

Dječija dermatološka oboljenja

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog; Dr Kristina Zrnić , spec. dermatovenerolog
ponedeljak, 14 avgust 2017 00:00 - Poslednje ažurirano ponedeljak, 14 avgust 2017 16:55



Dječija kožna oboljenja su specifična kako po svom nastajanju tako i lokalizaciji i uglavnom se javljaju u dječijem uzrasru od rođenja pa do adolescencije.

Atopijski dermatitis

Ovo oboljenje se može pojaviti neposredno nakon rođenja i traje sa oscilacijama u pogoršanju do adolescencije, kad poprima druge kliničke oblike.

Koža kod ove djece je u cjelosti suha, eritematozna uz blagu deskvamaciju i izražen pruritus koji može biti vrlo intenzivan što je oboljelim ponekad i najteža tegoba.

Koža je u cjelosti eritematozna ili su promjene lokalizovane u obliku pečata. U ličnoj anamnezi se obično nalazi genetska predispozicija za nastanak ovog oboljenja.

Keratosis pilaris

Dječija dermatološka oboljenja

Napisao Prof. dr Bogdan Zrnić, spec. dermatovenerolog; Dr Kristina Zrnić, spec. dermatovenerolog
ponedjeljak, 14 avgust 2017 00:00 - Poslednje ažurirano ponedjeljak, 14 avgust 2017 16:55

Promjene se lokalizuju na licu, nadlakticama i natkoljenicama. Oblika su papula sličnih „šmirgl papiru“ i osjete se na palpaciju zahvaćenih djelova kože. Papule su boje kože ili tamnije, više su estetski problem nego zdravstveni, naročito, ako djeca idu u školu pa ih mogu zadirkivati vršnjaci svojim pitanjima.

Koža na tim mjestima je suha i sklonija inflamaciji.

Impetigo

Ovo je kožno oboljenje koje može biti uzrokovano Streptokokom grupe A ili Stafilokokom aureusom. Vrlo je kontagioznog karaktera i lokalizuje se na licu, rukama i dijelovima tijela koja mogu djeca dohvatiti kad se češu. Obično počinje sa papulo - pustulom koja prelazi u krustu boje meda i ako se diseminira na veću površinu kože može se javiti febrilnost a svakako treba kontrolisati urin zbog eventualnih promjena na glomerulima.

Vodene ospice (Varičela)

Ovo oboljenje je vrlo često i javlja se kod velikog broja djece a nije isključeno da se ne pojavi i u odrasloj dobi ako se tokom djetinjstva nije preboljelo. Obično počinje visokom temperaturom, opštom slabošću i nakon par dana se na koži pojavljuju mjehurići ispunjeni bistrim sadržajem. Kasnije taj sadržaj može i da se zamuti, mjehurići pucaju i stvaraju se kraste koje su praćene svrabom. Promjene se lokalizuju na cijelom tijelu čak i u usnoj šupljini što može poslužiti kao dobar dijagnostički znak da se radi o ovom oboljenju. Promjene prolaze i ne ostavljaju ožiljke ako se sekundarno ne inficiraju.

Oboljeli su infektivni za okolinu u prvim danima inkubacije koja traje od 10 do 20 dana, samo za one koji nisu preboljeli ovo oboljenje .

Oboljenje se širi kapljičnim putem, preko zraka i direktnim kontaktom sa oboljelom osobom.

Morbili

Ovo oboljenje je uzrokovano virusom koji ulazi u organizam putem dišnog puta, kapljičnim putem od zaražene osobe iz nosa, usta i grla. Nakon inkubacije od 7 do 14 dana pojavljuju se prvi simptomi oboljenja kao što su, febrilnost, gubitak apetita, malaksalost, kao i znaci kao da je osoba prehladjena, hunjavica, kašalj sličan lavezu psa, konjuktivitis i jaka grlobolja.

Nakon 4-5 dana pojavljuje se osip iza ušiju i na čelu, na licu, a potom na vratu, trupu i ekstremitetima. Osip je obično pjegast i sitnocrven. Nakon generalizacije osipa svi simptomi i tegobe se povlače i dolazi do spontanog ozdravljenja najčešće bez komplikacija.

Rubeola

Ovo oboljenje samo po sebi nije teško ali je opasno ako oboli trudnica jer virus koji izaziva ovo oboljenje može da uzrokuje trajne malformacije na nerođenom plodu. Oboljenje se javlja u kasnu zimu i rano proljeće.

Inkubacija traje od 15-20 dana. Javlja se osip uz povećanje limfnih čvorova iza ušiju i na vratu kao i povećanja slezene.

Osip se javlja na čelu, licu iza ušiju a onda na cijeloj površini kože.

Osip je sitan, ružičast i brzo prolazi istim redosledom kako se pojavljivao. Dijagnoza se postavlja na osnovu specifičnih antitijela koja se nalaze u serumu već tokom pojave osipa.

Šarlah

Ovo oboljenje za razliku od prethodnih uzrokovano bakterijom tako da antibiotici mogu spriječiti pojavljivanje oboljenja kod drugih osoba kao i nastanak komplikacija.

Osip kod ovog oboljenja je posledica eritrogenog toksina kojeg stvara bakterija *Streptococcus pyogenes* ili Beta –hemolitički streptokok grupe A, a poznato je da ovaj uzročnik izaziva gnojnu anginu.

Kod ovog oboljenja osip se pojavljuje nakon inkubacije od 3-6 dana. Osip se prvo pojavljuje na vratu, trupu i ekstremitetima. Na licu se javlja crvenilo sa blijedilom oko usana. Na dlanovima i tabanima nema promjena. Osip je svijetlo-crvene boje i podsjeća nakon dodira na „šmirgl papir“.

Često se na koži mogu pojaviti tačkasta krvarenja sa crvenim linijama na pregibima laktova i oko vrata.

Infekciozni eritem

Ovo oboljenje nazivamo i peta osipna bolest a uzrokuje ju virus grupe Parvovirusa B19. Oboljeli su najčešće djeca od od 5 do 15 godine života. Oboljenje se prenosi aerogenim i hematogenim putem.

Osip je u obliku krupnih mrlja, ima cikličan tok, obično se lokalizuje na licu i estremitetima. Promjene centralno regrediraju a rubno progrediraju pa izgled podsjeća na geografsku kartu.

Treba obratiti pažnju sluznicu usta jer se na nepcu i bukalno može pojaviti enentem.

Trodnevna groznica (Exanthema subitum)

Uzročnik ovog oboljenja je humani Herpesvirus 6 iz grupe Herpesviridae. Tokom oboljenja ne postoje simptomi kao i kod drugih osipnih oboljenja, ali prije pojavljivanja osipa javlja se febrilnost koja traje tri dana. Osip se prvo pojavljuje na trupu, a onda se vrlo brzo proširi na lice, vrat i ekstremitete. Po izgledu osip ima dosta sličnosti sa osipom kod rubeole.