

Erdei Irén dr.^{1,3}, Juhász István dr.^{2,3}, Debreceni Egyetem OEC, ¹Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tanszék, ²FOK Fogorvosi Műtéttani Koordináló Tanszék, ³Bőrgyógyászati Klinika, Debrecen

A szájkörnyéki sebek, és ellátási módjuk

A SZÁJ KÖRÜLI SEBEK HÁTTÉRÉBEN KISGYERMEKEKNÉL LEGGYAKRABBAN AZ IMPETIGO CONTAGIOSUM, A FAITAL FELNŐTT KORBAN A HERPES SIMPLEX, IDŐS EMBEREKNÉL AZ ANGULUS INFECTIOSUS ORIS ÉS AZ AJAKCARCINOMA ÁLL. A SZERZŐK EZEN KÓRKÉPEK KLINIKUMÁT ÉS TERÁPIÁJÁT ISMERTETIK .

A száj körüli sebek akár sérülés, vagy gennykeltő baktériumok, esetleg vírus fertőzés következtében alakultak ki, mindenképpen feltűnőek és zavaróak. Kezelésükre különös gondot kell fordítani, hogy esztétikai szempontból is kielégítő legyen a gyógyulás. Az impetigo contagiosum, vagy ótvár *Staphylococcus aureus* vagy *Streptococcus haemolyticus* által okozott a hám külső rétegében képződő pyogén bőrgyulladás, amely gyakorta rossz higiénés körülmények között, vagy endogén ekcéma talaján alakul ki. Halványbarna foltok, subcornealis hólyagok, és mézszárga, vagy haemorrhagiás pörkkel fedett eróziók jellemzik. A száj és orr körül kezdődő fertőzést a gyermekek varkással oltják tovább magukon. Kezelésében a pörkök eltávolítása, fertőtlenítő szappanos vagy betadinos lemosása, és fucidinsav vagy mupirocin kenőcsös kezelése javasolt. A tünetek szóródása esetén szisztémás antibiotikus kezelésként staphylococcus esetén II. gen. cephalosporin, streptococcus fertőzés esetén penicillin terápia javasolt. Az impetigo súlyos szövődménye lehet a *Staphylococcal scalded skin syndrome* (SSSS), a staphylococcus eredetű „forrázásos bőr” szindróma. Az irodalmi adatok alapján a kis súlyú új-

szülötteknél írták le gyakrabban SSSS-t, akiknél az MRSA exfoliatív toxinja életet fenyegető nagy kiterjedésű hámleválást okozhat. A streptococcus okozta impetigo szövődményeként 10 nap-2 hét elteltével másodlagos betegség, glomerulonephritis alakulhat ki, amelynek a kizárására vizelet vizsgálat javasolt.

A herpes simplex recidivans a herpes simplex virus-1, elvéve a HSV-2 okozza. A primér fertőzés kisgyermekkorban, vagy fiatal felnőttekben alakul ki gingivostomatitis herpetica formájában, magas láz kíséretében száj, garat, nyálkahártya területére lokalizálódóan. A csecsemők primer HSV fertőzése gyakran tünetmentesen zajlik az anyától származó ellenanyagok védő hatása miatt. Későbbiekben a herpeses hólyag gyakran az ajkon, orron jelenik meg. Megjelenésüket égő, viszkető érzés előzi meg. A HSV hosszú ideig a szövetek között egyensúlyban maradvá lappang, és a szervezet átmeneti legyengülésénél (láz, menzesz, gyomorrontás) aktiválódik Ilyenkor fájdalmas hólyagcsák jönnek létre vérbő alapon, majd ezek fájdalmas eróziókká alakulnak, amelyek gyakran felülfertőződnek. Helyileg acyclovir kenőcs javasolt, illetve gyakori recidívák esetén szóba jön tartós 5×200

mg dózisú acyclovir szisztémás terápia is. A bakteriálisan felülfertőzött sebek hámosodását elősegíti a mupirocin kenőcs, így ezek 7-10 nap alatt nyom nélkül gyógyulnak.

A cheilitis az ajak hyperaemiájával, duzzanatával, pörkös hámlásával, járó ajakgyulladás. Ennek kiváltásában sokféle tényező szerepet játszik. Így a szél, a napsütés, különböző eredetű mechanikai irritáció, kozmetikumok, festékek és a dohányzás is. Terápiájában legfontosabb az irritáló anyag elkerülése, puhító krémek, ajakír, és fényvédők alkalmazása. A cheilitis actinica tünete a diffúzan atrófiás erodált felszínű ajak, precancerosishoz felel meg. Ennek malignus elfajulásaként spinocellularis carcinoma jöhet létre, amely gyorsan növekvő kifeléelyesedő tumor. Terápiája műtéti.

Az angulus infectiosus oris (cheilitis angularis) elsősorban az idősebb korosztályban fordul elő, akik között sok a diabéteszes és protézist viselő. A szájugban ilyenkor gyakran fájdalmas berepedés, seb keletkezik. A seb tartós fennmaradását candida albicans vagy vegyes bakteriális fertőzés elősegíti. Nystatinos ecsetelés valamint adstringens, antibakteriális kezelés csak a fokozott szájhigiéné mellett hatásos.

Irodalom

- Shi D, et al. Staphylococcal scalded skin syndrome in an extremely low-birth-weight neonate: molecular characterization and rapid detection by multiplex and real-time PCR of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. *Pediatr Int* 2011; 53(2): 211-7.
- Bőrgyógyászat és venerológia (egyetemi tank.) [Szerk.: Kárpáti S, Kemény L, Remenyik É.] Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest