

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. А.И. ЕВДОКИМОВА

Кафедра детской стоматологии
«Многоформная экссудативная эритема у детей»

Выполнила: студентка 5 курса 40 группы
Щерба Т.К.

Преподаватель: к.м.н. Шевченко Максим Александрович

Москва 2017

В 1860 году Нерва впервые описал заболевание под названием «многоформная эксудативная эритема»



МЭЭ-остропротекающее, часто рецидивирующее заболевание, характеризующееся полиморфными высыпаниями на коже и слизистых оболочках, склонное к рецидивам, преимущественно в осенне –весеннее время.

ЭТИОЛОГИЯ

- **Инфекционно –аллергическая форма.** Впервые на связь МЭЭ с вирусом простого герпеса (ВПГ) указал в 1993 г. E. Urbach. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что в 30% ВПГ-ассоциированных случаев причиной развития МЭЭ является ВПГ 1го типа, в остальных – ВПГ 2го типа
 - **Токсико-аллергическая форма заболевания.** Чаще всего медикаменты, в первую очередь сульфаниламиды , барбитураты, тетрациклин, анестетики.
-

- У детей младше 5 лет заболевание ,как правило, не встречается . Болеют чаще школьники и подростки.

МЭЭ (кожные проявления)



ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ФОРМА

- **Клиника:** протекает остро, температура до 38-39С, синдром интоксикации. Через 1-2 дня высыпания на коже, с/о полости рта(чаще дно полости рта, предверие, щеки, нёбо) и красной каймы губ. На кожных покровах полиморфные высыпания, которые локализуются на тыльной поверхности кистей, стоп, на коже предплечья, голени, на лице. Появляются **КОКАРДЫ**-синюшно-красные пятна округлой очертани. На папулах пузыри с серозным или гемморагическим содержимым.





ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ФОРМА

- Развитие заболевания :появляется внезапно разлитая эритема. Через 1-2 дня

пузырьки--»лопаются—»болезненные эрозии с обрывками эпителия—»сливаются в эрозивные поверхности—»покрытие фибрином, при снятии кровоточит. *При присоединении вторичной инфекции корки на губах желто-коричневого цвета.

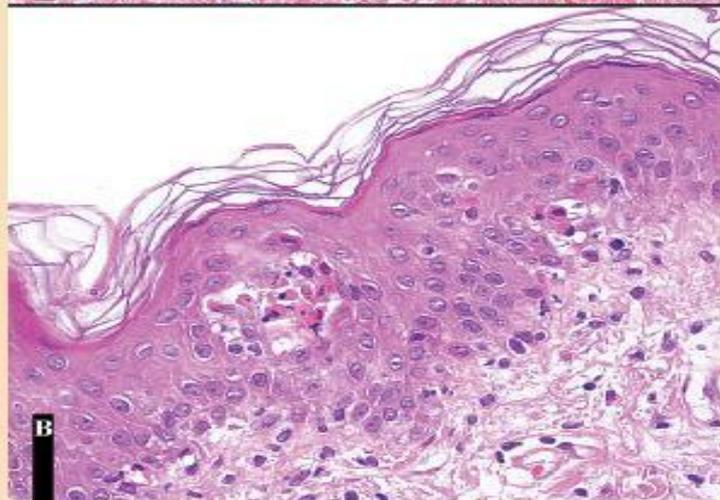
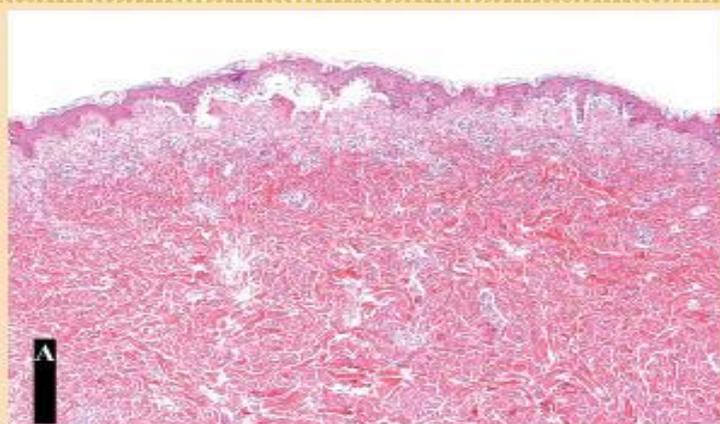


Рис. 3. Многоформная эксудативная эритема. Лимфоцитарный периваскулярный и полосовидный инфильтрат, субэпидермальный пузырь, вызванный вакуольными изменениями дермо-эпидермального соединения. Окраска гематоксилин-эозином: $\times 40$ (A), $\times 200$ (B).

ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ФОРМА

- **Клиника:** высыпания имеют распространенный характер, при поражении слизистых, резко болезненны, обильное слюнотечение, затруднена речь, прием пищи, это все приводит к истощению организма ребенка.
- *не свойственна сезонность рецидивов.



ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ФОРМА

- **Развитие заболевания:** продолжается в среднем 2-4 недели, тяжело переносится детьми

Генерализованная эритема с/о —»пузырьки лопаются—»обширные болезненные эрозии—»обильное отделяемое с поверхности эрозии—»после заживления не остается рубцов

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:

- Острый герпетический стоматит
 - Медикаментозный стоматит
 - Истинная пузырчатка
-

Острый герпетический стоматит



МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ СТОМАТИТ



ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ПУЗЫРЧАТКА НОВОРОЖДЕННЫХ



ДИАГНОСТИКА ОСНОВАНА НА ДАННЫХ

- Клинической картины (сочетанное поражение с/о полости рта и кожи тела);
- Иммунологических исследований;
- Кожно-аллергических проб;
- Цитологического исследования (соскоб с поверхности эрозии-неспецифический воспалительный процесс)

ЛЕЧЕНИЕ

- Должно быть направлено на ликвидацию очагов хронической инфекции и обострений заболеваний , а так же на выявление у ребенка основного заболевания в детской многопрофильной клинике.

ЛЕЧЕНИЕ. АЛГОРИТМ ОБЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ

- 1.Санация полости рта и ликвидация очагов хронической инфекции .

- 2.Противовоспалительная терапия: салицилат натрия в возрастной дозировке

4р в день

- 3.Десенсибилизирующая терапия: супрастин, тавегил, кларитин, телфаст, кларотадин в возрастной дозировке 1 раз в день;



ЛЕЧЕНИЕ. АЛГОРИТМ ОБЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ

- 4.Дезинтоксикационная терапия:
тиосульфат натрия 30% - 10 мл
для внутривенного вливания
- 5.Витамины группы В,
никотиновая кислота,
аскорбиновая кислота
- 6.Антибактериальная (при
присоединении вторичной
инфекции)
- 7.Кортикостероидные средства(в
тяжелых случаях):дексаметазон ,
преднизолон
- 8.Диета с искл. аллергенов, не
раздражающая.



АЛГОРИТМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- 1. Обезболивание с/о полости рта: 10% взвесь анестезина в масле ; топик-анестетики; гель «Лидохлор»
- 2. Антисептическая обработка и очищение полости рта от фибринозного и некротического налета
- Перманганат калия 1:5000, мирамистин, хлоргексидин
- Протеолитические ферменты (трипсин, химотрипсин, химопсин, лидаза)
- Аппликации с мазью «Ируксол» для удаления кровяных корок на губах



АЛГОРИТМ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- 3.Кортикостероидные мази (флуцинар, лоринден)
- 4.Кератопластические средства(масло Витаон, шиповника, облепихи, солкосерил гель, мазь, дентальная адгезивная паста)
- 5.Физиотерапевтическое лечение
- 6.Антибактериальные мази(Оксикорт, Флуцинар Н)



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

