

# **Патология и реабилитация желудочно-кишечного тракта у детей**

**выполнил: студент 1 курса 4 группы  
А.Г. Авакян**



- Сейчас патология желудочно-кишечного тракта нередко встречается среди детей. При этом хронические формы заболеваний преобладают над острыми процессами. За последние 10–15 лет гастриты и гастродуодениты стали выявляться в 2 раза чаще. По данным медицинской статистики, каждый 4-й ребёнок имеет заболевание органов пищеварения. К сожалению, увеличился процент тяжёлых и инвалидизирующих форм.

Болезнь Крона

[vk.com/biovk](https://vk.com/biovk)

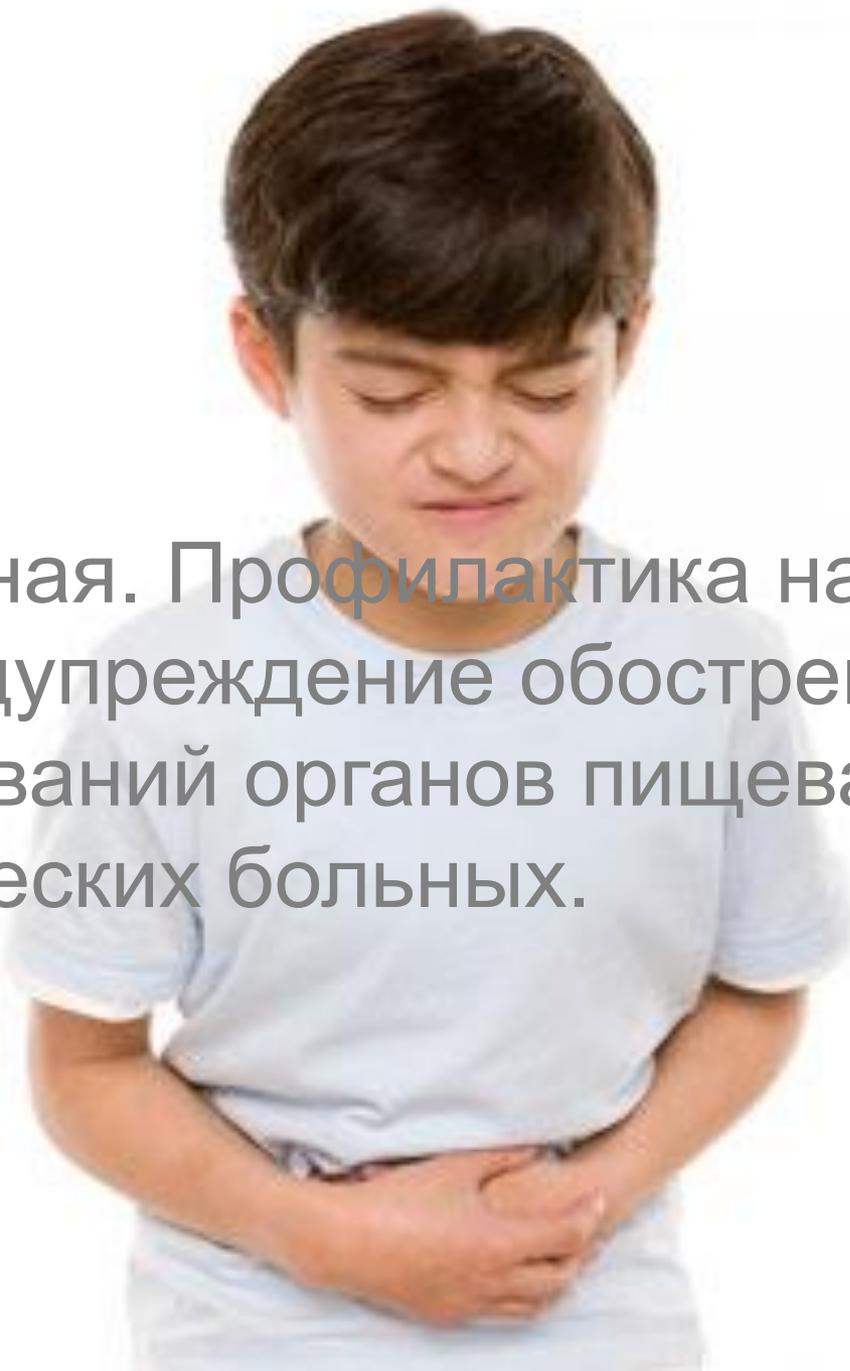
- 
- Вероятность появления патологии желудочно-кишечного тракта возрастает в процессе взросления ребёнка. Это связано с большим количеством факторов риска. Но и в ранние возраста возможны высокие пики заболеваемости. Чтобы избежать неприятных последствий, родители должны уделять внимание профилактике. Предотвратить заболевание всегда легче, чем его лечить.

## Основные виды профилактики патологии пищеварительной системы

- Первичная.
- Данный вид профилактики направлен на формирование здорового образа жизни и предупреждение появления факторов риска.



- 
- A close-up photograph of a female doctor with blonde hair and glasses, wearing a grey sweater, examining a young child's abdomen. The doctor is using a red stethoscope. The child is shirtless and looking down. The background is plain white.
- Вторичная. Этот вид профилактики направлен на выделение детей в группы риска по патологии желудочно-кишечного тракта для исключения развития заболевания. Здесь осуществляется коррекция питания и образа жизни.

- 
- Третичная. Профилактика направлена на предупреждение обострений заболеваний органов пищеварения у хронических больных.

## Главные задачи профилактических мероприятий

- 1) Предупреждение и борьба с факторами риска. 2) Активная пропаганда гигиены и здорового образа жизни.
- 3) Своевременное выявление начальных симптомов заболевания, пока патология не перешла в хронический необратимый процесс. 4) Диспансеризация (наблюдение под врачебным контролем) и реабилитация (восстановление после болезни) детей с диагностируемым заболеванием желудочно-кишечного тракта.
- 5) Своевременное лечение обострений (рецидивов) заболеваний пищеварительной системы.

# Профилактические мероприятия

- регулярные и своевременные приёмы пищи не менее 4–5 раз в день;
- увеличение доли животного белка (не менее 50 % от общего рациона), растительный белок – не более 50 %; употребление легкоперевариваемых продуктов (мясо кролика, индейки), исключение жирной и тяжёлой для усвоения пищи (мясо утки, гуся, баранина, жирная свинина);
- сыр только с 4 лет; фрукты и овощи ежедневно (выводят соли тяжёлых металлов, бактериальные токсины, улучшают перистальтику кишечника, снижают кислотность желудка).



# Все дети по состоянию здоровья делятся на группы диспансерного учёта

- I группа – здоровые дети (заболевания отсутствуют, нет функциональных отклонений, нормальное физическое и нервно-психическое развитие); II группа – здоровые дети с какими-либо функциональными отклонениями в развитии органов или систем организма, часто болеющие дети, хроническая патология отсутствует; III группа – дети, имеющие хронические заболевания в стадии компенсации (нет жалоб, изменения самочувствия, лабораторная ремиссия), обострения редкие (1–2 раза в год в лёгкой форме); IV группа – дети с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации (незначительно нарушено самочувствие, могут быть жалобы и морфофункциональные изменения со стороны внутренних органов и систем организма), обострения более частые (3–4 раза в год в среднетяжёлой и тяжёлой форме); V группа – дети с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации (постоянные рецидивы, прогрессирующее течение с выраженными изменениями со стороны внутренних органов и систем организма).

# Реабилитационные мероприятия

- Лечебно-охранительный режим: консультация психолога по управлению эмоциями, мотивация на выздоровление; ограничение физических нагрузок: дети с IV группой занимаются лечебной физкультурой, а в школе – в специальной медицинской группе;
- детей с III группой распределяют в подготовительную физкультурную группу, а со II группой – в основную.



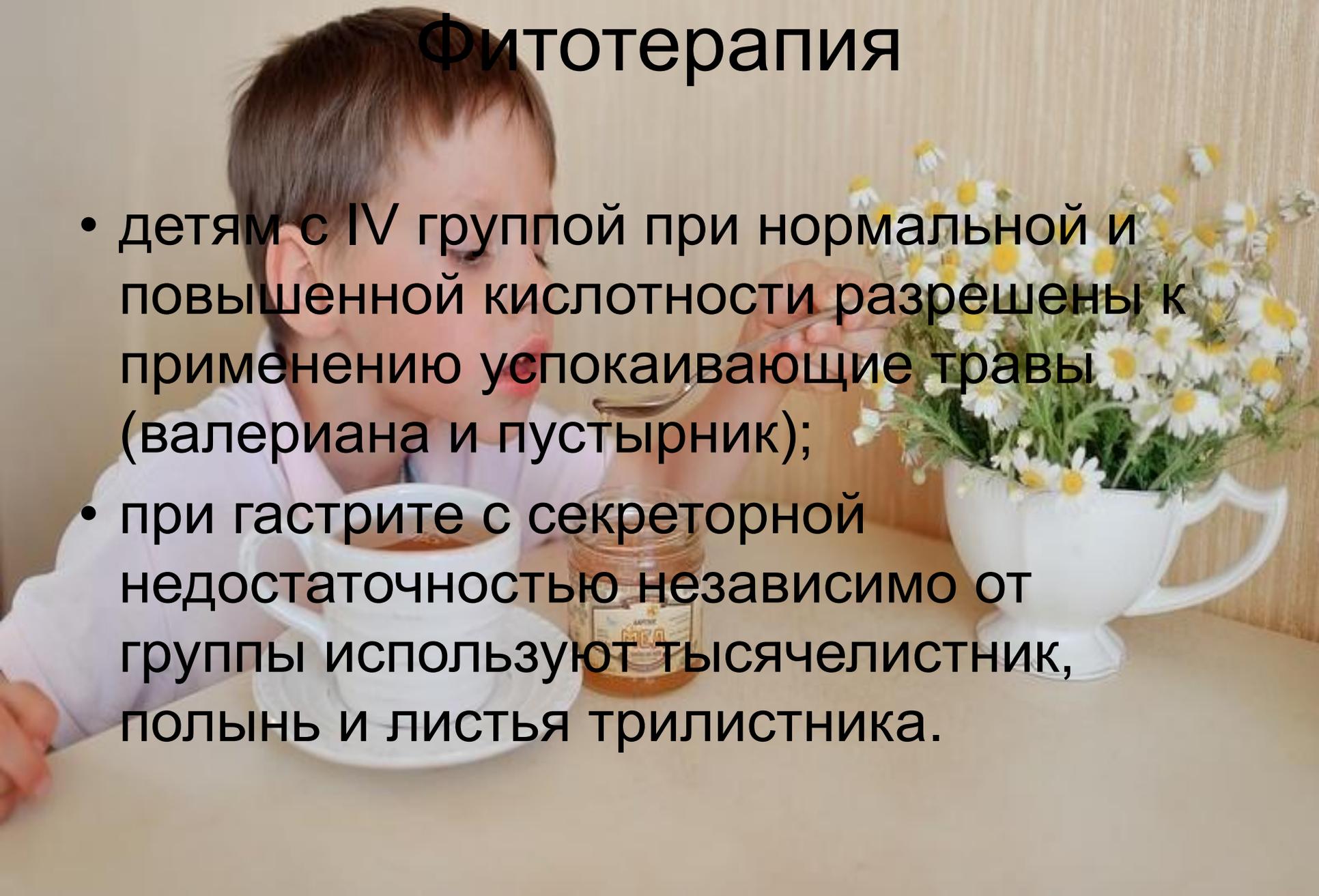
# Диета

- частое дробное питание (5–6 раз в сутки); дети с IV группой – при нормальной и повышенной кислотности стол № 1 по Певзнеру, при пониженной кислотности – стол № 2;
- дети с III группой – при нормальной и повышенной кислотности стол № 2 по Певзнеру, при гастрите с секреторной недостаточностью – стол № 15;
- дети со II группой – стол № 15 по Певзнеру; длительная диета не рекомендуется.

Пищеварительная система

# Фитотерапия

- детям с IV группой при нормальной и повышенной кислотности разрешены к применению успокаивающие травы (валериана и пустырник);
- при гастрите с секреторной недостаточностью независимо от группы используют тысячелистник, полынь и листья трилистника.

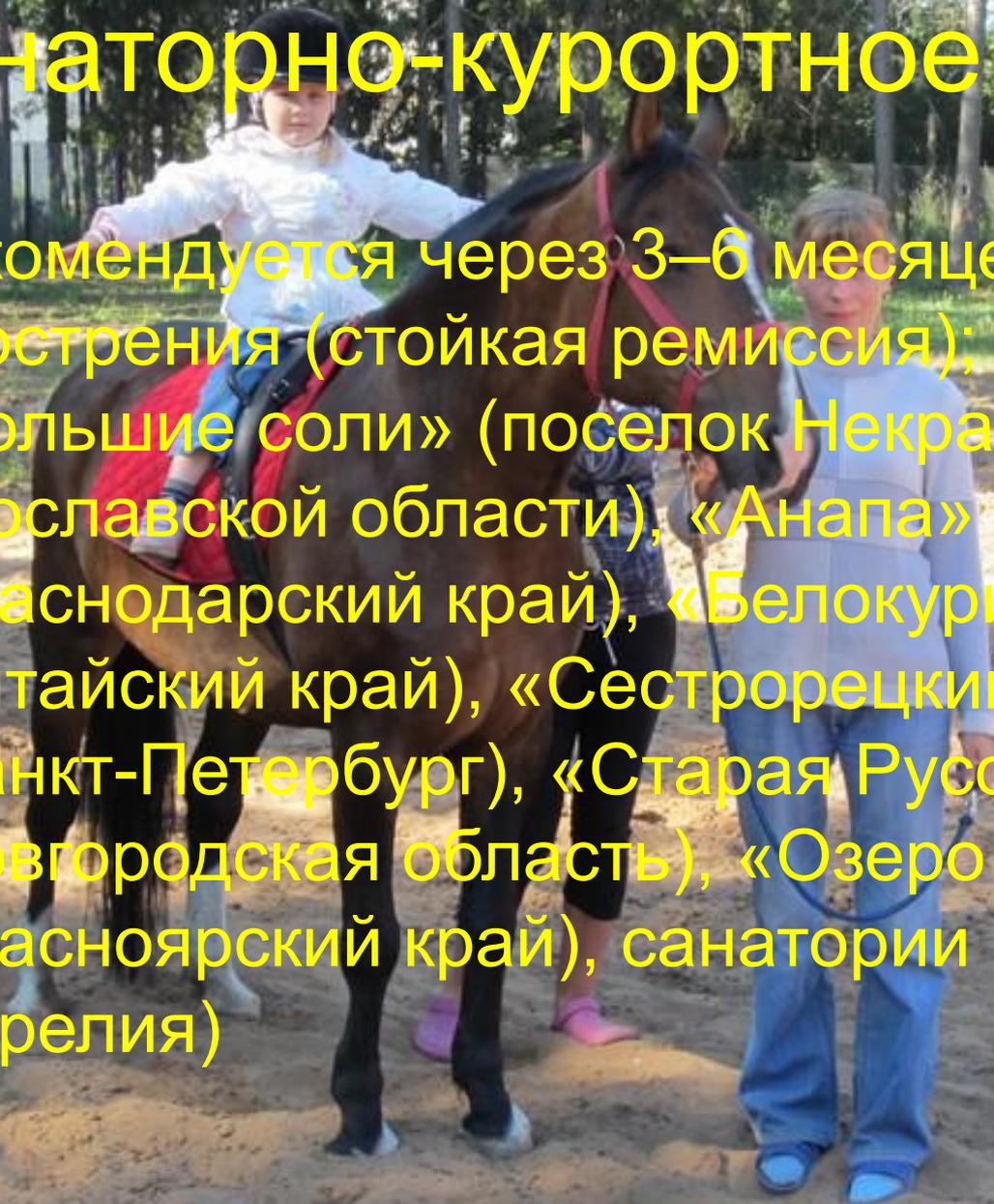


# Минеральная вода

- используется малой и средней минерализации;
- детям с IV группой при нормальной и повышенной кислотности применяют в подогретом дегазированном (выпустить газы перед употреблением) виде 3 раза в сутки, необходимый объём – 2–3 мл на 1 кг веса ребёнка.
- Минеральную воду используют за 1–1,5 часа до еды курсами 2–3 раза в год, при гастрите с секреторной недостаточностью – за 20–30 минут до еды на 1–1,5 месяца;
- детям с III–II группой при нормальной и повышенной кислотности назначают 1 раз в год (боржоми, «Славяновская», «Смирновская», «Арзни» и т. д.), при гастрите с секреторной недостаточностью – 1–2 раза в год («Арзни», «Ижевская», «Миргородская», «Минская» и т. д.).

# Санаторно-курортное лечение

- рекомендуется через 3–6 месяцев после обострения (стойкая ремиссия); санатории: «Большие соли» (поселок Некрасовское Ярославской области), «Анапа» (Краснодарский край), «Белокуриха» (Алтайский край), «Сестрорецкий курорт» (Санкт-Петербург), «Старая Русса» (Новгородская область), «Озеро Шира» (Красноярский край), санатории Пятигорска (Карелия)



# Заключение

- Таким образом, профилактика заболеваний органов пищеварения играет значительную роль в предупреждении патологии желудочно-кишечного тракта. Важно, чтобы дети уже с раннего возраста понимали необходимость соблюдения правил гигиены и здорового питания. Это поможет защитить их от многих проблем, связанных с пищеварением. Конечно, наследственность никто не отменял. Семья, в которой родители (или один из родителей) имеет язвенную болезнь желудка или хронический гастрит, ассоциированный с *Helicobacter pylori*, может стать источником инфицирования ребёнка, вследствие которого возникнет заболевание. Несмотря на это, мамам и папам не стоит расстраиваться раньше времени. При правильном поведении родителей (соблюдение ежедневных гигиенических процедур, разделение предметов быта на индивидуальные для каждого члена семьи, дробное качественное питание) и исключения вредного воздействия факторов риска патологии желудочно-кишечного тракта у ребёнка можно избежать

# Спасибо за внимание!

