

Қарағанды мемлекеттік медицина университеті

Диспепсиялық синдром

Қарағанды 2018 ж.

Кіріспе

- **Диспепсия** – асқорытудың функциональді немесе органикалық бұзылысы
- **Функциональді диспепсия** – 1 жастан жоғары балалардағы симптомкомплекс
- Педиатрияда функциональді синдром 13-40% балаларда кездеседі

- Эпигастрийдегі ауырсыну сезімі
- Мазасыздық
- Тамақпен байланысты және байланыссыз
- Физикалық күштемемен байланысты
- Метеоризмдер
- Ұзақтығы 3 айдан жоғары

Классификация

- **Ойық жара тәрізді** – эпигастральді аймақта орналасады, тамақ ішкеннен соң пайда болады, антацидті және антисекреторлы препараттардан соң
- **Рефлюкстәрізді** – кекірумен, қыжылдаумен, құсу мен жүрек айну, метеоризммен жүреді
- **Дискенетикалық** – эпигастрий аймағында дискомфорт, метеоризм
- **Спецификалық емес**

Классификация

- **Ашытылу (бродильная)** – көмірсуды көп пайдалану кезінде, мысалы, жемістер, нан
- **Шіріткіш (гнилостная)** – белоктарды көп пайдалану кезінде, ет және жұмыртқа
- **Майлы (жировая)** – майларды көп қолдану кезінде

Функциональді диспепсия классификациясы

- **Постпрандиальді дистресс-синдром**
(қалыпты тамақ ішкеннен соң пайда болатын ауырсынулар);
- **Эпигастральді ауырсыну синдромы**
(тамақпен байланысты емес эпигастральді аймақта болатын периодты ауырсынулар)

Этиология 1 жастан - 3 жасқа дейін

- Рационалды емес немесе регулярлы емес тамақтандыру
- Көп тамақтандыру
- Тамақтандыруға жаңа, осы жасқа сай келмейтін тағамды беру
- Асқорыту ферменттердің дефектілері - тұқымқуалаушылық

Этиология 3 жастан жоғары

- Дұрыс емес тамақтану
- Тағам сапасының төменділігі
- Гастрит HCl гиперактивтілігі
- Антибиотиктер, гормональді препараттар
- Стресс
- Интоксикация
- АІТ моторикасының бұзылысы

Шағымдар

- Постпрандиальді дистресс-синдром
- Эпигастральді ауырсыну синдромы

Постпрандиальді дистресс- синдром

- Асқазан толу сезімі
- Тоқтық
- Метеоризм
- Тамақтанудан кейін құсу
- Кекіру

Эпигастральді ауырсыну синдромы

- Эпигастрий аймағында ауырсыну немесе қыжыл
- Дефекациядан кейін жеңілдеу сезімінің жоқ болуы
- Постпрандиальді дистресс синдроммен қатар жүруі мүмкін

Қарапайым диспепсия симптомдары

- Қарапайым диспепсия әдетте 1 жаста балаларда кездеседі
- 3-4 күннен кейін дефекация саны 5-7 ретке дейін, консистенция сұйық, біртекті емес түс, көбінесе жасыл
- Метеоризм, кекіру, құсу, жүрек айну
- Ішек түйілу(колика)
- Ұзақтығы 2-7 күн

- Физиологиялық диспепсия әдетте жаға туылған нәрестелерде кездеседі, транзиторлы жағдайға байланысты

Анамнез

- Тұқымқуалашылық
- Психосоциалды фактор (стресс, физикалық жүктілік).

Физикальді зерттеу

- Тілінде ағару
- Эпигастрий, кіндік, пилородуденальді, оң жақ немесе сол жақ қабырға асты аймағында ауырсыну
- Қауіп симптомдарының жоқ болуы (массасының жоғалуы, қайталанатын құсу, дисфагия, АІТ нан қанкету)
- Вегетативті дистония синдромы (алақан гипергидроз, қызыл дермографизм, артериальная гипотензия).

Лабораторлы зерттеу

- ЖҚА (6 параметр)
- БХ (АЛТ, АСТ, тимоловая проба, билирубин);
- ЖЗА
- Қарапайымдыларға және гельминттерге зерттеу
- Копрограмма (лейкоциттер, шырыш, бос май қышқылдар)
- ИФА

Инструментальді зерттеу

- ФЭГДС (6 жасқа дейін жалпы анестезиямен)
- Құрсақ қуысы УДЗ

<p>Катаральный эзофагит</p>	<p>Боль за грудиной или высоко в эпигастрии у мечевидного отростка грудины сжимающего характера или жгучая во время еды или после приема пищи, при быстрой ходьбе, беге, глубоком дыхании. Изжога, усиливающаяся при наклоне туловища, лежа, при подъеме тяжестей</p>	<p>При эндоскопии - гиперемия слизистой оболочки пищевода, утолщение складок</p>
<p>Хронический гастродуоденит</p>	<p>Локализация боли в эпигастрии боли в области пупка и пилородуоденальной зоне; выраженные диспептические проявления (тошнота, отрыжка, изжога, реже - рвота); сочетание ранних и поздних болей;</p>	<p>Эндоскопические изменения на слизистой оболочке желудка и ДК (отек, гиперемия, кровоизлияния, эрозии, атрофия, гипертрофия складок и т.д.)</p>

<p>Хронический холецистит</p>	<p>Боли в правом подреберье, болезненность при пальпации в области проекции желчного пузыря, субфебрилитет или периодические подъемы температуры до фебрильных цифр, интоксикация</p>	<p>В крови - лейкоцитоз, нейтрофилез, ускоренное СОЭ. При УЗИ - утолщение стенки желчного пузыря, хлопья слизи в нем, застой желчи, периваскулярная реакция.</p>
<p>Хронический панкреатит</p>	<p>Локализация боли слева выше пупка с иррадиацией влево, может быть опоясывающая боль, интоксикация</p>	<p>Повышение амилазы в моче и крови, активность трипсина в кале, стеаторея, креаторея. При УЗИ - увеличение размеров железы и изменение ее эхологической плотности</p>

<p>Язвенная болезнь</p>	<p>Боли натошак, «преимущественно» поздние, через 2-3 часа после еды. Возникают остро, внезапно, болезненность при пальпации резко выражена, определяется напряжение брюшных мышц, зоны кожной гиперестезии, положительный симптом Менделя.</p>	<p>При эндоскопии - глубокий дефект слизистой оболочки окруженный гиперемированным валом, могут быть множественные язвы.</p>
-------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Медикомендозды емес ем

Режим:

- Режим 1 – төсектік;
- Режим 2 – жартылай төсектік;
- Режим 3 – жалпы

Диета

- Диета №1 (асқыныс кезінде)
- Диета №5 (ремиссия кезінде)

- Тамақтану шектеу – 6 сағат кезінде тек сұйықтық беру.
- Іш массажы
- Тамақтанудан кейін вертикальді қалып
- Көп тамақтануды шектеу

Медикоментозды ем

- Антисекреторлы терапия
- Моторлы бұзуын коррекциялау
- Эрадикация (Н.р. болса)
- ЦНС қалыптандыру

Лечебные мероприятия:	Группы препаратов	Наименование препарата, дозировка, продолжительность
Антисекреторная группа	Ингибиторы протонной помпы	Омепразол, 0,5-1 мг/кг/сутки, 10 дней
		Рабепразол, 0,5-1 мг/кг/сутки, 10 дней
	Антацидные средства	Алгелдрат+магния гидроксид, 1-3 пакетика, 3-5 дней
Коррекция моторно-эвакуаторных нарушений	Прокинетики	Домперидон — в дозе 0,5-1 мг/кг массы тела/сутки 7-10 дней
		Метоклопрамид в дозе 0,5-1 мг/кг массы тела/сутки 1-3 дня
		Тримебутин детям с 12 лет по 50 мг 3 раза в сутки 7-10 дней
	Спазмолитические препараты	Мебеверин с 6 лет в дозе 2,5 мг/кг в 2 приема за 20 мин до еды 5-7 дней
		Папаверин назначают детям старше 10 лет по 0,005–0,06 г 2 раза в сутки 3-5 дней
Дротаверин назначают		

		<p>детям до 6 лет внутрь по 0,01–0,02 г 1–2 раза в сутки, детям 6–12 лет по 0,02 1–2 раза в сутки 3-5 дней.</p> <p>Пинаверия бромид по 50–100 мг 3 раза в день детям школьного возраста 7-10 дней.</p>
Эрадикационная терапия	Антибактериальная терапия	Кларитромицин 7,5 мг/кг/сутки, 10 дней
		Метронидазол 20-40 мг/кг/сутки, 10 дней
		Амоксициллин 25 мг/кг/сутки, 10 дней
Нормализация деятельности ЦНС	Седативная терапия	Павлова микстура, 0,5-1 чайная ложка 2-3 раза в день, 10-12 дней
		Экстракт валерианы, 100-200 мг/сутки, 10-12 дней
Улучшение пищеварения	Ферментотерапия	Панкреатин по 500-700 ЕД липазы на / кг веса в сутки, 7-10 дней

Профилактика

- Дұрыс тамақтандыру
- Гельминтозға зерттелу
- Ауыз қуысының санациясы
- Гигиена сақтау

Әрі қарай жүргізу

- Стационардан шыққаннан кейін баланы гастроэнтеролог, ВОП, педиатр қарайды
- Алғашқы жылда 6 айда 1 рет
- Келесі жылдарда жылына 1 рет ФЭГДС жасаумен

Госпитализация

- Сырқаттың ұзақтығы(3 айдан жоғары)
- Амбулаторлы емнің эффективтілігінің жоқ болуы
- Айқын ауырсыну сезімі
- Айқын диспепсиялық синдром.

Қолданылған әдебиет тізімі

- Протоколы заседаний Экспертной комиссии по вопросам развития здравоохранения МЗ РК, 2014
- Практическое руководство по детским болезням. Под общей редакцией проф. В. Ф. Коколиной и проф. А. Г. Румянцева. Том II.
- Гастроэнтерология детского возраста. Под ред. С. В. Бельмера, А. И. Хавкина, П. Л. Щербакова. Изд. 2-е, перераб. и доп. М.,
- <https://okgastro.ru/zheludok/34-dispepsiya-u-detej>
- <http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/dyspepsia>

Назарларыңызға рахмет!!!