

# Южно-Казахстанская Медицинская Академия



## Презентация

Тема: **Везикулопустулез у  
новорожденных**

Кафедра: Педиатрия и детская хирургия

Выполнила(а): Амантай Т

Группа: С-ЕІҚ-9.02.15

Работу проверил(а):

# План презентации

- Везикулопустулез у новорожденных
- Классификация заболевания
- Причина, симптомы
- Диагностика и лечение

**Везикуллопустулез у новорожденных — это развитие воспалительного процесса в выделительных каналах потовых желез, которое провоцируется патогенными микроорганизмами. Чаще всего виновником болезни становится золотистый стафилококк. В большинстве случаев заболевание развивается в первые 7-10 дней жизни новорожденного. После рождения малыша после обнаружения первых сыпчатых**

## Классификация заболевания

По типу дерматологической патологии везикулопустулез различают на приобретенный в процессе жизни и врожденный.

- 1. Приобретенный. Возникает на 7-10 день жизни младенца. Основная причина бактериального заражения выделительных каналов потовых желез — это недостаточный гигиенический уход за нежной кожей малыша. Подобные явления часто происходят в семьях, где ребенка купают реже, чем 1 раз в сутки. Также болезнь поражает недоношенных детей, у которых еще не сформирована крепкая иммунная система.**



**Причины возникновения  
источник заражения  
выделительных каналов потовых  
желез всегда скрывается в  
бытовых условиях, в которых  
находится и развивается  
новорожденный. Основные  
причины возникновения болезни  
следующие:**

- частое перегревание  
новорожденного;**
- неправильная или недостаточная  
обработка кожи;**
- использование грязной одежды;**
- плохо проглаженные пеленки;**

**ДИАГНОСТИКА**  
**Медицинские мероприятия по определению болезни проводятся путем бактериологического исследования кожного покрова новорожденного. Чтобы пройти диагностику родителям ребенка, нужно посетить врача педиатра, который проведет первичный осмотр малыша и выпишет направление для сдачи следующего перечня анализов:**

- посев жидкостного содержимого гнойного волдыря;
- бактериальное исследование кала, крови, мочи;
- биохимический анализ грудного молока кормящей матери;
- серологический анализ венозной крови ребенка;
- мазки с бытовых предметов в доме (отбираются в случае крайней необходимости, если



# СИМПТОМЫ

- 1. Появляется множественная розовая или красная сыпь в диаметре до 5 мм, которая быстро заполняется жидкостью желтого цвета. Наиболее часто ее можно наблюдать на ягодицах, спине, шее ниже ушей, волосяной части головы и между складками. Локализация сыпи — это места расположения потовых желез.**
- 2. Температура тела повышается до 37.5 градусов и выше. Высокие показатели температуры характерны для детей со слабой иммунной системой.**
- 3. Ребенок отказывается от приема пищи. Первым признаком является то, что малыш пьет только воду, а еду игнорирует.**
- 4. Нарушается режим дня, новорожденный плохо спит и часто**





- 1. Выделения сукровицы из лопнувших пузырьков убирают путем промакивания раны стерильным марлевым тампоном. Сразу же после проведения этой процедуры раневую поверхность нужно обработать указанными выше антисептиками.**
- 2. При возможности ребенок должен периодически находиться под воздействием ультрафиолетовой лампы. Ее лучи уничтожают патогенную микрофлору, которая присутствует на коже больного**

**При осложненной форме болезни ребенка госпитализируют в инфекционное отделение и помещают в специальный бокс. Такого рода терапия требует общего лечения с использованием сильнодействующих антибактериальных препаратов. В отношении новорожденного проводят такую терапию:**

- 1. Внутримышечно вводят антибиотики цефалоспоринового типа.**
- 2. Проводят дезинтоксикацию крови, если бактерии успели проникнуть в кровеносное русло.**
- 3. Используют жаропонижающие средства в случае температуры тела 38 градусов и выше.**