

Министерство Здравоохранения Республики Калмыкия
Бюджетное профессиональное образовательное учреждение Республики Калмыкия
«Калмыцкий медицинский колледж им. Т.Хахлыновой»

ПРЕЗЕНТАЦИЯ К КУРСОВОЙ РАБОТЕ

**По специальности 34.02.01 Лечебное дело углубленная подготовка
квалификация Фельдшер
на тему
«Роль фельдшера в диагностике и лечении гастрита у детей»**



**Выполнила: студентка 32 ф/о, Басангова Г.В
Научный руководитель: Шарапова Е.А.**

ЭЛИСТА 2020 г.

Задачи презентации:

- Раскрыть понятие гастрита.
- Дать представление о классификации заболевания.
- Рассмотреть методы диагностики и лечения гастрита.
- Предоставить информацию о профилактике гастритов.

- **Гастрит у детей** – воспаление, затрагивающее поверхностный слой желудка и приводящее к морфофункциональным изменениям слизистой оболочки. Для острого гастрита у детей характерны сильная боль в эпигастрии, отрыжка, тошнота, рвота, диарея, слюнотечение или сухость во рту; для хронической формы - снижение аппетита, умеренные боли в животе, явления диспепсии и интоксикации. Диагностика гастрита у детей основана на клинических симптомах и анамнезе, данных гастроскопии с биопсией, рентгенографии желудка, УЗИ брюшной полости. Лечение гастрита у детей включает соблюдение возрастной диеты и лечебного режима, медикаментозную терапию, физиотерапевтическое и санаторное лечение.



Гастрит у детей может протекать в острой и хронической формах

- Острый гастрит у детей проявляется ярко выраженным воспалением слизистой оболочки желудка, связанным с кратковременным воздействием на нее сильных раздражителей.
- Хронический гастрит у детей имеет длительное прогрессирующее течение, с периодическими рецидивами и постепенно приводит к дегенерации и атрофии эпителиальных клеток и желез слизистой оболочки. Гастрит вызывает нарушение секреторной и моторной функций желудка, а также обмена

Причины гастрита

- Острый гастрит у детей может возникать первично (самостоятельно) или вторично осложняя течение некоторых инфекционных и соматических заболеваний. Острый гастрит у ребенка могут спровоцировать чрезмерное переедание или употребление несоответствующей детскому возрасту жирной, острой, слишком горячей или грубой пищи, попадание в желудок химических веществ (концентрированных р-ров щелочей, кислот), прием некоторых медикаментов (НПВС, салицилатов, стероидных гормонов). При алиментарном остром гастрите у детей неадекватная пища и продукты ее неполного расщепления оказывают раздражающее действие на слизистую и секреторный аппарат желудка, нарушая и замедляя процесс пищеварения. Острый гастрит у детей может быть связан с пищевой токсикоинфекцией при употреблении недоброкачественной пищи, обсемененной патогенными бактериями (кишечная палочка, протей, клебсиелла, сальмонелла и др.).



Основной причиной эндогенного острого и хронического гастрита у детей является инфицирование хеликобактерией, обитающей в пилорическом отделе желудка. Патогенность *H. pylori* связана с высокой адгезией с мембранами эпителиальных клеток, выделением агрессивных ферментов (уреазы, протеазы, фосфолипазы) и токсинов, вызывающих разрушение защитного слоя слизи, повреждение эпителиальных клеток, развитие воспаления, образование эрозий и язв, нарушение функций желудка и двенадцатиперстной кишки, угнетение иммунной системы.



Классификация

- По характеру воспалительных изменений острый гастрит у детей может быть катаральным (с поверхностными гиперемией, отеком, точечными геморрагиями и эрозиями, дистрофическими изменениями эпителия); фибринозным (с поверхностными и глубокими некротическими изменениями и образованием фибринозных пленок); коррозивным (с некрозом, изъязвлением, кровоизлияниями и глубоким повреждением желудочной стенки) и флегмонозным (гнойным).
- По степени распространения поражения желудка выделяют очаговые формы гастрита у детей (фундальная, антральная, пилороантральная, пилородуоденальная) и диффузные (распространенные).
- По этиологическим факторам различают гастрит у детей, ассоциированный с *H. pylori*; аутоиммунный, эозинофильный (аллергический); реактивный (на фоне других заболеваний); идиопатический. Гастрит у детей может протекать с повышенной выработкой соляной кислоты (гиперацидный) и с ее пониженной секрецией (гипоацидный).

Симптомы гастрита

- Клинические проявления острого гастрита у детей могут развиваться спустя 4-12 часов после воздействия раздражающего агента. При этом нарушается общее состояние ребенка, его беспокоят боль в верхней части живота, отрыжка, изжога, тошнота, рвота, слюноотделение или сухость во рту. Язык обложен белым налетом, кожные покровы бледные, пульс частый, АД снижено. Длительность алиментарного острого гастрита у детей составляет в среднем 2-5 дней.
- При токсико-инфекционном остром гастрите у детей отмечается выраженная интоксикация, повышение температуры тела, повторяющаяся рвота непереваренной пищей со слизью и желчью, частый жидкий стул, приводящие к обезвоживанию, нарастанию слабости и вялости. Диспепсические явления (диспепсия) при остром аллергическом гастрите у детей сопровождаются кожным зудом, сыпью и отеком Квинке.
- Тяжелым течением характеризуется коррозивный гастрит у детей при химических ожогах, сопровождающийся жгучей интенсивной болью в желудке и при глотании; многократной рвотой с примесью слизи, крови и фрагментов тканей. В зависимости от тяжести коррозивного гастрита у детей может развиваться асфиксия, перфорация стенки желудка и кровотечение, перитонит, поражение почек, печени, сердечно-сосудистая недостаточность, шок и летальный исход.
- Острый флегмонозный гастрит у детей проявляется высокой лихорадкой, сильными болями в животе, рвотой с примесью гноя, тяжелым общим состоянием и может привести к перитониту и перигастриту.
- У ребенка с хроническим гастритом наблюдается постепенное снижение аппетита, тупые и ноющие боли в животе (усиливающиеся через 10-15 мин. после приема пищи), отрыжка кислотой, тошнота, неустойчивый стул. При хроническом гастрите у детей развиваются признаки интоксикации и нарушения пищеварения: общее недомогание, повышенная утомляемость, похудание, бледность кожных покровов, незначительное повышение температуры тела.

СИМПТОМЫ



Боль в животе

Отрыжка

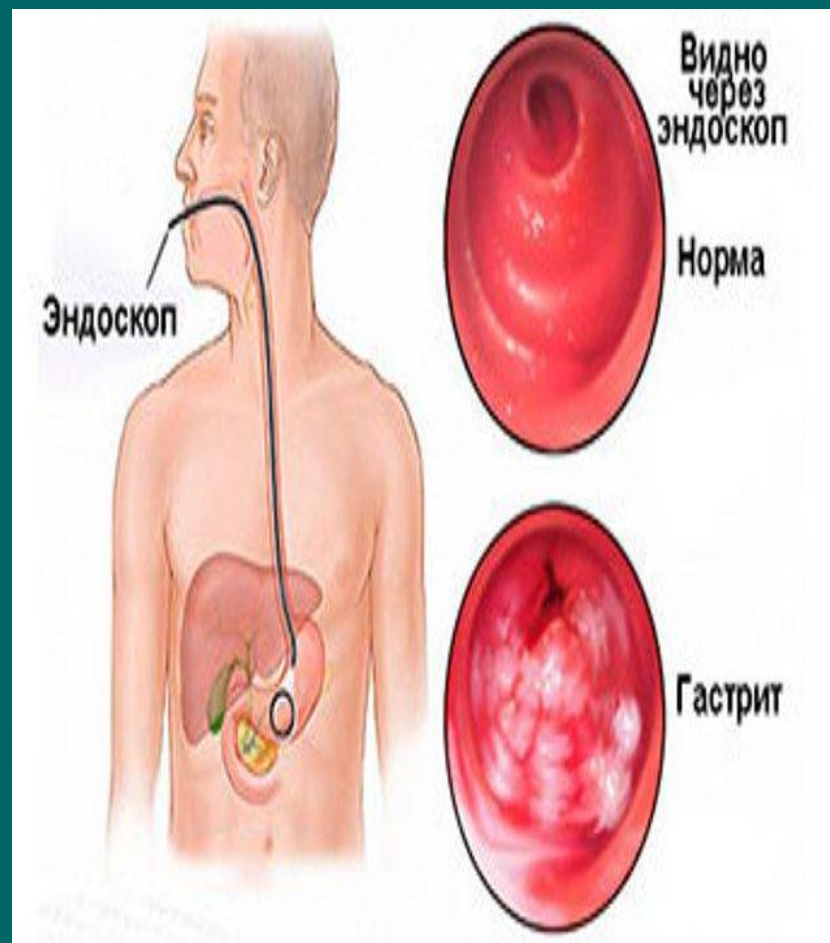
Тошнота

Налет на языке

Тяжесть в желудке

Диагностика

- Наличие острого гастрита у детей определяют на основании клинической картины и анамнеза. Хронический гастрит является гистологическим диагнозом, для его подтверждения у детей выполняют гастроскопию с биопсией и морфологическим исследованием слизистой оболочки желудка, позволяющими оценить тип поражения, распространенность и активность воспалительного процесса, инфицированность *H. pylori*.
- При хроническом гастрите детям дополнительно назначаются внутрижелудочная pH-метрия (определение уровня кислотности желудочного сока); рентгенография желудка, УЗИ органов брюшной полости.
- Хронический гастрит у детей необходимо дифференцировать с язвенной болезнью желудка и язвенной болезнью 12п. кишки, панкреатитом, хроническим аппендицитом, холецистохолангитом, глистной инвазией.



Лечение

- В острый период гастрита детям показан постельный режим, воздержание от пищи на 8-12 часов, при необходимости - промывание желудка, очистительная клизма. При остром гастрите детям необходимо обильное частое питье малыми порциями. Для прекращения рвоты и в качестве антирефлюксных средств в [педиатрии](#) используют прокинетики - домперидон и метоклопрамид; выраженный болевой синдром купируют спазмолитиками (папаверин, дротаверин) и антацидами.
- При токсико-инфекционных гастритах у детей применяются антибиотики, ферменты (панкреатин), адсорбенты (смектит диоктаэдрический, кремния диоксид); при обезвоживании проводится инфузионная терапия. Через 12 часов ребенку разрешается диетическое дробное питание (нежирные бульоны, слизистые супы-пюре, каши, кисель) с постепенным расширением меню и переводом на общий стол, исключая острую, копченую, жареную и грубую пищу. При подозрении на флегмонозный гастрит у детей и перфорацию желудка показано хирургическое лечение.
- Комплекс лечебных мероприятий для детей, страдающих хроническим гастритом, включает в себя строгое соблюдение лечебно-охранительного режима и диеты, медикаментозную терапию, физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение.
- Диетотерапия при хроническом гастрите у детей основана на принципах механического, химического и термического щажения, дробного частого приема пищи (7-8 раз в сутки).
- При гипоацидном гастрите у детей за 10—20 минут до еды показан прием раствора соляной кислоты с пепсином; при повышенной кислотности назначают антациды, антисекреторные препараты.
- При наличии хеликобактерной инфекции детям с хроническим гастритом назначаются различные схемы терапии, включающей антибиотики (амоксциллин, кларитромицин), производные нитроимидазолов (нифуразел, фуразолидон), коллоидные соли висмута, ингибиторы протонной помпы (омепразол, лансопризол), пробиотики (лакто- и бифидобактерии). Продолжительность лечения хронического гастрита у детей зависит от остроты процесса, выраженности симптомов, ассоциации с *H. pylori*, и составляет около 3-4 недель.
- Восстановительное лечение хронического гастрита у детей включает: физиотерапию ([электрофорез](#) с кальцием, бромом, [динамические токи](#), [гидротерапию](#), [иглорефлексотерапию](#)), прием минеральных вод («Боржом», «Ессентуки № 4», Славяновская, Смирновская), санаторно-курортное лечение через 3 месяца после клинической ремиссии.
- Дети с хроническим гастритом состоят на диспансерном учете у [детского гастроэнтеролога](#) не менее 3 лет. Для профилактики обострений хронического гастрита у детей 2 раза в год назначаются повторные курсы противорецидивного лечения, 1 раз в год проводится гастроскопия с контролем эрадикации *H. pylori*.

Профилактика

- В детских учебных заведениях должна проводиться санитарно-просветительская работа, цель которой кроется в предупреждении инфекционных заболеваний, разъяснении необходимости соблюдения гигиены питания.
- Профилактика гастрита у детей включает в себя те же меры предосторожности, что и у взрослых. Дети нуждаются в продолжительном полноценном сне, ежедневных прогулках на свежем воздухе. Следует придерживаться правил прикорма детям до года.
- Ребенок должен питаться соответственно своему возрасту. Необходимо соблюдать режим питания. Детям следует объяснять, как важно тщательно разжевывать пищу и не отвлекаться во время еды на просмотр телевизора. Для предупреждения гастрита детский рацион должен включать в себя супы, каши, нежирное мясо, тушеные овощи, молочную продукцию, свежие фрукты. Из напитков лучше отдать предпочтение компотам, морсам, киселям. Газированные напитки, крепкий чай и кофе, продукты фастфуда должны быть исключены из употребления.
- Необходимо ограничить употребление сладких печеных изделий, шоколада, конфет. Не допускать переедания: большие нагрузки на желудок могут стать причиной острого гастрита. Родителям рекомендуется изучить симптомы гастрита и при первых подозрительных признаках недомогания обращаться за консультацией к врачу. Следует проводить регулярную противоглистную терапию, содержать в порядке полость рта и своевременно устранять воспалительные очаги. Ряд лекарственных препаратов может спровоцировать воспаление слизистой оболочки желудка. В связи с этим не следует предпринимать никаких самостоятельных мер, лечение гастрита должно проходить под контролем педиатра. Назначаемые врачами таблетки необходимо принимать после еды.
- Немаловажное значение имеет спокойная и благоприятная обстановка в доме. Нервное перенапряжение и тревожность подавляют иммунитет, что, в свою очередь, может спровоцировать развитие заболевания.
- В случаях, когда заболевания не удалось избежать, следует пройти полный курс лечения, чтобы болезнь не перешла в хроническую стадию. В профилактических целях после перенесенного гастрита ребенку необходимо соблюдать соответствующую диету в течение года.

ВЫВОДЫ

- Среди заболеваний органов пищеварения гастрит занимает первое место. Хроническим гастритом страдает не менее 50 % наших современников.
- В целях предупреждения развития недуга следует вести здоровую и активную жизнь, отказаться от вредных продуктов и алкоголя, употреблять только свежую и качественную пищу, придерживаться графика питания по часам. Все это поможет не допустить сбоя в функциях желудка и обеспечить надежную защиту от гастрита.
- Не стоит легкомысленно назначать самостоятельно какие-либо средства для лечения патологии. Нередко некомпетентный подход служит благоприятной почвой для развития тяжелых осложнений, которые в итоге приведут к серьезной форме – хроническому гастриту.
- Терапия гастрита должна строго контролироваться врачом-гастроэнтерологом и сочетаться с диетой. Лечение без выдерживания щадящего режима в питании больного не сможет обеспечить быстрое выздоровление. Диетический стол всегда рекомендуется врачами в момент осмотра пациента. Так как патология классифицируется на множество видов, следовательно, и лекарства для каждого из них разнятся.