

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ПЕЛЮШКОВОГО ДЕРМАТИТУ У ДІТЕЙ

Ткаченко К. М., Цавалюк А. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Пелюшковий дерматит є одним з найбільш поширених дерматологічних захворювань у новонароджених і дітей першого року життя, розповсюдженість якого, за даними різних авторів, становить від 35 до 50%, а в деяких країнах сягає 75-87%. Це захворювання може викликати значний дискомфорт і стрес як у немовлят, так і у осіб, які здійснюють догляд.

Шкіра в дітей грудного віку чутлива до несприятливих факторів. Захисна функція шкіри значно знижена. Анатомічними особливостями шкіри дітей раннього віку є те, що тонкий роговий шар і добре розвинена судинна система зумовлюють підвищену резорбційну функцію шкіри. Небезпека генералізованої інфекції в дітей перших років життя набагато вища, ніж у старшому віці. Потові залози, сформовані до народження, впродовж перших 3-4 місяців функціонують недостатньо. Терморегуляційна функція шкіри нестабільна: тепловіддача переважає над теплопродукцією. Дихальна функція шкіри в дітей раннього віку виражена сильніше, ніж у дорослих. Шкіра містить велику кількість екстрарецепторів. Надмірне подразнення шкіри в разі поганого догляду негативно позначається на стані здоров'я дитини. Незважаючи на те, що мікробіом шкіри формується при народженні, він продовжує змінюватися і еволюціонувати в дитячому періоді і дитинстві. Підтримання здорового мікробіому шкіри, важливо для попередження частоти розвитку деяких шкірних захворювань.

Розрізняють первинний та вторинний пелюшковий дерматит. Первинний поділяють на неускладнений та ускладнений. Неускладнений дерматит є наслідком неправильного догляду, конституційних особливостей шкіри дитини, а також впливу обмінних процесів. Ускладнений пелюшковий дерматит розвивається в разі приєднання грибкової, бактеріальної і вірусної інфекції. Вторинний дерматит частіше спостерігають у хворих з алергічними захворюваннями шкіри. Серед ускладнень пелюшкового дерматиту важливе значення в клініці мають різні форми гнійно-запального процесу (абсцеси, інфільтрати, імпетиго), що нерідко супроводжуються температурною реакцією, симптомами інтоксикації, порушенням апетиту, сну, характеру випорожнень, гіпотрофією. Тривалий рецидивний перебіг пелюшкового дерматиту з вираженими проявами інфекційного компонента потребує виключення імунодефіцитних станів, гіповітамінозів, дефіциту мікроелементів тощо.

Клінічно виділяють п'ять ступенів дерматиту, які розвиваються послідовно. Діагностику пелюшкового дерматиту, яка ґрунтується на аналізі виявлених симптомів, здійснює лікар під час клінічного огляду. В неускладнених випадках немає потреби в спеціальних лабораторних методах діагностики.

Міжнародна асоціація дерматологів рекомендує для лікування пелюшкового дерматиту топічні засоби, що містять в своєму складі вазелін, декспантенол, вітаміни А, D і E, алое вера, ланолін. Важливе значення має

корекція розладів травного каналу. Лікарі рекомендують грудне вигодовування, застосування біопрепаратів, засобів, що усувають метеоризм, ферментотерапію.

Регулярна турбота про шкіру немовляти – це обов'язкова процедура для всіх батьків. Правильний вибір засобів зробить турботу про малюків приємним і нескладним заняттям, яке сподобається мамі і дитині. На сьогодні ринок насичений засобами для догляду за шкірою при пелюшковому дерматиті, проте проведена робота дає змогу говорити про їхню неповну відповідність сучасним вимогам. Тому поява нових засобів у веденні пелюшкового дерматиту є вкрай необхідною.

Мета дослідження. Підвищення ефективності лікування пелюшкового дерматиту у дітей шляхом раціоналізації застосування засобів для догляду за шкірою в умовах аптеки.

Матеріали та методи. Аналіз даних літератури та Інтернет-джерел; MEDLINE/PubMed, Cochrane Skin Group Specialized Register, Embase.

Отримані результати. Однією з основних перешкод на шляху позитивного результату лікування пелюшкового дерматиту у дітей є невідповідний нерегулярний догляд за шкірою малюка. Недостатнє проведення гігієнічних процедур, нечаста зміна пелюшок і підгузків, нераціональне використання води, рідкого мила, детергентів, антисептиків і дитячої присипки.

Як свідчать дані дослідження, більшість опитуваних батьків (47%) мають схильність систематично порушувати елементарні правила раціонального догляду за шкірою малюка. На жаль, переважна більшість респондентів (78%) не задоволені станом шкіри свого малюка.

Висновки. Лікування пелюшкового дерматиту має бути комплексним, з урахуванням індивідуальних проявів у кожної дитини. Лікування і спостереження здійснюють неонатологи, педіатри, лікарі сімейної медицини. У разі ускладненого або тривалого перебігу дерматиту необхідна консультація дитячого дерматолога.

Таким чином, ключовим моментом профілактики пелюшкового дерматиту є підтримання бар'єрної функції шкіри: забезпечення її сухості, зменшення тертя, максимальне обмеження часу контакту із сечею та фекаліями, а також оптимальне використання профілактичних засобів місцевої дії. Грудне вигодовування, часта зміна підгузків, точний підбір підгузків за розміром, ніжне очищення шкіри та застосування бар'єрних засобів можуть запобігти виникненню пелюшкового дерматиту та прискорити загоєння уражених ділянок.