

# СӨЖ

Тақырыбы: Балалардағы диспепсиялық синдром

Орындаған : Румханова Арофат

Мұғалім: Шопабаев .Н.Б

- **Функциялық диспепсия** – бір жастан асқан балаларда төс шеміршегінің астында болатын ауыру, жайсыздық немесе асыра толу сезімінің, ерте тойыну, іштің кебуі, құсқысы келу, құсу, майлы тамақты көтере алмау және т.б. тамақтанумен немесе физикалық жаттығулармен байланысты немесе байланысты емес сезімдердің кешенді симптомы, аурудың созылуы соңғы 6 айдың ішінде 3 айдан асқан, бірақ тексерілу кезінде қандай да бір органикалық ауру түрі байқалмайды.

- Диагностикалық іс-шаралардың тізімі:
- • ЖҚТ (6 көрсеткіш);
- • Қанның биохимиялық талдау (АЛТ, АСТ, тимол сынапасы, билирубин);
- • ЖНТ;
- • *H. pylori*- дің инвазиялы емес диагностикасы;
- • Нәжісті гельминттер мен қарапайымдыларға қатысты зерттеу
- • Нәжісті зерттеу (копрограмма);
- • Іш қуысындағы ағзалардың УДЗ.

- • ИФТ әдісімен *Helicobacter pylori* -ді қанның сарысуынан табу;;
- • ФЭГДС;
- • ЭКГ;
- • Нәжісті дисбактериозға қатысты бактериологиялық зерттеу;
- • Перианальды қырындыны зерттеу.

- Шағымдар мен анамнез:
- Шағымдар:
- Постпрандиальды дистресс-синдром: [4]:
- • Кәдімгі мөлшерде тамақ жегеннен кейін пайда болатын толықсудан мазасызданатын сезім;
- • Тез тойып қалу (тойып тұру);
- • Іштің кебуі;
- • Тамақтан кейін құсқысы келу;
- • Кекіру.

- ЭАС симптомдар [4]:
- • эпигастрияда оқшауланған ретростернальды компонентсіз ауыру белгілірі немесе қыжыл;
- • тамақтануға байланысты емес, мезгілмен қайталынатын, күйдіріп ауыру;
- • үлкен дәреттен соң немесе газ шыққанда жеңілдеу сезімінің болмауы.
- Постпрандиальды дистресс-синдром және ЭАС үйлесуі мүмкін.

- Анамнез:
- • генетикалық бейімділік;
- • психоәлеуметтік факторлар (стрестер, физикалық жүктеме түсіру).

- Физикальды тексеру
- • Тілдің қабықтануы;
- • Пилородуоденальды аймақта және кіндік аймағында, оң жақ қабырға астында, сол жақ қабырға астындағы эпигастральды қолмен басқан кезде ауыруы;
- • диспептикалық көріністер;
- • «қауіп-қатер» симптомның болмауы (түсініксіз жағдайда дене салмағын жоғалту, қайта-қайта құсу, үдемелі дисфагия, АІЖ қанауы);
- • вегетативті дистония синдромы (алақан және табан гипергидрозы, тұрақты қызыл дермографизм, артериальды гипотензия).



- Зертханалық зерттеулер:
- ИФТ: антиденелердің Н.р. (IgG, IgA) ға жоқ болуы /бар болуы.
- 
- Аспаптық зерттеу ФЭГДС: Асқазан және ұлтабардың шырышты қабығында паталогиялық өзгерістер болмауы.

- Мамандардың кеңесі үшін көрсетімдер
- • оториноларингологтың кеңесі – инфекцияның тұрақты ошағын табу және оны санациялау мақсатында;
- • стоматологтың кеңесі – инфекцияның тұрақты ошағын табу және оны санациялау мақсатында;
- • неврологтың кеңесі – неврологиялық аурулардың жоқ екендігін анықтау үшін;
- • эндокринологтың кеңесі – эндокринологиялық аурулардың жоқ екендігін анықтау үшін;
- • психологтың кеңесі – психосоматикалық симптомдардың жоқ екендігін анықтау үшін.

## Дифференциалды диагноз

- Катаральды эзофагит
- Созылмалы гастродуоденит
- Созылмалы холецистит
- Созылмалы панкреатит
- Созылмалы энтероколит
- Жара ауруы

● **Емдеу мақсаттары:**

- Ауыру синдромының тоқтату;
- Қозғалыс бұзылуларын қалпына келтіру.

Емдеу шараларын таңдау функциялық диспепсиясының клиникалық нұсқасына байланысты.

## ● **Емдеу тәсілі**

**Дәрі-дәрмексіз емдеу**

**Тәртіп кестесі:**

Тәртіп кестесі 1 – төсек;

Тәртіп кестесі 2 – жартылай төсек;

Тәртіп кестесі 3 – жалпы.

**Емдәм №1** (асқыну кезінде);

**Емдәм №5** (сауығу кезінде) жеке басына тағамдардың жағуына байланысты.

● **Тыйым салынады:**

- жануар майлары, қақталған тағамдар,
- қаныққан ет, балық еті, саңырауқұлақ сорпалары, щи, борщ
- қара нан, жаңа піскен нан, жұқа құймақтар,
- газдалған сусындар, кофе,
- шалғам, ащы тұздықтар.

- **Тамаққа келесі тағамдарды қолдануға болады:**
  - ақ нан, кешегі болса жақсы, ақ нан қытырлағы, құрғақ қамырдан жасалған тоқаш;
  - вегетариандық көжелер, қанықпаған сорпадан жасалған көжелер, езілген көжелер
  - қайнатылған ет, буға піскен котлеттер, фрикаделькалар (сиыр, тауық, қоян, күркетауық еті), қайнатылған балық еті;
  - ботқалар (ірі жарма, күріш, қарақұмық, сұлы) сүт қосылған,
  - макарон өнімдері, суға піскен жұмыртқа, буға піскен омлеттер,
  - қаймағы алынбаған сүт және қоюланған сүт, ірімшік, айран, йогурт, ащы емес сыр,
  - кисель, желе, тәтті жеміс-жидектерден жасалған шырындар
  - қайнатылған көкөністер (қызылша, картоп, кәдіш, асқабақ, түрлі түсті қырыққабат),
  - үгітілген шикі сәбіз, қабығы ашылған тәтті алмұрт, банандар, қайнатылған алма. с

## ● Дәрі-дәрмекпен емдеу



- Антисекреторлы терапия;
- Қозғалыс бұзылуларын түзету;
- Эрадикационды терапия Н.р. бар жағдайда;
- ОЖЖ жұмысын қалпына келтіру.



● **Амбулаториялық деңгейдегі дәрі-дәрмекпен емдеу:  
Негізгі дәрі-дәрмектердің тізімі (қолдану мүмкіндігі  
100%);**

- Омепразол, капсулалар, таблеткалар 20 мг;
- Рабепразол капсулалар, таблеткалар 20 мг;
- Домперидон таблеткалар 10 мг;

**Қосымша дәрі-дәрмектердің тізімі (қолдану мүмкіндігі  
100%-н аз).**

- Кларитромицин таблеткалар 250 мг, 500 мг;
- Метронидазол 250 мг;
- Амоксициллин 250 мг, 500 мг, 1000 мг;
- Алгелдрат + магний гидроксиді суспензия, қалта;
- Павлов микстурасы шиша, 200 мл;
- Валериан сығындысы таблеткалар 0,02.

- **Профилактикалық іс-шаралар** (асқынудың алдын алу, МСАК деңгейіндегі алғашқы профилактика, қауіп-қатер факторларын ескере отырып).

### **Алғашқы профилактика:**

- Баланың жасына қарай дұрыс тамақтану (тәртіппен, ырғағы, үйлесімділігі);
- зиянды қылықтардан бас тарту;
- гельминтоздарға қатысты тексеру;
- ауыз қуысын емдеу;
- қауіптердің әсерін барынша азайту;
- гигиеналық талаптарды орындау.

### **Қайталама профилактика:**

- Асқазанның жұмыс істеу жағдайының ерекшеліктеріне сәйкес диеталық тамақтану;
- үнемі физикалық белсенділік;
- шынығу.