

MAGAZYN WSPÓŁCZESNEJ POŁOŻNEJ

OPIEKA okotoporodowa

Czasopismo przeznaczone dla profesjonalistów – osób posiadających formalne wykształcenie w odpowiedniej dziedzinie ochrony zdrowia lub medycyny.

**ROLA POŁOŻNEJ
W DIAGNOZOWANIU
ALERGII SKÓRNYCH
U NIEMOWLĄT**



Nestlé NANCARE[®] Mama

Wsparcie dla mam karmiących piersią



SUPLEMENT DIETY

od 1. dnia po porodzie

NANCARE[®] LACTO+

- wspiera produkcję mleka mamy
- w każdej kapsułce aż 500 mg kozieradki naturalnie stymulującej laktację
- nie zawiera cukru, żelatyny i glutenu

Dowiedz się
więcej na

Nestlé
Baby & me
Medical



Rola położnej w diagnozowaniu alergii skórnych u niemowląt

DR N. O ZDR. NATALIA WYCIŚLIK-PIRÓG

położna

Zmiany skórne niemal zawsze rodzą wątpliwości i obawy rodziców noworodka, niemowlęcia a nawet starszego dziecka. W większości przypadków zupełnie niesłusznie, choć zawsze, należy się pochylić nad problemem i zdiagnozować dziecko pod kątem wystąpienia np. alergii. Alergie to grupa chorób, z którą coraz częściej w swej praktyce zawodowej mają do czynienia zarówno lekarze pierwszego kontaktu, pielęgniarki, jak i położne. Objawy różnią się w zależności od układu narządów, którego dotyczy alergia, a nasilenie dolegliwości może przybierać postać zarówno łagodną, jak i bardzo gwałtowną (wstrząs anafilaktyczny). Alergia może wystąpić w każdym wieku, nawet w wyniku ekspozycji na alergen, który dotychczas nie wywoływał dolegliwości. W diagnostyce tej grupy schorzeń wykorzystuje się m.in. testy alergologiczne oraz tzw. panele alergologiczne wykonywane z pobranej próbki krwi żyłnej. Alergie bardzo często ujawniają się już we wczesnym dzieciństwie, a odpowiednio zdiagnozowane i leczone dziecko ma dużą szansę na komfortowe życie.

1

UKŁAD IMMUNOLOGICZNY I JEGO ZADANIA

Układ immunologiczny jest układem narządów, którego zadaniem jest umożliwienie działania mechanizmom odpornościowym. Składa się z naczyń chłonnych, narządów limfatycznych, komórek układu odpornościowego, cytokin prozapalnych, przeciwciał itd. Rozróżnia się odporność wrodzoną oraz nabytą, a ich działanie w odpowiedzi na patogen jest synchroniczne. Różnice między poszczególnymi typami odporności przedstawia tabela 1.

Stymulacja układu odpornościowego odbywa się na przestrzeni całego życia w wyniku kontaktu z różnego rodzaju patogenami. W związku z postępem medycyny i rekomendacjami specjalistów obecnie stymuluje się organizm dziecka także w sposób sztuczny, poprzez szczepienie na najbardziej niebezpieczne choroby zakaźne (np. odra, różyczka), choroby wieku dziecięcego

(np. ospa wietrzna, infekcja rotawirusowa) bądź niektóre choroby bakteryjne (meningokoki, pneumokoki, tężec).

W zależności od indywidualnych predyspozycji organizmu reakcja układu odpornościowego po ekspozycji na dany alergen może być ledwo zauważalna albo skutkować nawet wstrząsem anafilaktycznym. Każdy rodzic powinien zatem znać objawy i doraźne metody radzenia sobie z objawami alergii u swojego dziecka.

Ciekawostki:

- Kalendarz szczepień nieustannie się zmienia. W 1960 r. szczepiono przeciwko zaledwie pięciu chorobom: gruźlicy, błonicy, tężcowi, krztuścowi oraz ospie prawdziwej. W 2023 r. kalendarz uwzględnia ich aż 12 (opcjonalnie nawet 18). Dostępne są także szczepionki skojarzone (5 w 1, 6 w 1).

- Oficjalna eradykacja ospy prawdziwej została ogłoszona przez WHO 9 grudnia 1979 r., a ostateczne wyeliminowanie choroby nastąpiło oficjalnie 8 maja 1980 r.
- Pierwsze uodpornienia na ospę prawdziwą zaobserwowano wśród osób, które opiekowały się bydlętem zakażonym wirusem krowianki. Dzięki kontaktowi nabierały one odporności również przeciwko ospie prawdziwej.

SKÓRA NOWORODKA I NIEMOWLĘCIA – ODMIENNOŚCI ANATOMICZNE

Skóra noworodka i niemowlęcia stanowi skuteczną barierę dla wszelkich patogenów, jednak naruszenie jej ciągłości jest znacznie łatwiejsze niż u starszego dziecka czy osoby dorosłej. Z uwagi na specyficzną budowę i wrażliwość skóry najmłodszych dzieci częściej można u nich zaobserwować także zmianę pigmentacji, wykwity, wypryski i wysypkę. Należy zatem podkreślić najważniejsze odmienności anatomiczne w układzie powłokowym noworodków:

- Grubość – skóra dziecka jest tym cieńsza, im wcześniej maluch przyszedł na świat. U wcześniaka może wynosić około 274 mikrometra, czyli prawie połowę mniej niż u dorosłego człowieka.
- Luźne połączenie komórek naskórka – w przeciwieństwie do osoby dorosłej, u której połączenia są zwarte; czyni to skórę noworodka podatną na wystąpienie odczynów pęcherzowych.
- Skóra właściwa – w przeciwieństwie do skóry osoby dorosłej, u noworodka występuje mniej kolagenu i włókien elastycznych.
- Melanosomy – występują u noworodków i niemowląt w znacznie mniejszej liczbie niż u osoby dorosłej, co czyni skórę dziecka mało odporną na promieniowanie ultrafioletowe, a tym samym podatną na oparzenia słoneczne.
- Gruczoły ekrynowe (potowe) – nie wykazują aktywności, stąd brak pocenia się u noworodków.
- Owłosienie – w przeciwieństwie do osób dorosłych, skóra noworodka pokryta jest delikatnym lanugo (mieszkiem).



Układ immunologiczny jest układem narządów, którego zadaniem jest umożliwienie działania mechanizmom odpornościowym. Składa się z naczyń chłonnych, narządów limfatycznych, komórek układu odpornościowego, cytokin prozapalnych, przeciwciał itd. Rozróżnia się odporność wrodzoną oraz nabytą, a ich działanie w odpowiedzi na patogen jest synchroniczne.



Powyższe właściwości sprawiają, iż skóra noworodka i niemowlęcia stanowi jeden z wyznaczników stanu zdrowia dziecka – często manifestuje pierwsze symptomy nietolerancji pokarmowych, nadwrażliwości na niektóre tekstylia, uczulenia na środki higieniczne, a także wiele chorób.

Prawidłowa skóra noworodka jest:

- różowa (lub zażółcona w przypadku wystąpienia żółtaczki),
- sucha (może mieć tendencję do łuszczenia się),
- ciepła (za wyjątkiem kończyn, które mogą być zimne z uwagi na niedojrzałość układu krążenia),
- pozbawiona wykwitów (lecz z tendencją do nierównej pigmentacji lub występowania znamion).

Uważna obserwacja skóry jest nieodłącznym elementem prawidłowej opieki nad noworodkiem zarówno ze strony rodzica, jak i położnej środowiskowej. Wszelkie nieprawidłowości bądź zmiany budzące wątpliwość powinny być konsultowane z lekarzem pediatrą.

ALERGIA I NADWRAŻLIWOŚĆ – OBJAWY, DIAGNOSTYKA I LECZENIE

Alergia, w myśl definicji, jest nadmierną reakcją układu odpornościowego na dany alergen. Ekspozycja na konkretną substancję wywołuje szereg zmian w organizmie

Tabela 1. Odmienności między odpornością wrodzoną i nabytą (opracowanie własne na podstawie dostępnej literatury)

ODPORNOŚĆ WRODZONA (nieswoista)	ODPORNOŚĆ NABYTA (swoista)
<ul style="list-style-type: none"> ● Reakcja szybka, ostra, wywołująca stan zapalny, niecelująca w żaden konkretny patogen, nieprecyzyjna i szeroko zakrojona. ● To głównie naturalne bariery organizmu (np. skóra) przy współdziałaniu wydzielin (np. łzy, ślina), komórki odpornościowe fagocytykujące (żerne lub <i>Natural Killers</i>), produkcja cytokin, aktywność układu dopełniacza. ● Zapobiegają wtargnięciu patogenów do organizmu, stanowią pierwszą linię obrony 	<ul style="list-style-type: none"> ● Wyspecjalizowana, składa się z odpowiedzi komórkowej i humoralnej. ● Polega na rozwoju swoistych receptorów w kontakcie z antygenem. Proces ten trwa nawet kilka dni. Odporność nabyta nie jest dziedziczona, wytwarza się przez całe życie w wyniku ekspozycji na poszczególne patogeny. ● Tworzy ją głównie aktywność limfocytów T i B

poprzez produkcję przeciwciał, wiązanie ich z antygenem i w konsekwencji uwolnienie mediatorów stanu zapalnego. Reakcja ta jest nieadekwatna do zagrożenia, jakie niesie dany alergen i może dotyczyć wielu układów narządów: pokarmowego, oddechowego, powłokowego itd. W przypadku noworodków i niemowląt najczęstszą manifestacją nadwrażliwości organizmu są zmiany skórne – począwszy od delikatnej wysypki, po ciężkie reakcje wymagające czujnej obserwacji i leczenia. Czynnikiem wyzwalającym reakcję może być zarówno czynnik kontaktowy, pokarmowy, jak i np. użądlenie przez owada błonkoskrzydłego.

- Najczęstszymi objawami alergii skórnej są:
- wykwity o różnym charakterze, umiejscowieniu i nasileniu,
 - zmiana zabarwienia skóry, zaczerwienienie,
 - obrzęk,
 - świąd, pieczenie, dyskomfort,
 - suchość skóry.

Należy pamiętać, że do objawów alergii skórnej mogą dołączyć także objawy ogólne, takie jak: osłabienie, duszność, obrzęk, zmiana temperatury ciała, spadek ciśnienia tętniczego, a nawet utrata przytomności. Objawy

Tabela 2. Rodzaje zmian skórnych, z którymi może spotkać się położna środowiskowa (opracowanie własne)

Typ zmiany	Wygląd zmiany
Potówki	Przypominają czerwone kroستki, których wierzchołek pokrywa biały pęcherzyk wypełniony surowicznym płynem. Lokalizacja zmian obejmuje głównie miejsca narażone na zwiększoną potliwość, jak: pośladki, pachwiny, pachy, fałdy szyi czy brzucha. Mają skłonności do samoistnego pęknięcia i gojenia się. Zwykle nie wymagają interwencji lekarskiej, o ile kroستki nie ulegną rozdrapaniu i zakażeniu. Zainfekowane potówki wymagają użycia antyseptyków lub maści z antybiotykiem
Otarcia	Otarcia to zmiany następujące w wyniku tarcia dwóch warstw skóry o siebie lub ocierania się skóry o tekstylia/przedmioty. W wyniku otarć dochodzi do zgromadzenia płynu surowiczego w postaci pęcherza, a następnie przerwania ciągłości naskórka. Otarcia zwykle goją się samoistnie, nie wymagają interwencji lekarskiej, choć w przypadku kontaktu z niejałowym, szorstkim przedmiotem może dojść do wytworzenia miejscowego stanu zapalnego. U noworodków często lokalizują się w obrębie pach i pachwin, w wyniku kontaktu z ciasną pieluszką lub ubraniem
Odparzenia	Powstają szczególnie często w okolicy pieluszkowej, choć mogą pojawić się również pod pachami czy między fałdami skóry. W wyniku długotrwałego kontaktu dwóch fałdów skórnych, działania wilgoci czy ocierania o ubranko powstają bolesne zmiany o charakterze zapalnym z charakterystycznym przekrwieniem i zaczerwienieniem. Towarzyszą im dolegliwości bólowe, świąd i pieczenie, a zaniedbane mogą prowadzić do nadkażenia bakteryjnego czy zakażenia grzybami. W leczeniu stosuje się maści i kremy na odparzenia, a przede wszystkim należy dbać o profilaktykę, stosując maści przeciw odparzeniom na okolice pośladków, pach, pachwin czy fałdów skóry, utrzymując higienę i często wietrząc narażone okolice ciała
Alergie, uczulenia	W zależności od rodzaju alergii objawy są adekwatne do układu narządów wykazującego nadwrażliwość. U noworodków i niemowląt położna relatywnie często spotyka się z alergiami kontaktowymi (na skutek drażniącego działania np. nowego proszku do prania czy szorstkiego ubranka) oraz pokarmowymi (na skutek spożycia przez matkę karmiącą wyrazistych, np. orientalnych dań). Z reguły wystarcza wyeliminowanie czynnika drażniącego bez dodatkowej interwencji i uważna obserwacja dziecka
Trądzik niemowlęcy	Powszechne zjawisko charakteryzujące się występowaniem gęstych skupisk kroستek w okolicy policzków, czoła i brody. Choć zmiany są wypukłe, z reguły znikają samoistnie do ukończenia przez dziecko 5.–6. miesiąca życia, nie pozostawiając blizn. Przyczyną ich powstawania są prawdopodobnie zmiany hormonalne oraz zapchane pory skóry. Trądzik należy różnicować z alergiami, skazą białkową czy innymi dermatozami, zwłaszcza jeśli rozprzestrzenia się na całe ciało dziecka, nie wykazuje tendencji zanikowej, a kroستki zlewają się w plamy
Ślady po użądleniach	Szczególnie często spotykane w sezonie letnim, a ich sprawcą są komary, meszki, owady błonkoskrzydłe, pająki, szczympawice i inne. W większości przypadków nie wymagają interwencji, za wyjątkiem użądlenia pszczoły (należy jak najszybciej usunąć żądło, gdyż pompuje jad) czy innego owada błonkoskrzydłego, a zwłaszcza szerszenia (w tym przypadku dawka jadu jest znacznie większa niż u osy czy pszczoły, co ma znaczenie w przeliczeniu na masę ciała noworodka i ryzyko wystąpienia ewentualnego wstrząsu)
Wybroczyny	Bardzo rzadki, ale niebezpieczny objaw, zwłaszcza u dziecka gorączkującego. Zmiany przybierają postać plam, które nie bledną pod wpływem nacisku. Pojawiają się w różnych okolicach ciała. Przyjmuje się, że są zwiastunem sepsy, stąd dziecko wymaga bezwzględnej kontroli stanu zdrowia w warunkach SOR. W sporadycznych przypadkach pojawiają się na twarzy w wyniku wymiotów, co wyklucza podejrzenie sepsy, ale również wymaga natychmiastowej kontroli lekarskiej i wykonania badań

te świadczą o wyjątkowo silnej reakcji na dany alergen (ze wstrząsem anafilaktycznym włącznie) oraz generują konieczność odbycia pilnej konsultacji lekarskiej, a nawet wezwania pogotowia ratunkowego.

W przypadku podejrzenia alergii u noworodka czy niemowlęcia należy rozważyć wszelkie czynniki, które potencjalnie mogły stać się źródłem problemu, a następnie wyeliminować je. Należy pielęgnować dziecko przy użyciu hipoalergicznym kosmetyków, zakładać mu wyprasowane ubranka uszyte z naturalnych tkanin, a nowe posiłki w diecie mamy karmiącej wprowadzać stopniowo, uważnie obserwując reakcje noworodka. Ułatwi to identyfikację a następnie eliminację bądź ograniczenie wpływu alergenu na organizm malucha. W niektórych przypadkach wskazana jest konsultacja lekarza dermatologa i alergologa celem opracowania strategii leczenia.

ROLA POŁOŻNEJ W ROZPOZNAWANIU ALERGII SKÓRNYCH

Jak wspomniano wcześniej, noworodek czy niemowlę, wbrew powszechnej opinii, rzadko prezentuje skórę idealnie gładką, o idealnie równej pigmentacji. Z racji luźnego połączenia między poszczególnymi warstwami skóry u najmłodszych znacznie łatwiej niż u dzieci starszych czy osób dorosłych dochodzi do podrażnień lub reakcji nadwrażliwości. Położna środowiskowa powinna uważnie obserwować układ powłokowy noworodka i niemowlęcia podczas rutynowych wizyt patronażowych. Ocenie podlega zarówno zabarwienie skóry, jej pigmentacja, jak i występowanie ewentualnych zmian: wysypki, wyprysków, pęcherzy, otarć czy odparzeń. Zdrowa skóra zdrowego noworodka lub niemowlęcia przybiera barwę różową (lub żółtą, jeśli noworodek ma stwierdzoną żółtaczkę), ma zachowaną ciągliwość, jest elastyczna, dobrze napięta i pozbawiona wykwitów. Relatywnie często u noworodków i niemowląt położna spotyka się ze zmianami typu: potówki, odparzenia, otarcia, wysypki, uczulenia, ślady po ukąszeniach owadów czy trądzik niemowlęcy. Warto zaznaczyć, iż trądzik jest stanem, który nie powinien wzbudzać niepokoju, dopóki jego nasilenie jest umiarkowane. Przegląd najczęściej spotykanych zmian skórnych przedstawia tabela 2. Jeśli położna dostrzeże zmiany skórne, powinna przeprowadzić skrupulatny wywiad z matką, zwłaszcza karmiącą, bowiem czysto przyczynę wykwitów stanowi składnik jej diety, zmiana proszku do prania dziecięcych ubranek, a nawet przytulanie się do osoby mającej zarost bądź używającej silnie drażniących kosmetyków.

Coraz częściej położne spotykają się także z pierwszymi objawami atopowego zapalenia skóry (AZS) oraz skazą białkową, w przebiegu której pojawiają się suche, zaczerwienione placki, szczególnie na policzkach i zgięciach kończyn.

W praktyce położnej należy w szczególności sposób zwrócić uwagę na edukację rodziców w zakresie higieny dziecka. Powinni oni wiedzieć, jak w prawidłowy spo-

W zależności od indywidualnych predyspozycji organizmu reakcja układu odpornościowego po ekspozycji na dany alergen może być ledwo zauważalna albo skutkować nawet wstrząsem anafilaktycznym. Każdy rodzic powinien zatem znać objawy i doraźne metody radzenia sobie z objawami alergii u swojego dziecka.

sób kąpać noworodka i które okolice ciała utrzymywać w nienagannej czystości. Chodzi przede wszystkim o fałdy szyi, brzucha, pachy, pachwiny i pośladki. Okolice te narażone są na częste ocieranie warstw skóry, zwiększoną potliwość i zawilgocenie. Okolica szyi i karku dodatkowo narażona jest na kwaśne działanie fermentującego mleka, które może spływać po ulaniu czy karmieniu dziecka. Pachy i pachwiny są natomiast miejscami szczególnie trudnymi w leczeniu, gdy już dojdzie do odparzeń czy przerwania ciągłości naskórka, ponieważ noworodek utrzymuje kończyny w pozycji zgięciowej, co utrudnia wietrzenie i gojenie się ran. Rodzice powinni także zostać zaznajomieni z potencjalnymi przyczynami pojawienia się problemu oraz wiedzieć, kiedy należy udać się do lekarza. Położna powinna także zwrócić uwagę na edukację w zakresie prawidłowego ubierania dziecka (wybór dobrej jakości tkanin, zakładanie właściwej liczby warstw odzieży), nieprzegrzewania pomieszczenia, w którym przebywa maluch, a także stosowania wysokiej jakości kosmetyków.

Odpowiednie przygotowanie merytoryczne rodzica sprawia, że pierwsze miesiące opieki nad noworodkiem i niemowlęciem są mniej stresujące. Czujna obserwacja ze strony położnej, rodziców oraz regularne wizyty w poradni minimalizują ryzyko wystąpienia nieprawidłowości. Położna środowiskowa zobligowana jest do znajomości podstawowych nieprawidłowości w obrębie skóry noworodka, wczesnego rozpoznawania zmian skórnych oraz zasugerowania wizyty lekarskiej, jeśli zachodzi taka potrzeba.

Piśmiennictwo:

1. https://www.doz.pl/czytelnia/a13089-Potowki_czym_sa_i_jak_sie_ich_pozbyc_Leczenie_potowek_u_dzieci_i_doroslych
2. Pierwsze 2 lata życia dziecka – przewodnik dla rodziców, Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.
3. Szczapa J. (red.), Podstawy neonatologii, PZWL, Warszawa 2008.
4. Murkoff H., Sharon M., Pierwszy rok życia dziecka, Rebis, 2015.
5. Cołab J., Jakóbiński M., Lasek W., Stokłosa T., Immunologia, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2007.
6. Sochocka M. i wsp., Mechanizmy wrodzonej odporności, „Postępy Hig Med Dosw”. (online) 59, 2005, 250-258.
7. Dreła N., Nagroda Nobla 2011: dwa rodzaje odporności, „Kosmos – Problemy Nauk Biologicznych” 61(4), 2012, 535-546.
8. www.zaszczepsiewiedza.pl
9. Stachura J., Domagała W., Patologia znaczy słowo o chorobie, Polska Akademia Umiejętności, Kraków 2003.