



# ЭКССУДАТИВТІ - КАТАРАЛЬДЫ ДИАТЕЗ

Қабылдаған: Абласанов А

Орындаған: Абдуалимова М

Тобы: ЖМ - 511



# ЖОСПАРЫ



- Кіріспе
- Диатез. ЭҚД.
- Негізгі
- «Д» есепке алу
- Емі
- Профилактикасы
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

# МАҚСАТЫ

- Студенттер арасында ЭҚД туралы жалпы түсінік қалыптастыру. Даму барысын, клиникалық көріністерін және Д есепке алу туралы мәліметпен таныстыру.





АХЖ 10

L.20





Диатез (гр. *diathesis* - бейімділік) - организмнің әдеттегі тітіркендіргіштерге реакциясы немесе бір ауруға бейімділік, организмнің тұқым қуалағыштық немесе жүре пайда болған ерекшеліктеріне байланысты реакция туғызу қабілетінің бір формасы. Негізінен жас нәрестелерде байқалады.







*Диатез - это сыпь, которая появляется на щечках ребенка, но может распространяться и по всему телу: на шею, уши, живот, ягодицы, локти, паховые складки и т.п.*



Лицо

Локти

Колени



**Экссудативно-катаральный  
диатез (А.Челси 1905 г)**





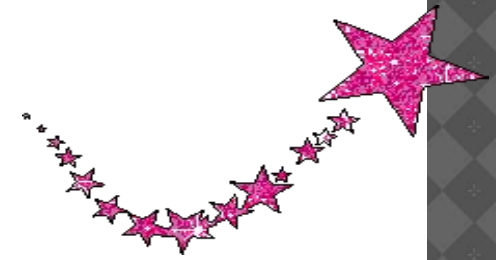


## ЭКД

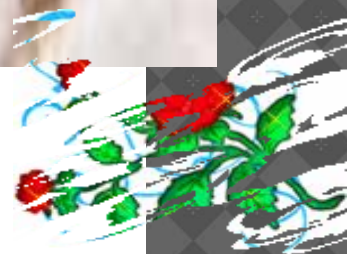
- ЭКД - терінің және шырышты қабықтың үдемелі инфильтративті-дескваматозды зақымдалуға, аллергиялық реакция дамуына, алмасу бұзылысына бейімделу мен сипатталатын жауап қайтару жағдайы.



- Балаларда су, натрий ұсталып қалуына, ацидозға, гипопропротеинемияға, гиперлипидемияға, гипергликемияға бейімділік туындайды. ЭҚД дамуында - жүкті әйелдің тамақтануы, анамнезінде аллергиялық симптомдар болуы маңызды. ЭҚД дамуына бейімдейтін факторларға жүктілік кезіндегі гиповитаминоздар, қоршаған ортаның ластануы, АІЖ созылмалы аурулары жатады.



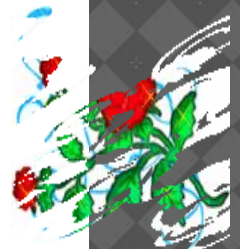
Экссудативный диатез — своеобразное функциональное состояние организма ребенка. Характеризуется повышенной раздражительностью кожи и слизистых оболочек, измененной адаптацией к внешней среде, пониженной сопротивляемостью к инфекциям и легкостью развития патологических процессов.





## ПАТОГЕНЕЗИ

- ЭКД патогенезінде гистамин бөлінуімен жүретін псевдоаллергияның, мес жасушаларынан гистаминнің босауы мен жоғары секрециясының механизмі маңызды рөл атқарады.





# ЭКССУДАТИВТІ-КАТАРАЛЬДЫ ДИАТЕЗДІҢ ЕКІ ТИПІН АНЫҚТАЙДЫ:

Пастозды типінде балаларда дене салмағы артық болады, тканьдердің гидрофильдігі жоғары. Сырт қарағанда олар толық, болбыр, аз қозғалады. Тері мен шырышты қабаттары бозарған, терідегі диатез элементтері ылғалды, көбінесе ылғалды экзема.



Эретикалық типінде балалар арық, диатез элементтері қызарады, тері құрғақ, .





- ЭКД бар балалардың сыртқы бет-бейнесі: домбыққан, ақ тұрақты дермографизм, тұрақты баздану, терінің құрғауы, гнейс, бет терісіндегі сүтті қабыршақтардың болуы тән. Кейбір жағдайда «географиялық» тіл, созылыңқы конъюнктивит, блефарит, ринит, тыныс алу жолының обструкциясына бейімділік анықталады.



## ЗЕРТТЕУ ӘДІСТЕРІ

- Зерттеу көлемі клиникалық симптомдардың айқындылығына байланысты. Көбінесе, жалпы қан, зәр анализі, копрограмма, нәжісті дисбактериозға тексеру тағайындалады. Сонымен қатар тағамдық күнделік жүргізген маңызды. Көрсеткіш бойынша жалпы және арнайы IgE анықтау жүргізіледі.



- *диагноз қоюға баланы ұзақ бақылау, отбасылық алергологиялық анамнезін бағалау, рациондағы тағамдар саны мен терідегі өзгерістер арасындағы өзара байланысты анықтау көмектеседі. **ЭКД үшін тән емес - қышу, терінің айқын зақымдалуы, отбасылық оң аллергиялық анамнездің болуы.***

- ЭҚД бар балаларды бақылауды көрсеткіш бойынша аллерголог пен дерматолог көмегімен жүргізеді. Гипоаллергенді тұрмыстық жағдай ұйымдастырылады, диетаға коррекция жүргізіледі, созылмалы инфекция ошағы тазартылады.





# Как быстро вылечить диатез

Медицинский видео-справочник





# ЕМІ

- Анасы мен баланың тамақтануын қалыптастыру. Табиғи тамақтандыру кезінде, анасының диетасынан жұмыртқаны, құлпынайды, шокалад, цитрустарды, қара шай, кофе, ащы ірімшіктер, какао, шұжықтарды шектеу қажет. Сонымен қатар, сүт пен сүтті тағамдарды пайдалануды шектеу керек. Табиғи тамақтандырудың ұзақ сақтаған жөн.





- Жасанды немесе аралас тамақтанатын балаларға сиыр сүтін пайдалануды шектеу қажет. Келесі тағамдарды шектеу қажет: жұмыртқаның нәруызын, балық, теңіз өнімдерін, жаңғақ, бидай, соя, қызыл және қызғылт-сары түсті жемістер мен көкөністерді. Құрамындағы нәруызы жартылай гидролизденген (НАН гипоаллергенді) және жоғары гидролизденген (АЛФАРЕ, ХиПП-ГА, Нутрилон Пепти, және т.б.) қоспалар жақсы профилактикалық тиімділікке ие. Балалардың 30 пайызына сиыр сүті мен сояға қиылысқан аллергия болатынын ескеру керек.



BERENA.RU







- ЭҚД кезінде қосымша тамақтарды дені сау балалардағы сияқты мерзімдерде енгізіледі. Тамаққа сүтсіз немесе глютенсіз, минералды тұзға және дәруменге бай өндіріс орындары шығарған ботқаларды («Бэби» - аллергендігі төмен пребиотиктермен байытылған жүгері, қарақұмық ботқасы, соя-күріш «Колинска», «Топ-Топ» - алмұрт қосылған жүгері, күріш ботқасы, Nutricia фирмасы және т.б.) қолдануға болады.

- ЭҚД бар балалардың тамағына шырындарды, өндіріс орындары шығарған жеміс және асқабақ, көк бұршақ, түсті орамжапырақ көкөністерінің еzbесін (пюре) қолдануға болады. ЭҚД симптомдары қантты фруктозамен алмастырған кезде бәсеңдейді. Егер сиыр сүті жақпаушылығы басқа тағамдарға сенсублизациямен бірлесіп жүрсе, онда монокомпонентті - күріш, қарақұмық, жүгеріден дайындалған ботқаларды қолданған жөн.



- Дәрілік препараттарды қолдануды қатаң шектеген жөн. Антигистаминді, седативті препараттарды, тамыр қабырғасын әлдендіретін дәрілерді қолдануға болады. Дәрі-дәрмектік емге - кетотифенді (ЗАДИТЕН) 0,05 мг/кг дозада ұзақ уақыт қолдану кіреді. Антигистаминді препараттар (гисманал, хифенадин, цетиризин және т. б.) 5-14 күндік курспен тағайындалады.
- ЭҚД кезіндегі фитоемге итошаған, шайқурайдың, киікоты, ақбас жуан, қайың жапырақтың қайнатпаларын қолдану кіреді.
- ЭҚД кезіндегі жергілікті ем тері күтімімен (сабынсу «Фридерм», рН-баланс, Д-пантенол, крем Экзомега және т.б.) шектеледі, емдік ванналар қолданылады.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

- Балаларды өмірінің алғашқы жылында педиатр ай сайын, 1 жастан 4 жасқа дейін тоқсанына 1 рет, 4 жастан кейін жылына 1 рет қарайды.
- Диспансерлік бақылау 3 жасқа дейін, бірақ тұрақты ремиссияда 1 жылға дейін.





- Антенаталды профилактикаға жүктілікті тиімді жүргізу, профилактикалық диета, кәсіптік факторлардың әсерін болдырмау, босандыруды тиімді жүргізу кіреді.
- Помтнаталды профилактикаға - анасы мен баласының диетасын дәрілермен емдеуді шектеу, қосымша патологияларға түзетулер енгізу, терінің дұрыс күтімі, профилактикалық екпелерді жүргізуді жеке басқа шешу, гипоаллергенді тәртіп кіреді.





# ПРОФИЛАКТИКА



- Профилактикалық екпелерді әдетте уақытында, антигистаминді препараттар (10 күн) және дәрумендерді қабылдау фонында жүргізеді. B5, B6 дәрумендерін 1 - 2 апта қабылдау керек.

ҚОРЫТЫНДЫ

Денісау ұрпақ -  
болашақтықтың кепілі!!!

★  
B612  
★

## ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- 1. [www.enterogel.ru/ekssudativnyy-diatez](http://www.enterogel.ru/ekssudativnyy-diatez)
- 2. [base.ukgfa.kz/kafedra/pediatr\\_dets\\_xir/internatura/pediatr\\_kz.doc](http://base.ukgfa.kz/kafedra/pediatr_dets_xir/internatura/pediatr_kz.doc)
- 3. [www.rcrz.kz/docs/ГОСС. /ДЕТСКИЕ%20БОЛЕЗНИ.](http://www.rcrz.kz/docs/ГОСС. /ДЕТСКИЕ%20БОЛЕЗНИ.)
- 4. [www.rusmed.su](http://www.rusmed.su)

