

YENİDOĞULANLARDA DƏRİ XƏSTƏLİKLƏRİ

Əfəndiyeva M.Z., Əliyeva A.M.

K.Y.Fərəcova adına Elmi Tədqiqat Pediatriya İnstitutu.

ET Pediatriya İnstitutunun Yenidoğulanların patologiya şöbəsinə 2017-2018 –ci illər arasında müalicə alan və dəri xəstəlikləri aşkarlanan 133 xəstənin tibbi kartası retrospektiv olaraq tədqiq olunmuşdur. Uşaqlar vaxtında, 38-42 həftəsiyə həftəsində, 2500.0-4000.0 q. kütlə ilə doğulmuşlar. Tədqiq olunan uşaqların yaş tərkibinə gəldikdə 3 günlükündən 28 gününə kimi uşaqlar müşahidə altına alınmışdır. Məlum olmuşdur ki, yenidoğulanlar arasında dərinin infeksiyon xəstəlikləri (69%) qeyri-infeksiyon dəri xəstəliklərinə nisbətən (31%) 2 dəfə çox rast gəlinmişdir.

Açar sözlər: yenidoğulan, dəri xəstəlikləri.

Dəri xəstəliklərinin etiologiya və patogenezi çox müxtəlifdir və bir çox hallarda aydınlaşdırılmamış qalır. Dəri və selikli qişalar insan orqanizminə infeksiyon patgenlərin daxil olmasına qarşı mühüm baryer rolunu oynayır. Dəri və selikli qişalar mexaniki və bakteriosid müdafiəni təmin edərək törədicinin eliminasiyasına səbəb olur.

Yenidoğulanlarda dərinin kütləsi (dəri-altı toxuma ilə birlikdə) nisbətən çoxdur bədən kütləsinin 17%-ni təşkil edir [1]. Yenidoğulanların dərisi böyüklərin dərisindən bir neçə xüsusiyyətinə görə fərqlənir: o daha nazikdir, daha seyrək tük örtüyünə malikdir, tər və piy vəzlərinin sekresiyası əhəmiyyətli dərəcədə azdır, onda melanosom hüceyrəarası birləşmələr daha azdır. Vaxtından əvvəl doğulanlarda bu əlamətlər daha qabarıqdır. Bu xüsusiyyətlərinə görə, yenidoğulanlar termiki stressə və günəşin təsirinə dözümsüzdürlər, onlar daha sürətlə transepidermal su itkisinə, toksik maddələrin və dərmanların penetrasiyasına, mexaniki travmaya məruz qalırlar, onların dərisində iltihabi proseslər zamanı sürətlə qovuş və eroziyalar yaranır[2].

Dəri termorequlyasiya, travma və infeksiyon agentlərə qarşı baryer, su və elektrolit tarazlığının qorunması, yağ deposu saxlamaq və taktıl stimulyasiya kimi xüsusiyyətlərə malikdir [3].

Doğularkən uşağın dərisi pendivari maddə ilə örtülür ki, onun da pH-ı 6,7-7,4 olur. Bu ağ yağlı maddənin funksiyası hələ də axıra qədər öyrənilməsə də, güman olunur ki, o təkə yağlama deyil, həm də antibakterial xüsusiyyətlərə malikdir. Onun altında dərinin pH-ı 5.5 -6.0 –dır. Buna görə

də, yenidoğulmuşları bərk sabunla ifrat çimzirmə qıcıqlanmaya, pH-ın qələviləşməsinə və buynuz qişanın normal baryer funksiyasının zəifləməsinə gətirə bilər [4].

Yenidoğulanlarda dərinin quruluş xüsusiyyətləri onun asan zədələməsinə səbəb olur, yaxşı qan təchizatı və birləşdirici toxuma atmalarının yoxluğu prosesin dərinə və eninə yayılmasında əhəmiyyətli rol oynayır. İnfeksiyanın yayılmasına yenidoğulanların dərialtı toxumasındaki zəngin limfatik damarlar şəbəkəsi də şərait yaradır.

İşin məqsədi: Yenidoğulanlarda dəri xəstəliklərinin klinik gediş xüsusiyyətlərinin öyrənilməsindən ibarətdir.

Tədqiqatın materialı və metodları: Bunun üçün ET Pediatriya İnstitutunun Yenidoğulanların patologiya şöbəsinə 2017-2018 –ci illər arasında müalicə alan və dəri xəstəlikləri aşkarlanan 133 xəstənin tibbi kartası retrospektiv olaraq tədqiq olunmuşdur. Uşaqlar vaxtında, 38-42 həftəsiyə həftəsində, 2500.0-4000.0 q. kütlə ilə doğulmuşlar. Tədqiq olunan uşaqların yaş tərkibinə gəldikdə 3 günlükündən 28 gününə kimi uşaqlar müşahidə altına alınmışdır. Onlardan 58-i qız (44%), 74 –ü oğlan (56 %) olmuşdur. Xəstəlik tarixlərini araşdıran zaman məlum olmuşdur ki, uşaqlar qeyri-qənaətbəxş mamalıq anamnezli analardan (toksikoz, anemiya, bətdaxili infeksiya) doğulmuşlar. İrsi-genetik dəri xəstəlikli uşaqların valideynləri qohum olmuşdular. İnfeksiyon iltihabi dəri xəstəlikləri olan uşaqlarda qulluğun deffekti də qeyd olunmuşdur. Atopik dermatiti olan uşaqların valideynlərindən ən azından birində, xüsusən anada allergik xəstəlik, bu və ya digər

formada qeydə alınmışdı. Uşaqlardan 58-i (43%) təbii qidalanmada, 45-i (34%) qarışıq qidalanmada, 29 –u (23%) süni qidalanmada olmuşlar.

Məlum olmuşdur ki, onlardan 42 (31%) uşaqda dərinin qeyri-infeksiyon xəstəlikləri, 91 (69%) uşaqda dərinin infeksiyon –iltihabi xəstəlikləri qeyd olunub.

İnfeksiyon – iltihabi dəri xəstəlikli uşaqlarda dəridəki səpkidən götürülmüş materialın bakterioloji müayinəsində 28 uşaqda (21%) qızılı stafilokokk aşkar olunmuşdur. Xəstələrə ətraflı klinik-laborator müayinələr aparılmış, dermatoloqun konsultasiyası olunmuşdur.

Cədvəl 1.

2017-2018-ci illər ərzində YDPŞ-də müalicə alan yenidə doğulanlarda dəri xəstəliklərinin klinik təzahürlərinin strukturu.

Qeyri-infeksiyon dəri xəstəlikləri	42 nəfər (31%)		İnfeksiyon dəri xəstəlikləri	91 nəfər (69%)	
	2017	2018		2017	2018
A/gteleangioektatik mərmər dəri		1(0,7%)	Piodermiya	22(16,6%)	52(39,3%)
Əlavə döş gilələri	1(0,7%)		Vezikulopustulyoz	22(16,6%)	48(36%)
Albinizm	1(0,7%)		Pemfiqis		4 (3%)
Hemangioma	3(2,2%)	1(0,7%)	Kataral omfalit	2(1,5%)	6 (4,7%)
Atopik dermatit	12(9%)	10(7,5%)	İrinli omfalit	4(3%)	5(3,9%)
Seboreyalı dermatit	3(2,2%)	3(2,2%)			
A/g ixtioz	3(2,2%)	1(0,7%)			
Bullyoz epidermoliz	2(1,5%)	1(0,7%)			

Cədvəldən də göründüyü kimi qeyri-infeksiyon dəri xəstəlikləri arasında 1 uşaqda anadangəlmə teleangioektatik mərmər dəri (Cutis Marmorata Teleangiectatica Congenita) və ya anadangəlmə flebektaziya qeyd olunub ki, bu da mərmərşəkilli dərinin immitə edə bilər. Lakin bu cür ocaqlar lokalizə olunmuş ləkə çərçivəsində, daha çox aşağı ətraflarda, gövdədə persistə edir. Zədələnməmiş nahiyənin hipotrofiya və ya hipertrofiyası qeyd oluna bilər. Səbələri məlum deyil, ciddi sistem xəstəlikləri ilə əlaqəsi müəyyən olunmamışdır.

1 uşaqda hər 2 tərəfdə əlavə döş gilələri qeyd olunmuşdu. Onların gilə ətrafı areolası olmadığı üçün səhvən anadangəlmə xal kimi qiymətləndirilə bilər. Yanaşı olaraq xəstədə dizembriogenetik stiqmalar (hipertelorizm, yastı burun yəhəri, filtrumun uzun olması və s.) qeyd olunmuşdur.

1 uşaqda dərinin diffuz hipopiqmentasiyası- albinizm qeyd olunub. Albinizm – dəri, göz və saçların generalizə olunmuş hipopiqmentasiyası ilə biruzə olunan irsi, heterogen qrup xəstəlikdir.

4 uşaqda hemangioma qeyd olunmuşdur ki, bu da uşaq yaşlarının damar noeplaziyalarından ən geniş yayılmışıdır. Bu

uşaqlardan birində qaraciyər daxili hemangioma da qeyd olunmuşdur.

22 uşaqda atopik dermatit diaqnozu qoyulmuşdu. Onlardan 12-də bələk dermatiti qeyd olunmuşdur. 6 uşaqda seboreyalı dermatit qeyd olunmuşdu. Seboreyalı dermatit üçün əsasən başın tüklü hissəsini, qaşları, kirpikləri, burun ətrafını, qulaq arxasını, boyun, qoltuq altı və qasıq büküşlərini əhatə edən simmetrik, qırmızı, kəpəklənən səpkilər xarakterikdir.

Anadangəlmə və irsi xəstəliklərdən – anadangəlmə ixtioz 4 uşaqda aşkar olunmuşdur. Anadangəlmə ixtioz adı altında klinikası oxşar olan bir neçə xəstəlik qruplaşdırılır. Nəsildən –nəslə autosom-ressesiv tipli ötürülür. Daha ağır formaları: anadangəlmə ixtioz, fetal ixtioz (kolloid uşaq), ixtiozabənzər Brok eritrodermiyası, bullyoz ixtiozabənzər eritrodermiyadır. Onlardan 3 uşaq stabil vəziyyətdə, dermatoloqun nəzarəti altına evə yazılmış, 1 uşaqda yanaşı hemorragik sindrom qeyd olunduğu üçün ARİTŞ-nə köçürülmüşdür. Anadangəlmə bullyoz epidermoliz diaqnozu 3 uşaqda qoyulub. Dəri və selikli qişalarda minimal travma, təzyiq nəticəsində intradermal və ya subdermal qovuşqların yaranması ilə xarak-

terizə olunan irsi xəstəliklər qrupudur. Nəsildən-nəslə ötürülməsi həm daha yüngül gedişli autosom-dominant, həm də autosom ressesiv tipli, daha ağır gedişli və pis proqnozlu ola bilər. 2 uşaq nisbi yaxşılaşma ilə dermatoloqun nəzarəti altına evə yazılmış, 1 uşağın valideynləri müalicədən imtina edərək uşağı evə aparmışlar.

Dərinin infeksiyon xəstəliklərindən – piodermiya diaqnozu 74 uşaqda qoyulub. Piodermiya müxtəlif törədicilər (stafilokokk, streptokokk, protey, göy-yaşıl irin çöpləri) tərəfindən törədilən dərinin xəstəliyidir. Uşaqlarda piodermiyanın klinik əlamətləri müxtəlifdir və yenidoğulanlarda infeksiyanın generalizasiyası riski yüksəkdir. Şöbədə daha çox rast gəlinən nozologiyalardan stafilodermiyalar arasında vezikulopustulyoz olmuşdur (70 uşaqda). Səpkilər çoxsaylıdır, əsasən gövdədə, büküşlərdə və başın tüklü hissəsində qeyd olunurdu. Əksər körpələrin vəziyyəti qənaətbəxş olurdu və vaxtında başlanmış müalicə və düzgün qulluq fonunda xəstəlik 3-7 günə sağalır. Lakin bəzi uşaqlarda bu ümumi stafilokok infeksiyasının təzahürü kimi biruzə vermişdi və ağır gedişli olmuşdur.

Yenidoğulmuşlarda pemfiqusu 4 uşaqda qeydə alınmışdır. Patogen qızılı stafilokoklar tərəfindən törədilir. Çoxsaylı desiminə olunmuş polimorf səpkilərlə xarakterizə olunur. Elementlərin evaluasion polimorfizmi - qovular, pustulafliktenlər, partlamış qovuların yerində eroziyalar, seroz-irinli qərtməklər xarakterikdir. Yenidoğulmuşların ümumi vəziyyəti ağır olmuşdur.

Göbək yarasının infeksiyon xəstəliklərindən kataral omfalit 8 uşaqda, irinli omfalit

9 uşaqda qeydə alınmışdır ki, onlardan da 6 uşaqda izlənilən irinli omfalit, 3 uşaqda isə septiki prosesin təzahürü kimi olmuşdur.

Nəticə: 2017-2018-ci illərdə aparılan müşahidəmiz nəticəsində məlum olmuşdur ki, yenidoğulanlar arasında dərinin infeksiyon xəstəlikləri (69%) qeyri-infeksiyon dəri xəstəliklərinə nisbətən (31%) 2 dəfə çox rast gəlinmişdir. İnfeksiyon mənşəli dəri xəstəliyi olan yenidoğulanların analarında bətnədaxili infeksiyalar, toksikoz, anemiya qeyd olunmuşdur. Bəzi uşaqlarda qulluğun deffektli qeyd olunmuşdur. Adekvat anti-biotikoterapiya və antiseptik məhlullarla dərinin işlənməsi nəticəsində 3-7 gün ərzində sağalma qeyd olunmuşdur. Anadangəlmə və irsi dəri xəstəliklərindən olan ixtioz və bullyoz epidermolizin klinik əlamətləri artıq neonatal dövrdə biruzə vermişdi. Bu uşaqların valideynləri genetikin nəzarətinə götürülmüşdülər. Atopik dermatitli uşaqların qidalanmasında gəldikdə qarışıq və süni qidalanmada olan uşaqlar üstünlük təşkil etmişdir (57%), həmçinin bu uşaqların valideynlərindən biri və ya hər ikisində allergik xəstəliklər qeydə alınmışdı. Uşaqların müalicəsində ana südü ilə qidalanmaya üstünlük verilmişdi. Bununla əlaqədar olaraq ana südü ilə qidalanan uşaqların analarına pəhriz təyin olunmuşdu, ana südünün yetməzliyi hallarında və ya ana südü ilə qidalanma mümkün olmadıqda hipoallergen müalicəvi süni qarışıqlardan istifadə olunmuşdu.

Beləliklə, yenidoğulanlar arasında dəri xəstəliklərinin vaxtında aşkarlanması, adekvat müalicə başlanması, qida və qulluq rejiminin düzgün təşkili bu körpələr arasında dəri xəstəliklərinin azalmasına gətirib çıxara bilər.

ƏDƏBİYYAT:

1. Клинические рекомендации по ведению новорожденных с заболеваниями кожи и подкожной клетчатки. В.Л. Пяршина., Д.О. Иванов 2016, 28 с.
2. Заболевания кожи и подкожной клетчатки в периоде новорожденности. Учебно-методическое пособие. И.А. Логинова. Минск. БГМУ 2010, 27 с.
3. Yenidoğan döneminde sık rastlanmayan herediter deri hastalıkları: 3 olgu sunumu. Aysun Karadağ, Gülcihan Kerimoğlu və s. Zeynep Kamil Tıp Bülteni. Cild 39. 2008. Sayı 1, s.41-44.
4. Педиатрическая дерматология. Бернад А. Коэн. 2015-424с.

РЕЗЮМЕ

Кожные заболевания у новорожденных

Эфендиева М.З., Алиева А.М.

Научно-исследовательский институт педиатрии имени К.Я. Фараджевой.

Ключевые слова: новорожденные, кожные заболевания.

Нами было ретроспективно проанализированы медицинские карты (истории болезни) 133 детей, находившихся в период с 2017 года по 2018 год на лечении в отделении патологии новорожденных и у которых были диагностированы кожные заболевания. Дети родились в период 38-42 недель с массой 2500,0-4000,0 г. Что касается возрастной группы обследованных детей, то они были под наблюдением с 3 до 28 день. Выявлено, что среди новорожденных инфекционные заболевания кожи (69%) встречаются в 2 раза чаще, чем неинфекционные заболевания кожи (31%).

SUMMARY

Skin diseases in newborns

Afandieva M.Z., Aliyeva A.M.

Scientific Research Institute of Pediatrics named after K.Y. Farajova

Keywords: newborn, skin diseases.

We retrospectively analyzed medical records (medical history) of 133 children who were treated in the neonatal pathology department from 2017 to 2018 and were diagnosed with skin diseases. Children were born in the period 38-42 weeks with a weight of 2500.0-4000.0 g. As for the age group of the children examined, they were under observation from 3 to 28 days. It was revealed that among newborns, infectious skin diseases (69%) are 2 times more common than non-infectious skin diseases (31%).

Əliyeva Aytəkin Mahir qızı

*K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutu
dr.aliyeva-a@mail.ru.*

Redaksiyaya daxil olub: 03.11.2019

Çapa tövsiyə olunub: 18.12.2019

Rəyçi: assistent Məmmədova N.M.



Şək.1. Seborreyalı dermatit (a-müalicədən əvvəl; b-müalicədən sonra)



Şək.2. Anadangəlmə teleangioektatik mərmər dəri



Şək.3. Atopik dermatit