

**ТЕМА: НАРУШЕНИЕ
ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ
(АЛИМЕНТАРНЫЙ МАРАЗМ
И КВАШИОРКОР)**

Выполнила: студ. 4к, 14гр жумаева Айдай

Преподаватель: Гульнара Смагуловна

ГОЛОДАНИЕ

- В политике, гуманитарной помощи и социальных науках голодание — это состояние, при котором человек в течение длительного периода не может есть достаточно пищи для удовлетворения основных потребностей в питании.
Голодание в медицине — состояние организма, вызванное недостаточным поступлением веществ, необходимых для поддержания гомеостаза. Голодание бывает:
 - абсолютным и относительным;
 - полным, неполным (количественное недоедание) и частичным (качественное недоедание).

- Современная медицина чаще сталкивается с неполным или частичным голоданием. При этом организм способен длительное время поддерживать свою жизнедеятельность. Патогенез частичного голодания зависит от двух факторов:
насколько велик дефицит калорийности пищи;
какие конкретно вещества отсутствуют в пище.



АЛИМЕНТАРНЫЙ МАРАЗМ

Это патологическое состояние детского или взрослого организма, возникающее в результате длительного полного голодания (в форме белково-калорийной недостаточности) и характеризующееся общим исхуданием, нарушением обмена веществ и расстройством функций большинства органов и систем организма.

Действие белково-калорийной недостаточности на организм человека усиливается при нервно-психических потрясениях, а также под действием неблагоприятных климатических условий (инсоляция, влажность, температура).

- В развитии алиментарного маразма отмечается длительный период так называемого «сбалансированного голодания», когда организм поддерживает свой гомеостаз, значительно уменьшив расход энергии. Это проявляется в снижении уровня основного обмена на 15-20% (максимально на 30%).
На энергетические нужды начинают расходоваться собственные запасы организма :
липиды жировых депо, тканевые белки, жиры и углеводы.

КЛИНИКА:

1. **БАК:** уровень сахара крови снижается до нижней границе нормы, иногда гипогликемия. Гипохолестеринемия и гиполипидемия. Повышается концентрация молочной кислоты. Гипопротеинемия, в частности гипоглобулинемия
ОАМ: В моче появляются ацетон и ацетоуксусная кислота.

- Нарушается секреторная и инкреторная деятельность различных желез — в первую очередь желудочно-кишечного тракта. Постепенно развивается дистрофия органов и тканей. Снижение содержания белка в крови и тканевых жидкостях приводит к развитию голодных отеков. При выраженном алиментарном маразме патологические изменения можно найти практически во всех органах и системах. Позже всего они затрагивают сердечно-сосудистую систему, однако в конечном итоге страдает и она: развивается брадикардия, гипотония, замедляется скорость кровотока. Со стороны системы нейрогуморальной регуляции отмечаются расстройства функций ряда эндокринных желез (гипофиз, надпочечники, щитовидная, половые), а так же изменение со стороны ЦНС. В дальнейшем при прогрессировании алиментарного маразма возникает распад личности, заторможенность, изменения морального облика. Снижается напряженность иммунитета, присоединяются инфекционные заболевания. Если режим питания радикально не меняется, алиментарный маразм неизбежно приводит к гибели организма вследствие коматозного состояния и инфекции.

КВАШИОРКОР

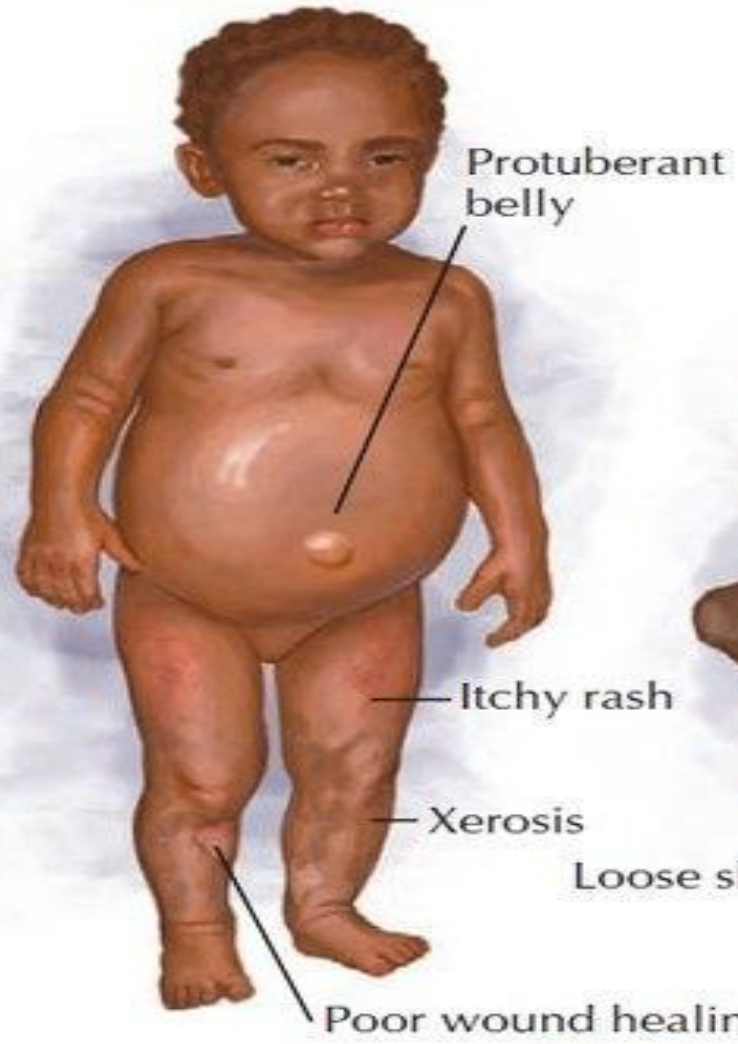
- Это заболевание поражает детей раннего возраста, оно вызывается качественным и количественным дефицитом белка при условии общей достаточности и даже некоторой калорийной избыточности пищи. Заболевание характеризуется извращением обменных процессов и нарушением функции большинства органов и систем организма.
«Болезнь первого ребёнка при рождении второго»
- Дефицит незаменимых АМК

- НАРУШЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО И ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
НАРУШЕНИЕ ЖКТ, ОСОБЕННОСТИ ПЕЧЕНИ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ДАЛЕЕ РАЗВИВАЮТСЯ
ПОНОСЫ
НАРУШЕНИЕ КЕРАТИЗАЦИИ КОЖИ, ШЕЛУШЕНИЕ И Фолликулярный кератоз на конечностей
- ПАТОЛОГИЯ ПОЧЕК
Отёки, связанные с гипопротейнемией

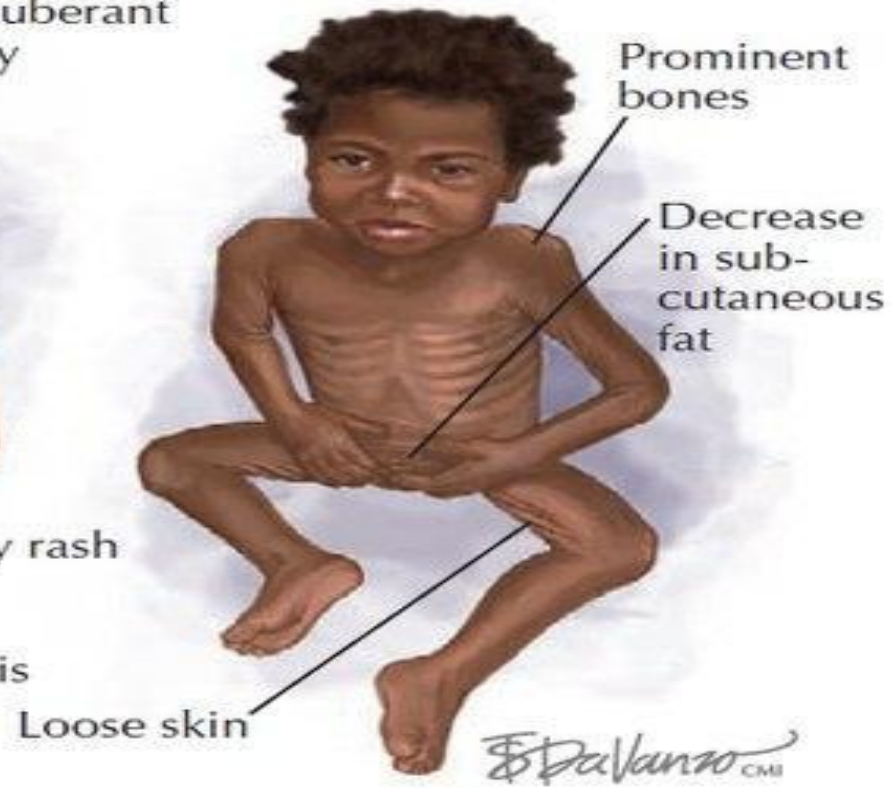
ДЕФИЦИТ НЕЗАМЕНИМЫХ АМИНОКИСЛОТ

- Триптофан. Развивается васкуляризация роговицы и катаракта, гипопроteinемия.
Лизин. Тошнота, головокружение, головная боль, повышенная чувствительность к шуму.
Аргинин. Угнетение сперматогенеза.
Лейцин. Угнетение роста.
Гистидин. Снижение концентрации гемоглобина.
Метионин. Жировая инфильтрация печени из-за недостатка лабильных метильных групп.
Валин. Задержка роста, потеря массы, развитие кератозов.

Kwashiorkor



Marasmus



E. DeLorenzo CMI

Figure 14-2 Kwashiorkor and marasmus.



Маразм



Маразм-
квashiоркор



Квashiоркор

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ