



И.Г. Ахапкина,
канд. биол. наук, ведущий научный сотрудник НИИ
вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова РАМН

Дерматиты у детей

Кожа выполняет несколько функций – барьерную, дыхательную, терморегуляторную, выделительную. Ее повреждения могут вызвать тяжелые последствия для общего состояния здоровья человека. Одним из таких нарушений целостности кожи является **контактный дерматит**.

Что такое дерматит

ИНТЕРЕСНО

Из чего состоит кожа

Кожа человека состоит из трех основных слоев – эпидермиса, дермы, подкожно-жировой клетчатки. Каждый из слоев в свою очередь – еще из нескольких слоев и физиологически важных структур (кровеносных и лимфатических сосудов, нервных волокон, жировых скоплений, потовых и сальных желез, волосяных луковиц). В детском возрасте наблюдается некоторая недоразвитость эпидермиса и дермы. У детей до трех лет толщина кожи в среднем составляет не более 1 мм, к семи годам толщина кожи увеличивается до 1,5 мм (у взрослых она обычно составляет 3 мм).

Слово дерматит состоит из двух греческих слов: *дерма* – кожа и *итис* – воспаление. Соответственно дерматит – это воспалительное поражение кожных покровов при воздействии на них физических, химических или биологических факторов. Среди таких факторов можно выделить следующие:

- температура окружающей среды (холод или тепло воздуха или воды);
- трение или давление (от одежды, обуви);
- ультрафиолетовое облучение;
- растения (крапива, лютики, молочай, борщевик и др.);
- косметические препараты (кремы, присыпки);
- бытовая химия (стиральные порошки, кондиционеры для белья);
- растворы кислот и щелочей;
- аллергенные соединения и их источники (пыльца растений, тараканы, клещи домашней пыли, микроскопические грибы, шерсть и эпидермис животных, перья птиц, корм для аквариумных рыбок и т. д.);
- лекарственные препараты (мази с антибиотиками или металлами, иод и др.);
- металлы и их сплавы;



- шерстяные и синтетические ткани;
- красители для тканей.

Типы дерматитов

В зависимости от причины, вызвавшей воспалительный процесс и нарушение кожного покрова, дерматиты подразделяют на следующие типы:

- простой контактный;
- аллергический контактный;
- себорейный;
- атопический.

Простой контактный дерматит – это воспалительный процесс, возникающий после прямого воздействия на кожу раздражителя, т. е. повреждения клеток эпидермиса. В результате отмечается реакция раздражения, при этом в процессе воспаления иммунокомпетентные клетки не участвуют.

Отличительные признаки простого контактного дерматита:

- симптомы проявляются немедленно или спустя непродолжительное время после взаимодействия с причинным фактором;
- площадь поражения соответствует площади контакта.

Следует отметить, что степень воспаления зависит от концентрации причинного фактора.

Аллергический контактный дерматит – воспаление кожи, возникающее в ответ на контакт с аллергеном. В основе воспаления лежит аллергическая реакция, в этом процессе участвуют иммунокомпетентные клетки. Такой тип дерматита присущ детям с генетической предрасположенностью к гиперчувствительности. Возникновению аллергического контактного дерматита предшествует период формирования сенсибилизации к данному аллергену, поэтому внешние симптомы (клинические признаки) появляются только после повторных контактов с аллергеном. Время формирования сенсибилизации зависит от степени аллергенности причинного фактора и состояния иммунной системы ребенка в момент контакта.

Отличительные признаки аллергического контактного дерматита:

- симптомы появляются через некоторое время (от нескольких часов до нескольких недель) после контакта;
- зона воспаления имеет тенденцию к распространению за пределы площади первоначального контакта.

Себорейный дерматит – это воспаление кожи под действием дрожжеподобных грибов рода Малацезия, и, следовательно, данное заболевание демонстрирует все признаки поверхностных микозов. Микроскопические грибы этого рода достаточно часто выявляются на коже людей при полном отсутствии клинических симптомов. В этих случаях иммунная система человека контролирует их численность и тем самым препятствует развитию воспалительного процесса. Дисбаланс в работе иммунной или эндокринной систем способствует резкому увеличению количества грибов и развитию местного воспаления. Обычно себорейный дерматит возникает в

местах, обогащенных сальными железами (волосистой части головы и носогубных складках).

Атопический дерматит – это воспаление кожи, возникающее в ответ на контакт с аллергеном, как и в случае аллергического контактного дерматита. *Отличительный признак* – способность иммунной системы ребенка реагировать кожными проявлениями на аллерген, поступающий *разными* путями, в частности при вдыхании или с продуктами питания.

Соответственно это более сложное и тяжелое заболевание, которому подвержены дети с генетической предрасположенностью к гиперчувствительности. Степень воспаления также обусловлена наличием сенсibilизации, состоянием иммунной системы и активностью аллергена. Атопический дерматит часто сопровождается бронхиальной астмой, аллергическим ринитом.



обратите
внимание

Часто встречаются **комбинированные поражения** кожи, обусловленные, например, простым контактным дерматитом, вызванным трением белья, к которому присоединилась бактериальная или грибная инфекция. При лечении поверхностных микозов может проявиться аллергический дерматит на компоненты лекарственных препаратов и т. д.

Общие клинические признаки дерматитов

Основными клиническими симптомами дерматитов являются:

- покраснение отдельных участков кожи;
- зуд;
- появление папул, везикул, пузырей;
- образование корок, шелушение.

В тяжелых случаях могут возникнуть мокнущие язвы и эрозии, при хронизации процесса возможно появление участков лихенизации (утолщение эпидермиса, изменение кожного рисунка).

В некоторых случаях отмечают снижение или повышение чувствительности, болезненность пораженных участков кожи. Расчесывание может привести к присоединению бактериальных и грибных инфекций, что усложняет постановку дифференциального диагноза.

У детей при дерматитах нередко наблюдаются плаксивость, раздражительность, нарушение сна, отсутствие аппетита, повышение температуры, общая слабость, головная боль.

Формы дерматитов

В медицинской практике принято выделять *острую и хроническую формы* дерматита.

Острая форма характеризуется общими симптомами воспаления – покраснением, припухлостью, зудом, появлением папул, везикул и др. Воспаление развивается сразу после контакта с причинным фактором. В случае простого контактного дерматита значение имеет концентрация раздражителя: чем выше концентрация, тем быстрее и тяжелее протекает острая форма заболевания. В случае аллергического



дерматита концентрация аллергена вторична, а тяжесть заболевания обусловлена степенью сенсибилизации.

Если улучшение у ребенка не наступает в течение трех-четырех недель, то следует говорить уже о *хронической форме* дерматита. Хроническая форма контактного и аллергического дерматитов может длиться месяцы и годы в зависимости от частоты встречи с причинным фактором.

Восстановление кожного покрова зависит от того, какие слои и структуры были вовлечены в воспалительный процесс. Например, сохранение росткового слоя кожи приводит к заживлению без следа. В других случаях могут отмечаться такие изменения кожного покрова, как:

- гиперпигментация;
- дисхромия (изменение окраски кожи);
- депигментация;
- лихенификация (утолщение кожи);
- рубец (плотное соединительнотканное образование, возникшее вследствие регенерации тканей после повреждения).



обратите внимание

В качестве еще одной характеристики контактного дерматита можно привести такие понятия, как локальный и диффузный. Соответственно, локальный контактный дерматит – это воспаление, возникающее строго в месте контакта с причинным фактором, а диффузный – это поражение больших участков кожи, когда наблюдают самостоятельное распространение процесса воспаления.

✓ Диагностика и лечение

Своевременная постановка дифференциального диагноза крайне важна для эффективного лечения и предотвращения тяжелых последствий контактных дерматитов – перехода острой формы в хроническую или экзему, некроза тканей, развития атопических заболеваний.

Если у ребенка наблюдаются изменения кожных покровов, если он капризничает и чешет определенный участок тела, необходимо обратиться к врачу. Врач соберет анамнез, проведет тщательный опрос родителей для выяснения предположительного причинного фактора. В зависимости от результатов опроса и осмотра пораженного участка назначит общеклинические анализы, иммунологические исследования – иммунограмму и специфические аллергические пробы (при подозрении на аллергический контактный дерматит). В отдельных случаях необходимы гистологические и микробиологические исследования соскоба с воспаленного участка кожи. **И только на основании всех собранных данных и результатов исследований ставится окончательный диагноз и назначается лечение.**

Лечение контактных дерматитов включает в себя три основных этапа:

- 1) устранение контакта ребенка с причинным фактором;
- 2) медикаментозное лечение;
- 3) профилактические мероприятия.



обратите
внимание

При выявлении причинного фактора необходимо незамедлительно удалить его из окружения ребенка, причем до выяснения точного диагноза следует принять меры не только для предотвращения контакта кожи ребенка с этим веществом, но и уделять внимание другим потенциальным аллергенам из окружающей среды и продуктов питания, особенно для детей с различной atopической патологией.

Лекарственные препараты назначаются в зависимости от типа дерматита и его формы. Это могут быть антигистаминные препараты местного и системного действия, мази для подсушивания мокнущих участков, противовоспалительные, антибактериальные, противогрибковые мази, а также препараты для ускорения регенерации кожи и снятия сухости пораженных участков. В тяжелых случаях назначают кортикостероидные препараты.

Профилактические мероприятия сводятся, в основном, к удалению из окружающей среды ребенка причинного фактора. Например, если раздражающим агентом является стиральный порошок, то следует использовать другие моющие средства, тщательно прополаскивать белье. Если причиной дерматита является трение, то надо правильно подбирать одежду. При назначении каких-либо медицинских или косметических мазей следует выяснить, нет ли в их составе известного аллергена (антибиотика, ионов металлов и др.).



Вопрос эксперту

КРАПИВНИЦА – ЭТО ДЕРМАТИТ?

Нет. Несмотря на схожесть симптомов, крапивницу не относят к дерматитам. Основное проявление этого заболевания – волдыри и розово-красные пятна на коже. Крапивница может иметь иммунологическую или неиммунологическую природу. Иммунологическая крапивница является следствием реакции организма ребенка на аллергены и выброс больших количеств гистамина в кровеносное русло. Неиммунологическая – следствие нарушения работы некоторых систем и органов ребенка. Поэтому лечебный процесс отличен от такового для контактного дерматита.

Основная опасность крапивницы заключается в том, что она может быть первым симптомом более тяжелых заболеваний и состояний ребенка, таких как, например, инфекционные заболевания (болезнь Лайма, развивающаяся при укусе клеща) или отек Квинке и анафилактический шок. Поэтому при подозрении на крапивницу следует немедленно обратиться к врачу и дать ребенку антигистаминный препарат.

Таким образом, любые изменения кожных покровов ребенка не должны оставаться без внимания взрослых – родителей и работников ДОО, нужно помнить, что позднее обращение может привести к тяжелым последствиям для здоровья и комфортной жизни.

Информационное общество: ценности и стандарты развития в 100% - 26.11.2012