

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра дерматовенерологии и косметологии ФНМФО

Токсическая эритема новорожденных (болезнь Лейнера-Муссу)

Доц. Горбенко А.С.

Врач-ординатор Сергеева С.В.

15.01.2025 г.

г. Донецк

Токсическая эритема новорожденных

- Представляет собой самостоятельно разрешающееся кожное заболевание
- Развивается у 50-72% доношенных детей в первые 3 дня жизни
- Код по МКБ-10 : P83.1

Этиология

- Патогенез неясен, однако предполагают, что в основе ее развития лежит аллергическая реакция гиперчувствительности замедленного типа
- У детей, перенесших токсическую эритему, чаще выявляются сенсibilизация к яичному белку, гипериммуноглобулинемия, лимфоцитоз
- Современные исследования подтверждают гипотезу об избыточной реакции кожной иммунной системы на первую колонизацию кожной поверхности непатогенными микроорганизмами

Факторами риска развития токсической эритемы

- погрешности в питании кормящей мамы
- токсикозы беременных
- эндокринопатии (сахарный диабет, дисфункция щитовидной железы)
беременных
- гипоксия плода

Токсическая эритема новорожденных

- Заболевание может проявиться в виде *ограниченной* или *генерализованной* форм



Федеральные клинические рекомендации.

Дерматовенерология 2015: Болезни кожи. Инфекции, передаваемые половым путем. — 5-е изд., перераб, и доп. — М.: Деловой экспресс, 2016. — 768 с.

Клиника

Ограниченная форма

- Общее состояние ребенка не нарушено
- Эритематозные пятна с папулезными элементами в центре диаметром 1–3 мм
- Локализация: на разгибательных поверхностях конечностей, спине, ягодицах

Генерализованная форма

- Общее состояние ребенка нарушено (субфебрильная температура, вялость)
- Множественные папуло-уртикарные высыпания, со склонностью к слиянию и превращению в папуло-пустулезные элементы с образованием интраэпидермальных пустул 1-2 мм с красным венчиком
- Локализация: на груди и животе, меньше — на лице, плечах и бедрах
- Ладони и подошвы не поражаются
- В общем анализе крови – эозинофилия

Посевы из содержимого пустул – стерильны

- Сыпь исчезает спонтанно через 2-4 дня, реже в течение 1-2 недели

Обследование

- Диагноз основывается на клинической картине
- Общий анализ крови: выявляется эозинофилия

Лечение

- Гипоаллергенная диета для кормящей мамы



Кожные болезни в детском возрасте П. Попхристов 1963г.

Лечение

- При генерализованной форме назначают антигистаминные препараты, глюконат кальция, витамины В6, С, рутин, лакто- и бифидумбактерин
- Наружно – 1% водно-спиртовые растворы анилиновых красителей, 5% раствор калия перманганата, присыпка (талька и окиси цинка)

**ПРЕЗЕНТАЦИЯ
ОКОНЧЕНА**

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**