АНОМАЛИИ КОНСТИТУЦИИ

Врач-педиатр, гастроэнтеролог
Коростовцева Е.Ю.

Терминология

- **Конституция организма** (состав, устройство) — это совокупность индивидуальных функциональных и анатомических **особенностей организма**, которая определяет его реакцию на различные воздействия внешней среды.

Терминология

- **Диатез или аномалия конституции** – это генетически детерминированная особенность организма, определяющая своеобразие его адаптивных реакций и предрасполагающая к определенной группе заболеваний.
- **Диатез не заболевание, а предрасположение**, которое при определенных условиях внешней среды может трансформироваться в болезнь.

Терминология

- **Механизм развития диатеза** тесно связан с **вегетативной нервной системой** и **органами внутренней секрециии.**
- При ухудшении условий внешней среды (**нарушение питания, режима, заболевания**), при функциональных нарушениях центральной или вегетативной нервной системы нервно-регуляторные механизмы не могут обеспечить правильной функции органов и обмена веществ, вследствие этого **снижается приспосабливаемость организма к окружающей среде, изменяется его реактивность, возникает предрасположение к определённым заболеваниям.**

Виды диатезов:

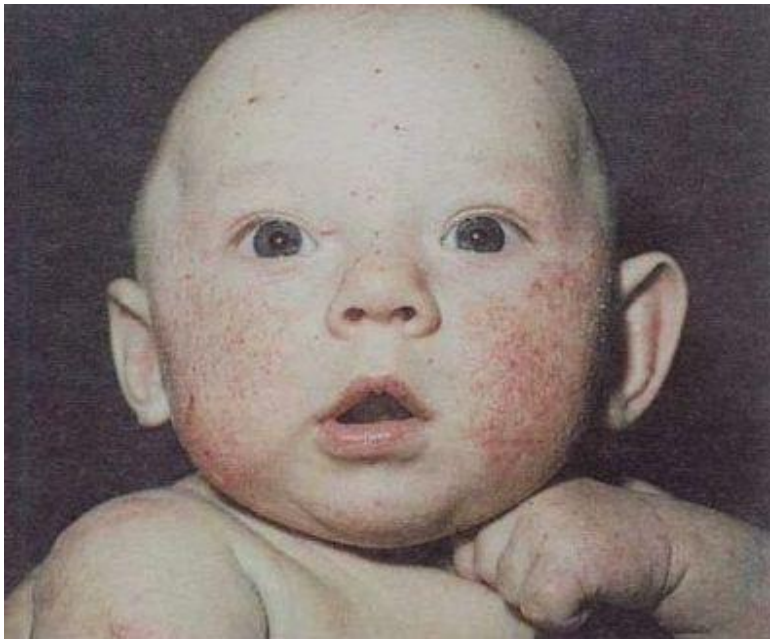
- **Экссудативно-катаральный**
- **Лимфатико-гипопластический**
- **Нервно-артритический**
- **Аллергический**

Экссудативно-катаральный диатез

- Эта аномалия конституции свойственна **детям раннего возраста** и характеризуется **склонностью к специфическим поражениям кожи и слизистых оболочек** (инфильтративно-десквамативным), **развитию аллергических реакций и затяжному течению воспалительных процессов, а также - нарушением водно-солевого обмена, увеличением лимфатических узлов.**

Экссудативно-катаральный диатез

- **Около 30-50% детей раннего возраста** по большей части имеют кратковременные признаки именно этого диатеза.
- Дети с экссудативно-катаральным диатезом на вид всегда **пухленькие**, с избыточной массой тела (**"гордость бабушек"**), **пастозные** (склонные к отекам), часто имеют **стойкие опрелости** с первого месяца жизни, **гнейс** (жировая себорейная чешуя на волосистой части головы).



Экссудативно-катаральный диатез

- **Кожа** у них часто **сухая и бледная**, иногда, в случаях нарушения питания, появляется **молочный струп - покраснение кожи щек и подбородка со следующим ее лущением.**
- Часто возникают сопровождающиеся зудом высыпания на коже, которые могут **вторично инфицироваться** от расчесываний.
- **«географический язык»**
- Иногда возникают **расстройства стула**,
- **Затяжные конъюнктивиты, риниты, обструктивные бронхиты, часто - анемия, рахит.**

Принципы ухода

- Большое значение имеет **организация рационального питания малыша и матери** в период кормления его грудным молоком.
- Стоит **исключить** из меню ребенка продукты, которые являются **аллергенами, резко ограничить употребление углеводов**, которые легко усваиваются.
- В случаях искусственного вскармливания детей первого года жизни, преимущество предоставляют **кисломолочным смесям.**
- Важно создать **гипоаллергенную обстановку** в помещении, исключить воздействие распространенных **врачебных аллергенов** (пенициллина, ацетилсалициловой кислоты, витамина В1).
- **Уход за кожей:** ежедневная ванна, обработка кожи детским кремом, кремами с декспантенолом (Бепантен, Лакрикрем), цинковой пастой.

Лимфатико-гипопластический диатез

- Данная аномалия конституции формируется **к 2-3 годам,** отчетливо проявляется в возрасте **3-7 лет,** заканчивается при половом созревании
- Основным признаком диатеза является **генерализированное и стойкое увеличение лимфатических узлов и вилочковой железы, селезенки**
- **дисфункцией эндокринной системы (сниженной функцией надпочечных желез и симпатико-адреналовой системы)** со сниженной адаптацией к изменениям окружающей среды и **склонностью к частым инфекционным заболеваниям и аллергическим реакциям.**

Лимфатико-гипопластический диатез

- Дети "лимфатики" уже с рождения **имеют избыточную массу тела при малой мышечной массе, склонны к отекам.** А жировая ткань распределяется у них по "женскому типу" - больше на животе и бедрах.
- **Телосложение таких малышей непропорционально –** часто короткое туловище, несколько удлиненные конечности, короткая шея, широкий «костяк»
- **Недлинные узкие лопатки с крыловидно выступающими углами**
- **Горизонтальное расположение ребер, сужение верхней апертуры грудной клетки**
- **Кожа бледная, кожная складка дряблая, мускулатура развита слабо, тонус ее понижен.**
- **Поведение у них немного "ленивое" -** позже других начинают разговаривать, ходить.
- Такие дети растут **апатичными, вялыми, быстро устают.**

Лимфатико-гипопластический диатез

- По причине разрастания носоглоточных миндалин ("аденоидов") нарушается носовое дыхание, **малыши начинают дышать через рот, плохо спят, храпят, запрокидывают голову во время сна. Осиплый низкий тембр голоса.** «Аденоиды» после аденотомии склонны к повторному разрастанию.
- **Инфекционные заболевания** у них имеют обычно **затяжной, волнообразный характер** (постоянные "сопли"), длительное время после заболеваний наблюдается **субфебрильная температура (37,0-37,9 градусов).**
- **Дети склонны к токсикозам -** любая вирусная инфекция у них сопровождается **рвотой, судорогами, лихорадкой, нарушением электролитного баланса организма.**
- Рентгенологически в 70% случаев отмечается **увеличение вилочковой железы.**
- Имеется склонность к **артериальной гипотензии.**
- В крови – незначительный **лейкоцитоз, моноцитоз, анемия, нейтропения.**

Принципы ухода

- Детям с лимфатико-гипопластическим диатезом необходимы:
- **планомерная закалка,**
- **массаж и гимнастика,**
- **естественное вскармливание, рациональное питание матери, правильное вскармливание ребенка в соответствии с возрастом** (ограничение потребления коровьего молока, замена к/м продуктами, ограничение легкоусвояемых УВ, ограничение поваренной соли)
- **ранняя диагностика и комплексное лечение сопутствующих заболеваний** (гиповитаминозов, анемии, инфекционных заболеваний). **Применение растений адаптогенов** (элеутерококка и др.)
- профилактические прививки проводятся по графику.

Нервно-артритический диатез

- **У 3-5% детей**
- Характеризуется в основном **нарушениями обмена мочевой кислоты и накоплением пуринов в организме**, а также **нарушениями липидного и углеводного обменов.**
- Доказано **полигенное наследование диатеза.** У родителей, как правило, имеют место заболевания почек, МКБ, ЖКБ, подагра, неврологические болезни (невростения), ожирение, сахарный диабет.
- Проявления могут быть даже в грудном возрасте, но развернутая клиническая картина формируется **к 7-14 годам**

Нервно-артритический диатез

- **Детки "артритики" чрезвычайно подвижны.** За короткий промежуток времени они успевают "перевернуть" весь дом.
- **Им свойственны капризность, повышенная возбудимость.**
- **В грудном возрасте такие малыши много плачут и требуют постоянного внимания по причине раздражимости нервной системы.** Достаточно часто длительный плач ребенка мать расценивает как проявление голода, чаще кормит его, но, в ответ на это, у малыша возникает нарушение усваяемости еды, которое заканчивается появлением срыгивания и рвоты.
- Малыши с нервно-артритическим диатезом нуждаются в **длительном убаюкивании, а их сон поверхностен и неустойчив.**
- Процессы возбуждения преобладают над процессами торможения, и детишки **быстрее, чем однолетки, начинают сидеть, стоять, ходить, говорить.** По психическому развитию они, как правило, всегда опережают своих ровесников.

Нервно-артритический диатез

- У детей **после года** наблюдается:
- **плохой аппетит**
- **частые ночные страхи**
- **иногда ночной энурез**
- **судороги при любых вирусных или бактериальных заболеваниях**
- **по телосложению дети худощавые, хотя впоследствии быстро набирают вес**
- **часто запоры**
- **увеличение печени**
- **периодические приступы так называемой ацетонемической рвоты ("синдромом циклической ацетонемической рвоты")**

Ацетонемические рвоты

- В результате накопления пуриновых веществ в организме, периодически внезапно после короткого недомогания возникает **головная боль, тошнота, боль в животе, рвота, запах ацетона изо рта = «ацетонемический криз»** (в крови повышение уровня кетоновых тел, аммиака, мочевой кислоты, снижение pH, в моче повышение аммиака и кетоновых тел). Чаще в возрасте **3-10 лет.**
- Чаще всего приступы рвоты провоцируются **нарушением питания при полном или частичном голодании** или же в результате употребления **еды с низким содержанием углеводов**, но богатой на **животные жиры**, а также при **любых заболеваниях (ОРВИ) и стрессах у малыша.**
- Важное место в возникновении рвоты занимают **гормональные и метаболические нарушения**, увеличение уровня инсулина, который приводит к снижению содержания глюкозы в крови.
- **Ацетонемическая рвота часто требует стационарного лечения.**

Нервно-артритический диатез

- **Часто суставные боли** (преходящие, ночные), беспричинные **подъемы температуры тела, склонность к запорам и кишечным коликам, мигренеподобные головные боли, гипертензия, кардиалгии.**
- **Кожный синдром** (сухая и себорейная экзема, отек Квинке, крапивница, нейродермит)
- **Провоцирующими факторами** могут быть интенсивные **психоэмоциональные нагрузки, употребления в больших количествах продуктов, богатых пуринами** (например, мясо, печень, селедка, паштет, сардины, шоколад, какао, бобовые).
- При неблагоприятных условиях, с возрастом развиваются **подагра, обменные артриты, сахарный диабет, ожирение,** на фоне высокого содержания мочевой кислоты в моче нередко возникают **пиелонефрит, интерстициальный нефрит, мочекаменная болезнь.**

Принципы ухода

- Большое значение имеет **режим дня**
- **Питание с ограничением** (и даже исключением в тяжелых случаях) **продуктов, богатых пуринами** (мясо молодых животных – телятина, цыплята; колбасные изделия, субпродукты, щавель, шпинат, спаржа, ревень, цветная капуста, петрушка, шоколад, кофе, какао, крепкий чай).
- **Рекомендовано** молочные продукты, овощи, фрукты, каши (гречневая, овсяная, пшенная, перловая)
- **Обязательны занятия физкультурой, закалка.**
- **Избегать психических нагрузок, ограничить просмотр телевизора, исключить «гаджеты»**
- **Щелочные минеральные воды**
- Периодически необходимо принимать препараты, которые влияют **на обмен пуринов** (пантотенат кальция, цитратная смесь, этамид, аллопуринол, оротат калия); **фитотерапия** (настой корня валерианы, травы пустырника); **гепатопротекторы.**

Принципы лечения

- **При начальных симптомах ацетонемического криза –** дать выпить сладкий чай, фруктовые соки, щелочную минеральную воду.
- Ребенка желательно госпитализировать **в стационар.**
- Делают очистительную клизму, промывание желудка для улучшения **выведения кетоновых тел из ЖКТ.**
- **Инфузионная дезинтоксикаціонння терапия:** 5% глюкоза, 0,9% NaCl (борьба с ацидозом, выведение и утилизация кетоновых тел)
- Эссенциале, витамин В12

Аллергический диатез

- Характеризуется склонностью к **аллергическим, воспалительным заболеваниям.**
- **Выявляется обычно в возрасте 3-6 месяцев** и сохраняется на протяжении **1-2 лет**
- Известно, что диатез развивается **у 30% детей**, если аллергическое заболевание есть у отца, **у 50% малышей -** когда больна мать, и у **75% -** при наличии этого заболевания у **обоих родителей.**
- В зависимости от особенностей иммунологических реакций, выделяют: **атопический, аутоиммунный, инфекционно-аллергический**

Аллергический диатез

- Аллергический диатез имеет многофакторное наследование: **с высоким синтезом иммуноглобулинов Е, иммунным дефицитом, сходством гликопротеинов эпителия дыхательных путей и кишечника с гликопротеинами бактерий, грибов и т.п.**
- Аллергические заболевания развиваются под воздействием окружающей среды. Это зависит от массивности поступления аллергена в нерасщепленном виде через естественные барьеры в организм ребенка.
- **Провоцирующую роль** могут сыграть **инфекции, гиповитаминозы, анемия,** вызывающие нарушение барьерных свойств слизистых оболочек.

Аллергический диатез

- Аллергическому диатезу **на первом году жизни** свойственны такие же поражения кожи, как и при **экссудативно-катаральном диатезе, а также экземе.**
- **В дошкольном возрасте** могут возникать аллергические заболевания органов дыхания, диффузные заболевания соединительной **ткани.**
- **В школьном возрасте** нередко наблюдаются экзема, атопический дерматит, аллергические заболевания с одновременным поражением кожи и органов дыхания.

Аллергический диатез

- **При аутоиммунном диатезе** имеется повышенная чувствительность кожи к УФ-облучению, значительное повышение уровня гамма-глобулинов в крови, нередко выявляются LE-клетки, АНФ в состоянии полного клинического благополучия, поликлональная активация В-лимфоцитов, а также Т-хелперов при сниженной активности Т-супрессоов, повышение уровня IgM
- **При инфекционно-аллергическом диатезе** имеются длительные периоды повышения СОЭ, субфебрильной температуры после ОРВИ и ОРЗ

Принципы ухода:

- **Рационального питание** ребенка и матери в период кормления его грудным молоком.
- Следует **исключить продукты**, являющиеся **облигатными и причинно-значимыми аллергенами, резко ограничить легкоусвояемые углеводы** (яйца, мед, кондитерские изделия, молоко, цитрусовые, шоколад, кофе, какао, арахис, морепродукты).
- Установить причинно-значимые аллергены помогают анамнез, ведение **«пищевого дневника» и специальные аллергологические методы исследования.**

Принципы ухода

- Детям более **старшего возраста** рекомендуют **исключить** кисели, мусы, свинину, бульоны из говядины, рыбу, яйца, в любом виде, бобовые культуры, орехи, специи, приправы.
- Из каш предпочтение отдается гречневой и рису **(безглютеновые)**
- **Пробиотики**
- При аллергических поражениях показаны последовательное применение **витаминов B6, A, E, B5** в возрастных лечебных дозах, **антигистаминные средства** (например, супрастин, тавегил), кетотифен (задитен), кларитин, эриус, зиртек и т.д.)
- Детям с **кожными высыпаниями** назначают **ванны с отварами** череды, лаврового листа, настоями коры дуба, 1% индометациновую мазь.
- **Санация очагов хронической инфекции**

Спасибо за внимание!