

Bölüm 34

BEBEK VE ÇOCUKLARDA DERİ HASTALIKLARI YÖNETİMİ

Nihal ALTUNIŞIK¹

GİRİŞ

Deri hastalıkları çocukluk çağında nispeten sık görülmektedir ve çocukluk yaş grubunda görülen deri hastalıklarının tanı ve tedavisinde gün geçtikçe gelişmeler olmaktadır. Yenidoğan bebeklerin derisinin erişkinden farklılık göstermesi, pediatrik döneme özgü deri hastalıklarının olması ve çocuklarda tedavi prensiplerinin farklılıklar içermesi nedeniyle bu yaş gruplarında deri hastalıkları değerlendirilirken farklı branşlardaki hekimlerin ortak çalışması gerekmektedir. Ülkemizde henüz pediatrik dermatoloji yan dal eğitimi bulunmamaktadır. Fakat pediatrik popülasyondaki deri hastalıkları birinci basamak hekimleri, dermatolog ve pediatristlerin ilgi alanına girmektedir (1).

YENİDOĞANDA DERİ SORUNLARI

Yenidoğan dönemi doğumdan sonraki ilk yirmi sekiz günlük dönemini kapsamaktadır. Yenidoğan

derisinin erişkinden farklarının bilinmesi, bu dönemde karşılaşılabilecek birçok deri hastalığının öngörülebilmesi ve önleyici müdahaleler yapılmasına olanak sağlar. Yenidoğan bebeklerde stratum korneum tabakası yeterince olgunlaşmadığı için derileri hassastır. Doğum sonrası ilk bir yılda derinin bariyer fonksiyonu gelişimini tamamlar. Yenidoğan derisi erişkin derisine göre daha kurudur. Epidermis ve dermis arasında zayıf bir bağ vardır. Sıvı-elektrolit dengesi ve ısı regülasyonu daha zor sağlanır. Kollajen, elastik lifler ve melanozom sayısı olarak daha azdır. Sebum sekresyonu sebasse bezler tam gelişmediği için sebum sekresyonu azalmıştır. Ter bezleri daha az aktif çalışmaktadır. Bebeklerde vücut yüzey alanının beden hacmine oranı erişkinlerin 2-3 katıdır (2-5). Normal erişkin derisi ile term yenidoğan derisinin yapı ve fonksiyonları Tablo 1'de karşılaştırılmıştır. Bütün bu faktörlerden dolayı bebek cildi bakımı, derinin sağlıklı gelişimini sağlamak, çevresel faktörlerden

Tablo 1. Normal erişkin derisi ile term yenidoğan derisinin yapı ve fonksiyonlarının karşılaştırması (5)

Anatomik yapı	Erişkin - çocuk	Term (37-42hf)
Vücut yüzey alanı / beden ağırlığına oranı	250cm ² /kg	700cm ² /kg
Deri kalınlığı	2.1 mm	1.2 mm
Epidermal kalınlık	50 µm	40-50 µm
Dermis	Normal	Kolajen-elastik lifler ↓
Melanozomlar	Normal	↓
Kıllar	Normal	Terminal kıllar ↓
Subkutan Yağ Dokusu	Normal	↓
Vazomotor Fonksiyon	Normal	İmmatür

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İnönü Üniversitesi Dermatoloji Anabilim Dalı, ngold2001@yahoo.com

Kaynaklar

1. Serdaroğlu S, Tüzün Y, Engin B. (2005). Pediatrik Dermatolojide Tanıya Ulaşma. Tüzün, Y, Kotoğyan, A, Serdaroğlu, S, et al. (Ed.), *Pediyatrik Dermatoloji* içinde (33-35). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
2. Karabulut AA. (2018). Yenidoğanda Dermatolojik Sorunlar. Şendur N (Ed.), *Pediyatrik Dermatoloji Rehberi* içinde (1-27). Ankara: Dünya Tıp Kitabevi.
3. Akpınar F, Göçmen İ. Yenidoğanlarda Deri Bakımı. Maltepe Tıp Dergisi. 2014;6:1-3.
4. Ness MJ, Davis DM, Carey WA. Neonatal skin care: a concise review. *Int J Dermatol* 2013;52:14-22.
5. Karabulut AA. Yenidoğanda Deri Fizyolojisi ve Topikal İlaç Kullanımı. *Türkderm*. 2011;45 Özel Sayı2:60-67.
6. Kesikoğlu AF. (2018). Bez Dermatitleri. Şendur N (Ed.), *Pediyatrik Dermatoloji Rehberi* içinde (61-67). Ankara: Dünya Tıp Kitabevi.
7. Visscher MO. Update on the use of topical agents in neonates. *Newborn Infant Nurs Rev* 2009;9:31-47.
8. Lukas A, Wolf G, Fölster-Holst R. Special features of topical and systemic dermatologic therapy in children. *J Dtsch Dermatol Ges* 2006;8:658-676.
9. Türsen Ü. (2014). Pediatrik Dermatoloji. Türsen Ü (Ed.), *Dermatolojide İpuçları* içinde (1109-1169). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
10. Hamm H, Johr R, Mayer J. (2003). Principles of diagnosis in pediatric dermatology. Schachner LA, Hansen RC (Ed.), *Pediatric Dermatology* içinde (59-67). Edinburgh: Mosby.
11. Nanda A, Al-Hasawi F, Alsaleh QA. A prospective survey of pediatric dermatology clinic patients in Kuwait: An analysis of 10.000 cases. *Pediatr Dermatol* 1999;16:6-11.
12. Sardana K, Mahajan S, Sarkar R, et al. The spectrum of skin disease among Indian children. *Pediatr Dermatol* 2009;26:6-13.
13. Akbaş A, Kılınç F, Yakut İ, et al. Çocuklarda Dermatolojik Hastalıklar: 4025 Hastanın Prospektif Analizi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2015;1:6-11.
14. Adışen E, Önder M. Çocuklarda Kontakt Dermatitler. *Türkderm* 2011;45 Özel Sayı 2:87-89.
15. Karaman G. (2018). Atopik Dermatit. Şendur N (Ed.), *Pediyatrik Dermatoloji Rehberi* içinde (55-60). Ankara: Dünya Tıp Kitabevi.
16. Oruk Ş, İlter N, Atahan ÇA, et al. Çocuklarda Dermatolojik Problemler. *T Klin J Dermatol* 2002;12:1-4.
17. Koçak M. (2018). Topikal Tedaviler. Şendur N (Ed.), *Pediyatrik Dermatoloji Rehberi* içinde (195-214). Ankara: Dünya Tıp Kitabevi.
18. Öztekin C, Taştan K, Öztekin A. Aile Hekimliğinde Topikal Kortikosteroidler. *Turkish Family Physician* 2015;6:70-76.
19. Fox M, Helfrich Y, Kang S. (2012). Other Topical Medications. Bologna JL, Jorizzo JL, Schaffer J. (Ed.), *Dermatology* içinde (2153-2164). China: Elsevier Saunders.
20. Bush A. Evidence-based medicines for children: important implications for new therapies at all ages. *Eur Respir J* 2006;28:1069-1072.