

## **Лобулярный панникулит новорожденных. Обзор литературы и описание клинического случая**

**Крент Анна Александровна, Козловский Александр Сергеевич**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Клецкий Семён Кивович,**  
*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Некроз подкожно-жировой клетчатки (ПЖК) у новорожденных наиболее часто возникает у доношенных или переносенных младенцев перенесших внутриутробную гипоксию, при сахарном диабете у матери, наложении акушерских щипцов или проведении других акушерских манипуляций. Может сопровождаться гиперкальциемией, что требует тщательного и продолжительного лечения.

### **Цель исследования**

Изучить патоморфологию редкого заболевания кожи новорожденных – лобулярного панникулита с образованием кристаллов при некрозе ПЖК.

### **Материалы и методы**

Проведен анализ клинических данных, результатов биопсийного исследования у новорожденного с диабетической фетопатией, извлечённого путём наложения выходных акушерских щипцов с возникновением в области щеки очага жирового некроза с последующим оперативным вмешательством. Биопсийный материал исследован гистологически с окраской срезов гематоксилином и эозином, по Шиффу, проведена поляризационная микроскопия. Полученные результаты сопоставлены со сведениями, имеющимися в литературе.

### **Результаты**

Описана клиника, течение и благоприятный исход некроза подкожно-жировой клетчатки щёчной области у новорожденного от матери, больной сахарным диабетом, при наложении выходных акушерских щипцов во время родов. Гистологически выявлен лобулярный продуктивный панникулит с некрозами адипоцитов, внутриклеточными скоплениями в них игольчатых параллельно расположенных кристаллоподобных структур. Данный тип панникулита специфичен для периода новорожденности, реже встречается в других возрастных группах, где ассоциирован с применением некоторых лекарственных препаратов.

### **Выводы**

Этиопатогенез панникулита у новорожденных в полной мере не изучен. Заболевание характеризуется доброкачественным течением. Наиболее опасные осложнения связаны с гиперкальциемией и ее последствиями. Основной метод диагностики – исследование пунктата или биоптата поражённого участка с выявлением признаков воспаления и кристаллических структур.