

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования  
«Детский оздоровительно-образовательный (профильный) центр «Крепыш»»

Консультация для родителей:

**«Уход за кожей с первых  
дней жизни».**

Разработала: Садовая Г.М.  
медсестра

г. Новокузнецк,

апрель 2018г.

## **Уход за кожей детей с первых лет жизни**

Кожа – это не только защитный покров, но и самый большой орган в человеческом организме. Функции кожи сравнительно многочисленны и важны. Помимо традиционной барьерной и защитной, кожный покров выполняет выделительную, рецепторную (осязательная, температурная, поверхностная болевая чувствительность), иммунную и терморегуляторную функции (осуществление процессов теплоотдачи: кондукция, радиация, конвекция, и эвапорация), обеспечивает тканевое дыхание и др.

**Милии.** Имеют вид мелких узелков (1-2мм) с белой или беловато-желтой окраской, обычно располагающихся на лице (нос, переносица, щеки и т.д.), реже – на других участках тела. Причина возникновения милий – закупорка сальных желез. Это происходит у новорожденных детей довольно часто и не является поводом для волнения.

Устранение милий сводится к обработке лица детским лосьоном или слабым раствором антисептиков (фурацилином, слабым раствором перманганата калия и др.). При инфицировании закупоренных сальных желез лечение назначается индивидуально.

**Милиалия.** Это элементы на кожном покрове, возникающие по причине закупорки уже не сальных, а потовых желез. Они чаще располагаются на лице и верхней половине туловища и имеют вид мелких пузырьков с творожистым или прозрачным содержимым. Такие высыпания уже относятся к дерматозам, являясь одной из разновидностей потницы.

Для лечения милиарии помимо детских лосьонов и слабых антисептических растворов используются мази на основе экстракта ромашки или витамина B<sub>5</sub>, 5%-ная мазь «Бепантен», которые рекомендуется регулярно наносить на пораженную кожу младенца.

**Токсическая эритема новорожденных.** Так называются мелкие элементы белого цвета, окруженные красноватым венчиком, располагающиеся на лице, конечностях, различных отделах туловища. Это

транзиторное состояние является относительно безобидным и обычно не требует активной терапии, хотя может указывать на предрасположенность ребенка к аллергии.

**Потница.** Чрезвычайно частое явление у детей первых месяцев и лет жизни, представляющее собой дефект ухода за кожей (отсутствие/недостаточность применения основных средств – детского лосьона, крема, масла), когда у ребенка в силу тех или иных причин отмечается интенсивное потовыделение. Для лечения потницы применяются отвар ромашки, мазь «Бепатаен», раствор фурацилина и другие местные средства.

**Пеленочный дерматит.** Был описан более 100 лет назад. Эта разновидность дерматита возникает в результате воздействия на кожу паховой области и ягодиц грудничков трения влажных пеленок, подгузников, а также моющих средств и недоброкачественной детской косметики (при этом возможны как сухость, так и мокнутие). Пеленочный дерматит чаще встречается у девочек, его распространенность среди грудничков достигает 50%. Во избежание его развития необходимо при каждой смене подгузника пользоваться защитными кремами или специальными мазями.

**Ссадины.** При их появлении (вследствие механического повреждения кожи) следует пользоваться доступными дезинфицирующими растворами (включая перекись водорода, спиртовой раствор бриллиантовой зелени, йода или крем «Бепантен плюс»).

**Грибковая опрелость.** Следствие инфицирования раздраженных кожных покровов грибковыми патогенными микроорганизмами. Грибковая опрелость обычно сопровождается мокнутием и имеет характерный вид с «фестончатыми» неровными краями в области локализации.

Обычные средства для ухода непригодны для лечения грибкового поражения кожи; для этой цели существуют специальные (лечебные) кремы и мази (на основе клотримазола, тербинафина, циклопироксоламина, нистатина и других веществ антифунгицидного действия). Могут

использоваться сидячие ванночки с дубящими растворами (кора дуба, отвар ромашки аптечной, раствор перманганата калия и др.).

**Обветривание.** Под воздействием ветра и низких температур могут возникнуть сухость и покраснение не защищенных одеждой лица и верхних конечностей, которые иногда ошибочно расцениваются в качестве atopического дерматита. Следует помнить, что воздействие, практически аналогичное таковому, оказываемое на открытые поверхности кожи детей грудного – раннего возраста, может происходить в период зимнего отопления помещения. Для профилактики и лечения обветривания кожи рекомендуется использовать защитные кремы и мази, содержащие декспантенол (при условии температуры воздуха на улице до  $-10^{\circ}\text{C}$ ).

**Солнечные ожоги.** Под воздействие прямого попадания солнечных лучей на кожу, не защищенную специальными лосьонами и кремами, могут возникнуть ожоги (гиперемия, шелушение, зуд, гипертермия). Для защиты от естественной ультрафиолетовой радиации, а также для лечения солнечных ожогов, применяются специальные кремы или мази и другие топические препараты, содержащие витамин В<sub>5</sub>.

**Атопический дерматит.** Поражения кожного покрова различной выраженности и локализации, имеющие отчетливые признаки аллергии. В первые годы жизни atopический дерматит преимущественно связан с пищевой аллергией. Лечение atopического дерматита с использованием диеты, топических и системных средств находится в компетенции детских аллергологов и дерматологов.

#### **Общие рекомендации по уходу за детской кожей.**

Целесообразно пользоваться так называемым «правилом дистальной фаланги», широко распространенным среди аллергологов и дерматологов. В соответствии с этим правилом на кончик пальца наносится малое количество планируемого средства для ухода (крем, масло или лосьон), после чего указанное средство втирают на ограниченном пространстве кожи с целью

выявления возможных нежелательных реакций. Обычно для этого используют область запястья ребенка.

Средства для ухода за кожей и одноразовые подгузники требуют соблюдение правильных условий хранения: их следует держать в закрытых упаковках, предпочтительно в сухом и темном месте,

На первом году жизни купать детей следует ежедневно в первые 6 месяцев и через день – во втором полугодии. Эта рекомендация не в полной мере относится к детям, страдающим атопическим дерматитом/нейродермитом, поскольку у последних частоту водных процедур целесообразно сократить до минимума.

На первый взгляд может показаться, что проблема ухода за кожей детей весьма далека от патологии нервной системы, но поддержание соматического здоровья с самого раннего возраста в таком важном органе человеческого организма, как кожа, является прямым отражением концепции соматоневрологии.

Разработала: Салова Г. М.  
медсестра

г. Новокузнецк,  
апрель 2018г.