

ГИГИЕНА / HYGIENE

DOI: <https://doi.org/10.23670/IRJ.2023.132.10>

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Научная статья

Ярыга В.В.^{1,*}, Сердюков В.Г.², Гелачев М.Г.³, Давыденко Д.В.⁴, Доценко Ю.И.⁵, Маринин И.Ю.⁶, Зайцева А.В.⁷

¹ ORCID : 0000-0002-3000-6425;

² ORCID : 0000-0002-4194-3983;

³ ORCID : 0000-0002-6044-3976;

⁴ ORCID : 0000-0002-5843-8035;

⁵ ORCID : 0000-0002-6130-7343;

⁶ ORCID : 0000-0002-7471-612X;

⁷ ORCID : 0000-0002-9805-3543;

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7} Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (k.obch.gigi[at]gmail.com)

Аннотация

В статье представлен анализ материалов амбулаторных карт пациентов, обратившихся к аллергологу Астраханской городской детской поликлиники №3. Проведена выборка данных касающихся вопросам личной гигиены в семьях с детьми от 0 до 3-х лет включительно. Дана оценка зависимости от условий проживания и способностями ухода за детьми.

Цель: определить влияние социально-этиологических факторов в семье на развитие патологии кожи детей. Провести оценку санитарно-просветительской работы участковой службы педиатров.

Материалы и методы: в работе приведены данные амбулаторных карт аллерголога детской городской поликлиники №3 г. Астрахани, обратившихся за период 2020-2022 годов родителей с детьми в возрасте от 0 до 3 лет включительно (n=227). Среди данных отмечается равновесное количество мальчиков (112) и девочек (115). Данные проведенного опроса родителей детей в возрасте от 0 до 3-х лет, по оценке качества профилактического обслуживания медицинских работников (педиатров и патронажных сестер).

Результаты исследования: у 30% наблюдаемых детей, в возрасте от 0 до 1 года, обнаружен пелёночный дерматит.

Кроме этого, можно выделить следующие заболевания:

- потница, возникает у детей в условиях высокой температуры воздуха (43%);
- гнойничковые поражения кожи (пиодермии) относятся к группе наиболее часто встречающихся дерматозов у детей (17%);
- опрелости – опрелости чаще возникают у детей с избыточной массой тела (до 75%).

Инфекционные заболевания кожи новорожденных, среди всех состояний, занимают небольшой процент (от 10 до 17%). Процент больных детей в неблагополучных семьях, как правило, составляет до 70%. Большой частью причиной обращения таких семей к врачу это тяжёлое состояние детей и чаще всего требующее госпитализации (до 50%).

По данным (со слов родителей) опроса: до 8% матерей не получали консультацию по гигиене кожных покровов совсем; до 20% – в недостаточном объеме; у 35% семей – педиатр посещал семью 1 раз в месяц. И лишь в 37% – матерей остались довольны работой медицинских работников.

Заключение: в неблагополучных (асоциальных) семьях значительно преобладает заболеваемость кожных покровов составляет около 70% от общего числа, чаще встречаются осложненные и комбинированные заболевания кожи.

В благополучных семьях осложнений значительно меньше и составляет всего лишь 30%.

Большое значение, по данным опроса, имеет качество санитарно-просветительской работы медицинского персонала поликлиник по гигиеническому уходу за кожей детей.

Ключевые слова: дети, кожа, гигиенический уход, особенности этических проблем.

INFLUENCE OF SOCIAL AND HYGIENE FACTORS ON THE SKIN CONDITION OF YOUNG CHILDREN

Research article

Yariga V.V.^{1,*}, Serdyukov V.G.², Gelachev M.G.³, Davidenko D.V.⁴, Dotsenko Y.I.⁵, Marinin I.Y.⁶, Zaitseva A.V.⁷

¹ ORCID : 0000-0002-3000-6425;

² ORCID : 0000-0002-4194-3983;

³ ORCID : 0000-0002-6044-3976;

⁴ ORCID : 0000-0002-5843-8035;

⁵ ORCID : 0000-0002-6130-7343;

⁶ ORCID : 0000-0002-7471-612X;

⁷ ORCID : 0000-0002-9805-3543;

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7} Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russian Federation

* Corresponding author (k.obch.gigi[at]gmail.com)

Abstract

The article presents an analysis of outpatient records of those patients who consulted an allergist at Astrakhan City Children's Clinic No.3. A sample of data concerning personal hygiene in families with children from 0 to 3 years old inclusive was carried out. The data were evaluated in relation to living conditions and childcare capacity.

Aim: To determine the influence of socio-etiological factors in the family on the development of skin pathology in children. To evaluate the health education work of the district paediatric service.

Materials and methods: the data from the outpatient charts of an allergist in Astrakhan City Children's Clinic No. 3, who consulted parents with children aged 0 to 3 years inclusive (n=227) over the period 2020-2022, are presented in this work. There is an equal number of boys (112) and girls (115) among the data. Data from a survey of parents of children aged 0 to 3 years, assessing the quality of preventive care by health care professionals (paediatricians and home health nurses).

Results of the study: 30% of the children observed, aged 0–1 years, were found to have diaper dermatitis.

In addition, the following diseases can be identified:

- sweating fever, occurs in children in high temperatures (43%);
- pustular skin lesions (pyoderma) are found among the most common dermatoses in children (17%);
- moisture lesion – is more common in children who are overweight (up to 75%).

Infectious neonatal skin diseases, among all conditions, occupy a small percentage (10 to 17%). The percentage of sick children in dysfunctional families is usually as high as 70%. The most common reason for these families to seek medical attention is a serious condition in their children, most often requiring hospital admission (up to 50%).

According to the survey (from parents): up to 8% of mothers did not receive advice on skin hygiene at all; up to 20% received insufficient advice; in 35% of families, the paediatrician visited the family once a month. And only 37% of mothers were satisfied with the work of health workers.

Conclusion: in dysfunctional (asocial) families, there is a significantly higher prevalence of skin disease at around 70% of the total, with complicated and combined skin diseases occurring more frequently.

In stable families, complications are considerably less, amounting to just 30%.

According to the survey, the quality of hygiene education for children by health care staff in polyclinics is of great importance.

Keywords: children, skin, hygiene care, specific ethical issues.

Введение

Развитие ребенка представляет собой сложный процесс физического, психического и социального развития. Состояние здоровья детского населения зависит от эндогенных, природно-климатических, социально-экономических факторов и качественного медицинского обслуживания населения. Дошкольный возраст детей наиболее чувствителен к воздействию различных факторов природной и социальной среды [6], [7].

Поскольку эпидермальный барьер, в этот период, отличается высокой проницаемостью то правильный уход за кожными покровами детей раннего возраста является основой становления барьера. Как правило, эпидермальный (иммунный) барьер препятствует развитию вторичных осложнений бактериальной и грибковой этиологии, что в итоге улучшает её резистентность.

Кожные покровы ребенка в первые года развития легко поддаются механическим повреждениям. В большей степени это связано с тем, что легко повреждается целостность клеток рогового слоя и, следовательно, повышается проницаемость кожи для различного рода патогенной микрофлоры.

Ежегодно в России регистрируется около 19% неблагополучных (асоциальных) семей из которых изымается до 300 тысяч детей. В таких семьях дети редко проходят медицинское обследование, что приводит к несвоевременной диагностике, осложнением заболеваний. По данным ВОЗ и всемирной организации по аллергии (WAO), атопический дерматит занимает четвертое место в мире среди социально значимой медицинской патологии [3], [4]. Родители должны четко усвоить и выполнять основные правила по уходу за детьми раннего возраста. Это во многом зависит от врача педиатра на участке и патронажной медсестры.

Методы и принципы исследования

В работе приведены данные амбулаторных карт аллерголога детской городской поликлиники №3 г. Астрахани, обратившихся за период 2020-2022 годов родителей с детьми в возрасте от 0 до 3 лет включительно (n=227). Среди данных отмечается равновесное количество мальчиков (112) и девочек (115). Данные проведенного опроса родителей детей в возрасте от 0 до 3-х лет, по оценке качества профилактического обслуживания медицинских работников (педиатров и патронажных сестер), то есть на достаточность получаемой информации родителями.

Основные результаты

Практически у всех новорожденных детей первого года жизни (n=136) наблюдались физиологические (пограничные) особенности изменения кожных покровов, это первородная смазка; умеренная эритема с небольшой отечностью, в течение 2-3 дней жизни; шелушение кожи на протяжении 1-2 недель жизни; физиологический катар кожи новорожденных; телеангиэктатические пятна с преимущественной локализацией на коже лба, затылка; физиологическая желтуха; вертикальная темная линия живота (сохраняющаяся до 3-х месячного возраста).

У 30% наблюдаемых детей, в возрасте от 0 до 1 года, обнаружен пелёночный дерматит. Среди причин развития заболевания на первом месте находится воздействие раздражающих факторов, связанное с нарушением правил ухода за ребенком, реже – воспалительные заболевания в области промежности.

Кроме этого, среди заболеваний, связанных с неправильным уходом у детей первого года жизни и младшего возраста, можно выделить следующие:

- потница, возникает у детей в условиях высокой температуры воздуха или тела при повышенной влажности (особенности климата г. Астрахани), она распространена среди новорожденных и детей грудного возраста (43%);

· гнойничковые поражения кожи (пиодермии) относятся к группе наиболее часто встречающихся дерматозов у детей, особенно в раннем возрасте. Входными воротами для инфекции у новорожденного являются область пупка, а также любые, даже очень незначительные повреждения кожи, легко и незаметно возникающие при выполнении гигиенических процедур (обмывание, пеленание), кормления и т.д. Появлению пиодермии способствуют загрязнения кожного покрова при нерациональном гигиеническом уходе (17%);

· опрелости – покраснение в области кожных складок, ягодиц, промежности у детей грудного возраста, особенно в первые месяцы жизни (до 60%). Опрелости в большинстве случаев свидетельствуют о неправильном уходе за кожей, хотя следует учитывать и индивидуальную предрасположенность. Опрелости чаще возникают у детей с избыточной массой тела (до 75%).

Инфекционные заболевания кожи новорожденных, среди всех состояний, занимают небольшой процент (от 10 до 17%). Они развиваются при попадании микроорганизма на кожу ребенка с развитием воспалительного процесса. Возбудителями инфекции могут быть стрептококки, стафилококки, кишечная палочка, грибы.

Частота возникновения осложненных форм поражения кожи детей раннего возраста значительно выше в неблагополучных (или асоциальных) семьях. В таких семьях условия для обеспечения полноценного гигиенического ухода и питания детей находятся на низком уровне.

По результатам проведенного сравнительного анализа состояния кожных покровов детей в группах возраста от 0 до 3-х лет в социальных и неблагополучных (асоциальных) семьях выявлено, что в неблагополучных семьях детям проводят профилактический осмотр очень редко. Процент больных детей в таких семьях, как правило, составляет до 70%. Большею частью причиной обращения таких семей к врачу это тяжёлое состояние детей и чаще всего требующее госпитализации (до 50%).

Выявлена динамика развития патологических осложнений кожных покровов для детей такой возрастной группы, заболевания: опрелости III степень (мокнущая краснота кожи в результате многочисленных слившихся очагов около 50% случаев, инфекционная потница – 30%, атопический дерматит – 15% от часто встречающейся кожной патологии, выраженная пищевая аллергия – 3%, мокнущая экзема – 5%), рецидивирующий фурункулез – 3%. Довольно часто перечисленные заболевания кожных покровов встречаются сочетано – до 30%.

По результатам проведенного анализа результатов показателей заболеваний кожи в социальных благополучных семьях, отмечено, что в них осуществляется правильный уход за кожными покровами младенцев. Родители из таких семей довольно часто обращаются за помощью при малейших высыпаниях и повреждениях на коже и как следствие, у таких детей вероятность осложнений, связанных с неправильным уходом, снижается во много раз. Процент госпитализации таких детей значительно ниже, как по комбинации заболеваний, так и по тяжести – до 20%.

Проведенный опрос родителей по вопросу качества проводимой санитарно-гигиенической просветительской работы педиатрами и патронажными сестрами, показал, что такая работа необходима в семьях с первым ребенком и молодым матерям.

По данным (со слов родителей) опроса: до 8% матерей не получали консультацию по гигиене кожных покровов совсем; до 20% – в недостаточном объеме; у 35% семей – педиатр посещал семью 1 раз в месяц. И лишь в 37% – матерей остались довольны работой медицинских работников.

Заключение

Таким образом, процентное соотношение детей с поражениями кожных покровов в неблагополучных (асоциальных) семьях значительно преобладает и составляет около 70% от общего числа, то есть более половины детей в таких семьях имеет поражения кожных покровов ребенка. В таких семьях чаще встречаются осложненные и комбинированные заболевания кожи.

В благополучных семьях в которых соблюдают нормы личной гигиены ребенка, своевременно обращаются за медицинской помощью, качественные жилищно-бытовыми условия в которых проживает ребенок заболеваний кожи и осложнений значительно меньше и составляет всего лишь 30%.

Большое значение, по данным опроса, имеет качество санитарно-просветительской работы медицинского персонала поликлиник по гигиеническому уходу за кожей детей.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Каурова Т.В. Опыт изучения качества жизни подростков, страдающих хроническими дерматозами / Т.В. Каурова, Г.Л. Микиртчян // Медицина и организация здравоохранения. — Т. 4. — № 1. — 2019. — С. 10-16.
2. Каурова Т.В. Врач, семья и пациент: некоторые проблемы взаимоотношений в детской дерматологической практике / Т.В. Каурова, Г.Л. Микиртчян // Медицина и организация здравоохранения. — 2017. — № 1. — С. 35-41.
3. Ларионова М.Г. Особенности течения псориаза у детей раннего возраста / М.Г. Ларионова, Г.Ю. Ковкова, С.Л. Матусевич [и др.] // Клиническая дерматология и венерология. — 2015. — № 3. — С. 57-60.

4. Соколова Т.В. Этиопатогенетические аспекты экзогенной и эндогенной форм атопического дерматита / Т.В. Соколова, Л.А. Сафонова, Е.В. Панкратова // Клиническая дерматология и венерология. — 2015. — № 3. — С. 76-83.
5. Баранов А.А. Изучение качества жизни в педиатрии / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, И.В. Винярская. — Москва: Союз педиатров России. — 2010.
6. Елизарова И.С. Динамика состояния здоровья детей и подростков Астрахани / И.С. Елизарова, А.А. Антонова, Т.В. Сердюкова [и др.] // Аллергология и иммунология. — 2012. — Т. 13. — № 1. — С. 101.
7. Ильин А.Г. Состояние детей дошкольного и младшего школьного возраста. Проблема, пути решения / А.Г. Ильин, С.Р. Конова // Справочник педиатра. — 2011. — № 3. — С. 5-10.
8. Местергази Г.М. Врач и больной или по-новому о старом. Учебное пособие / Г.М. Местергази. — М.: БИНОМ: Лаборатория знаний. — 2012.
9. Кубанова А.А. Концепция и определение качества жизни больных в дерматовенерологии / А.А. Кубанова, А.А. Мартынов // Вестник дерматологии и венерологии. — 2004. — № 4. — С. 16-19.
10. Баранов А.А. Изучение качества жизни в педиатрии / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, И.В. Винярская. — М.: Союз педиатров России, 2010.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Kaurova T.V. Opyt izuchenija kachestva zhizni podrostkov, stradajushhih hronicheskimi dermatozami [Experience of Studying the Quality of Life of Adolescents Suffering from Chronic Dermatoses] / T.V. Kaurova, G.L. Mikirtichan // Medicina i organizacija zdravoohraneniya [Medicine and Health Organization]. — Vol. 4. — № 1. — 2019. — P. 10-16. [in Russian]
2. Kaurova T.V. Vrach, sem'ja i pacient: nekotorye problemy vzaimootnoshenij v detskoj dermatologicheskoj praktike [Doctor, Family and Patient: Some Problems of Relationships in Pediatric Dermatological Practice] / T.V. Kaurova, G.L. Mikirtichan // Medicina i organizacija zdravoohraneniya [Medicine and Healthcare Organization]. — 2017. — № 1. — P. 35-41. [in Russian]
3. Larionova M.G. Osobennosti techenija psoriaza u detej rannego vozrasta [Features of the Course of Psoriasis in Young Children] / M.G. Larionova, G.Y. Kovkova, S.L. Matusevich [et al.] // Klinicheskaja dermatologija i venerologija [Clinical Dermatology and Venereology]. — 2015. — № 3. — P. 57-60. [in Russian]
4. Sokolova T.V. Jetiopatogeneticheskie aspekty jekzogennoj i jendogennoj form atopicheskogo dermatita [Etiopathogenetic Aspects of Exogenous and Endogenous Forms of Atopic Dermatitis] / T.V. Sokolova, L.A. Safonova, E.V. Pankratova // Klinicheskaja dermatologija i venerologija [Clinical Dermatology and Venereology]. — 2015. — № 3. — P. 76-83. [in Russian]
5. Baranov A.A. Izuchenie kachestva zhizni v pediatrii [Studying the Quality of life in Pediatrics] / A.A. Baranov, V.Y. Albitsky, I.V. Vinyarskaya. — Moscow: Union of Pediatricians of Russia. — 2010. [in Russian]
6. Elizarova I.S. Dinamika sostojanija zdorov'ja detej i podrostkov Astrahani [Dynamics of the State of Health of Children and Adolescents in Astrakhan] / I.S. Elizarova, A.A. Antonova, T.V. Serdyukova [et al.] // Allergologija i immunologija [Allergology and Immunology]. — 2012. — Vol. 13. — № 1. — P. 101. [in Russian]
7. Ilyin A.G. Sostojanie detej doshkol'nogo i mladshego shkol'nogo vozrasta. Problema, puti reshenija [The Condition of Children of Preschool and Primary School Age. Problem, Solutions] / A.G. Ilyin, S.R. Konova // Spravochnik pediatria [Pediatrician's Handbook]. — 2011. — № 3. — P. 5-10. [in Russian]
8. Mestergazi G.M. Vrach i bol'noj ili po-novomu o starom. Uchebnoe posobie [Doctor and Patient or in a New Way about the Old. Textbook] / G.M. Mestergazi. — М.: БИНОМ: Laboratory of knowledge. — 2012. [in Russian]
9. Kubanova A.A. Konceptija i opredelenie kachestva zhizni bol'nyh v dermatovenerologii [Concept and Definition of the Quality of Life of Patients in Dermatovenerology] / A.A. Kubanova, A.A. Martynov // Vestnik dermatologii i venerologii [Bulletin of Dermatology and Venereology]. — 2004. — № 4. — P. 16-19. [in Russian]
10. Baranov A.A. Izuchenie kachestva zhizni v pediatrii [Studying the Quality of Life in Pediatrics] / A.A. Baranov, V.Y. Albitsky, I.V. Vinyarskaya. — М.: Union of Pediatricians of Russia, 2010. [in Russian]