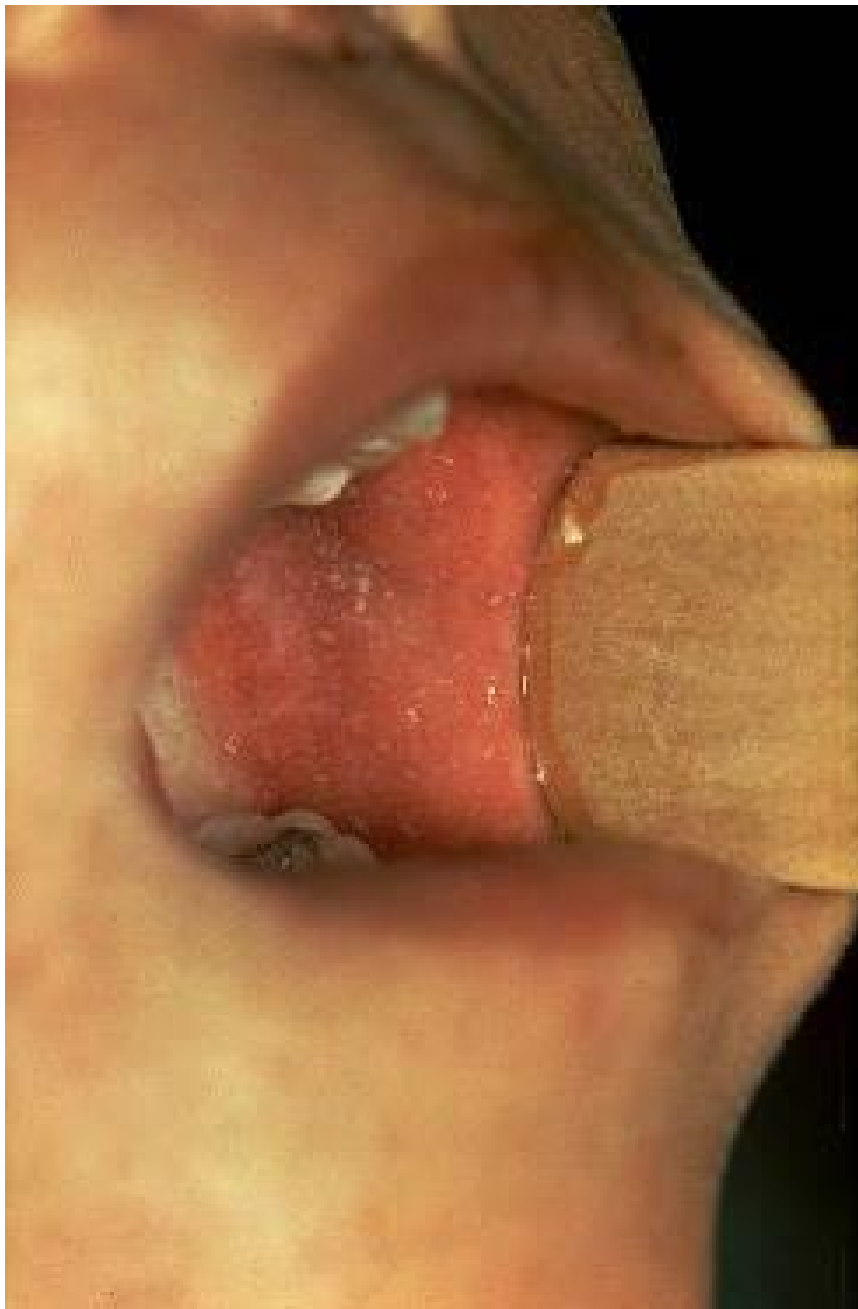
Кожные проявления этого распространенного заболевания начинаются легкого зуда и появления красных точек. Эти точки быстро (в течение нескольких часов) превращаются в пузырьки, заполненные прозрачным содержимым, с розовым основанием, а еще чуть позже - лопаются и высыхают с образованием сухих коричневых корочек или струпиов. Вначале сыпь чаще всего располагается на волосистой части головы, лице или туловище, а затем может распространиться по всему телу. Новые высыпания появляются в виде "толчков", то есть одновременно высыпает 10-30 элементов (этот "толчок" обычно сопровождается выраженным подъемом температуры) а потом на несколько часов - затишье, ни одного нового элемента не появляется, только видоизменяются старые. Общее количество элементов сыпи может достигать пятисот штук.





Корь. Описание элементов сыпи.

Начинается с лихорадки, насморка, красных и слезящихся глаз и кашля. Красная сыпь с крошечными белыми точками появляются спустя несколько дней на внутренней стороне щек ([пятна Филатова-Коплика](#)). Затем появляется сыпь на лице, прогрессирует на спину и туловище, на руки и кисти, и, наконец, на ноги и ступни. Сыпь начинается с плоских красных пятен, но в конечном итоге развиваются [папулы](#) и может присутствовать зуд. Сыпь длится около пяти дней и затем исчезает, оставляя сухую и шелушащуюся кожу. Заболевание редко из-за массовой вакцинации, наиболее вероятно у непривитых детей.





Краснуха (немецкая корь). Описание элементов сыпи.

Розово-красная сыпь, которая сначала появляется на лице, затем распространяется по всему телу и длится два-три дня. Дети могут иметь небольшое повышение температуры, увеличение лимфатических узлов затылочной и околоушных областей, насморк или заложенность носа, головную боль, и боль в горле. Заболевание редкое из-за массовой иммунизации; **наиболее вероятно у непривитых детей.**





Внезапная экзантема (детская розеола). Описание элементов сыпи.

Заболевание обычно начинается с внезапного повышения температуры до 39-40 градусов и выше, без иных симптомов (насморка, кашля и проч), лихорадка длится от трех до пяти дней. Затем ребенку становится лучше, он внешне - начинает выздоравливать. И вот в этот момент, в первые сутки относительно нормальной температуры - появляется сыпь. За внезапность появления сыпи у ребенка, который, кажется, уже выздоравливает - болезнь и получила свое название. Розовая сыпь появляется на туловище и шее, далее может распространиться на руки, ноги и лицо. Несмотря на появление сыпи - ребенок продолжает выздоравливать и поправляется за 2-3 дня (в том числе в эти сроки проходит и сыпь). Наиболее часто болезнь встречается у детей от 6 месяцев до 3 лет.





Пятая болезнь (инфекционная эритема, "след от пощечины"). Описание элементов сыпи.

Начинается с небольшой лихорадки, недомогания и симптомов [простуды](#), а спустя несколько дней - появляются сыпь в виде ярко-красных пятен на щеках, реже - туловище и ногах, сыпь умеренно зудит. Наиболее часто встречается у детей дошкольного и школьного возраста.





Герпес губной ("простуда" на губах). Описание элементов.

Маленькие пузырьки, заполненные прозрачной жидкостью, расположенные на красной кайме губ или совсем рядом с губами, обычно сгруппированные в одну кучку. Постепенно лопаются, покрываются общей коркой. До двух лет - заболевание довольно редкое. Требуется назначения противовирусной мази, реже - противовирусных таблеток.





Болезнь "рука-нога-рот". Описание элементов сыпи.

Лихорадка, потеря аппетита, боль в горле, а затем - появление болезненных язвочек во рту. Сыпь на ладонях, подошвах ног, а иногда и ягодицах. Сыпь начинается с небольших плоских красных точек, которые могут превратиться в папулы или волдыри. Чаще всего встречается у дошкольников, но может возникнуть в любом возрасте. Заболевание малоопасно, обычно требует лишь симптоматического лечения, однако наблюдение педиатра все же необходимо из-за редких, но грозных осложнений.



Скарлатина. Описание элементов сыпи.

Сыпь начинается с обильных мелких точек в подмышечных впадинах, на шее, груди и в паху, и быстро распространяется по всему телу. Точки наощупь напоминают мелкую наждачную бумагу, могут зудеть. У ребенка может подняться высокая температура и появиться боль в горле. В начале болезни язык может иметь белый или желтоватый налет, который позже сходит, обнажая ярко-красный язык с выпуклыми сосочками,

внешне напоминающий малиновое варенье ("малиновый язык"). После исчезновения сыпи - кожа начинает шелушиться, особенно сильно это выражено на руках, ногах и в паховой области. Заболевание редко встречается у детей моложе 2х лет жизни.



Стригущий лишай (грибковое поражение кожи). Описание элементов сыпи.

Сыпь в виде одного или нескольких красные колец, размерами от мелкой монеты до довольно крупных. Кольца, как правило, твердые или шелушащиеся по краю, и гладкие в центре; увеличиваются с течением времени. При поражении волосистой части головы - образуются очаги лишенные волос. Заболевание наиболее часто встречается у детей 2 лет и старше.





Импетиго (стафилодермия, стрептодермия). Описание элементов сыпи.

Маленькие красные [папулы](#), которые могут вызывать зуд. Часто развиваются вокруг носа и рта, но могут легко распространиться на другие части тела. Высыпания в виде заполненных гноем пузырей, которые могут лопаться, и из них вытекает гной. Нередко покрыты сухой, желтовато-коричневой коркой. Ребенок может иметь высокую температуру тела, и увеличение региональных (близлежащих) лимфатических узлов. Наиболее часто встречается у детей от 2 до 6 лет. **Наблюдение педиатра обязательно!** Требуется лечение антибиотиками.



Менингококковая инфекция. Описание элементов сыпи.

Сыпь в виде мелких синячков, начинается с маленьких синих пятен звездчатой формы и быстро увеличивается в количестве и диаметре. Одна из самых опасных сыпей у детей, это геморрагическая сыпь при менингококковой инфекции. Это крайне опасное заболевание, **угрожающее жизни ребенка**. Если вдруг когда-нибудь на фоне высокой температуры ребенка Вы обнаружите у него такую сыпь, особенно если новые элементы сыпи будут появляться один за одним за считанные минуты - **СРОЧНО вызывайте скорую помощь**.





Чесотка. Описание элементов сыпи.

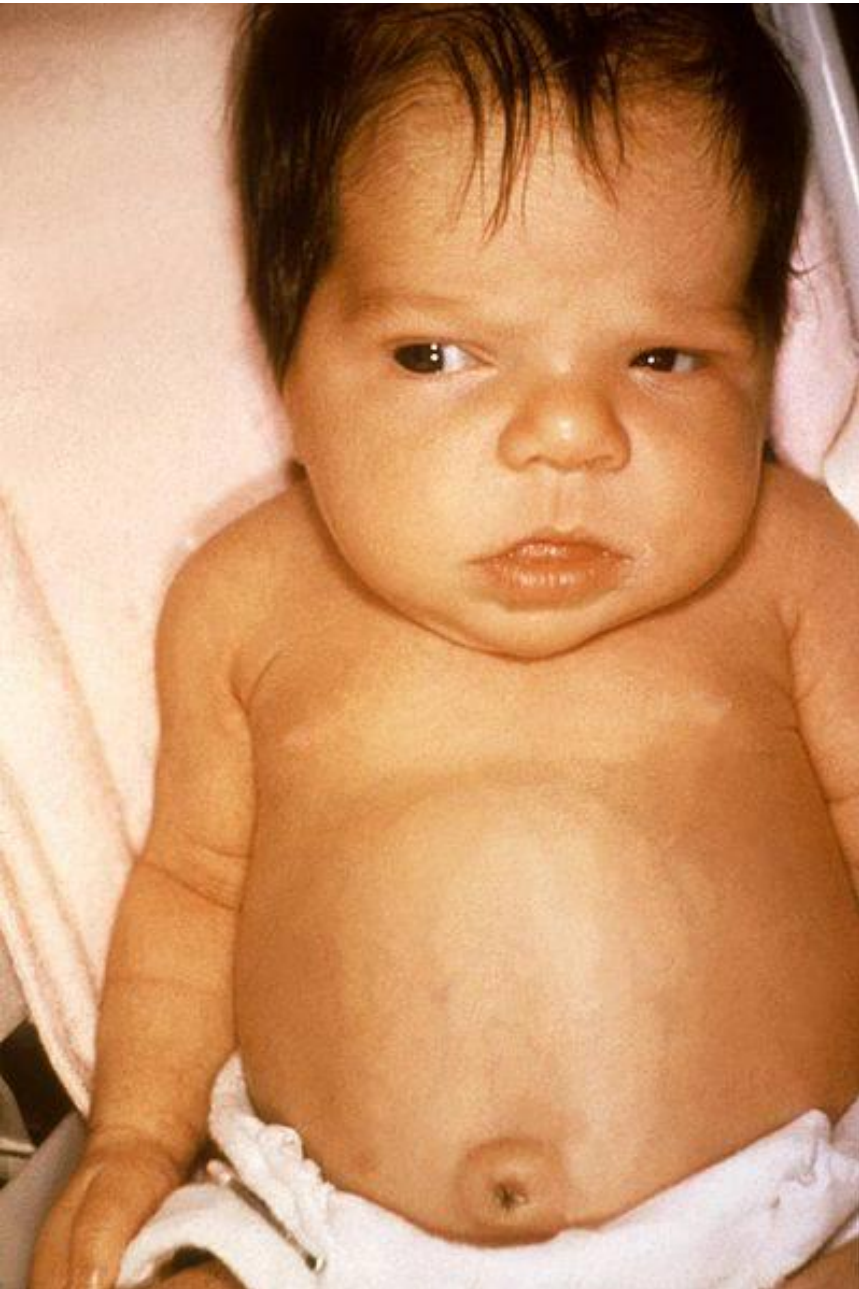
Обязательно-зудящая сыпь в виде рассеянных красных точек, располагающихся, как правило, между пальцами, вокруг запястий, в подмышечных впадинах и области подгузников, а также вокруг локтей. Может также появляться на коленях, ладонях, подошвах стоп, волосистой части головы, или на лице. Зуд имеет максимальную интенсивность после горячей ванны, а также в ночное время, и способен нарушать сон ребенка. Заболевание может возникнуть в любом возрасте.





Желтуха. Описание внешних проявлений.

Желтый оттенок кожи и склер глаз. У темнокожих детей желтизну можно увидеть только в склерах глаз, на ладонях и подошвах ног. Обычно встречается в первые недели жизни ребенка. Чаще всего - у недоношенных детей. Наблюдение педиатра необходимо.





Фотохимические ожоги соком Борщевика Сосновского. Описание повреждений.

После контакта с соком борщевика (обрубленные пеньки растения - чаще всего) а затем инсоляции (пребывания на открытых солнечных лучах) этого участка, спустя 4-5 дней, иногда раньше, кожа начинает темнеть, в виде пятен с четкими границами. Никаких неприятных ощущений при этом нет. Далее в самом темном месте появляются пузыри, сперва их много, они мелкие, но очень быстро (за сутки) они сливаются и нередко переходят в один - гигантских размеров, на всю площадь ожога. Пузыри напряженные, поднимающиеся над уровнем кожи до 0.5-1 см, наполнены прозрачным содержимым, однополостные. Пока пузырь цел - опять же никаких неприятных ощущений он не вызывает. Дети с интересом разглядывают его, гладят, теребят, надкусывают и т.д.

Но как только выпустить серозную жидкость из пузыря, а еще хуже - содрать покрывку - обнажается крайне болезненная кожа дна, и вот тут рана начинает сильно болеть. Она болит и сама по себе, но самую сильную боль вызывают прикосновения к ране, самые нежные, например - одеждой, даже пером от подушки. Опытные люди стараются сохранить пузырь максимально долго, но даже если его не трогать совсем, через 4-5 дней он станет дряблым и лопнет сам.

Фаза обильного мокнутия кончается за 4-5 дней и даже если пузырь не лопнул - жидкость всасывается (но чаще - вытекает) и покрывка пузыря прилипает к дну. Образуется гиперпигментированная корочка, тонкая, сперва она нежна и легко снимается, потом высыхает и крепко спаивается с дном раны. Рана в этом месте очень болезненна при малейшем касании. Струп трескается, крошится, задевает за одежду и при этом сильно болит, дети прикрывают его рукой, берегут, боясь боли.

Болезненность сохраняется не менее 1-2 недель и постепенно уходит. Корочка держится 2-3 недели и далее выкрошивается с краев как обычный струп, обнажая ярко розовую, гладкую, блестящую поверхность. По мере заживления кожи под струпом снижается и ее болезненность. К концу третьей недели струп сильно зудит, дети чешут и с удовольствием ковыряют края ногтем, отшелушивая темные кусочки струпа.







Оригинал статьи (с рабочими гиперссылками) лежит здесь:
http://medspecial.ru/for_patients/7/4688/