

Аномалії конституції

Конституція організму (склад, будова) – комплекс індивідуальних функціональних і анатомічних особливостей організму, що зумовлює його реакцію на різноманітні впливи навколишнього середовища. До неї відносять діатези.

Діатез – це аномалія конституції, зумовлена як спадковими властивостям організму, так і несприятливим впливом на нього різних чинників (екзо- і ендоалергенів). Оскільки в основі діатезу лежать алергійні реакції, його можна визначити як імунопатію, якій властива здатність організму до надлишкового утворення гуморальних антитіл, а саме IgE. Діатез зумовлений віковими особливостями ферментних систем та імунологічного захисту, терміном їх становлення, підвищеною проникністю слизових оболонок дихальних шляхів, травного тракту.



Чинники

Спадкова обтяженість щодо алергії становить 70-80%.

Можлива трансплацентарна сенсibiлізація. Мають значення токсикоз і загроза переривання вагітності, нераціональне харчування, хронічні внутрішні хвороби вагітної, асфіксія та черепно-мозкова травма дитини під час пологів.

Частіше сенсibiлізація відбувається після народження.

Головні чинники, які сприяють до клінічних прояв:

- харчові антигени;
- лікарські речовини;
- хімічні речовини;
- вакцинація.



КЛАСИФІКАЦІЯ

1. Ексудативно-катаральний діатез.
2. Алергічний (атопічний) діатез.
3. Лімфатико-гіпопластичний діатез.
4. Нервово-артритичний діатез.



Медсестринський процес

I етап: Медсестринське обстеження

Симптоми ексудативно-катаральний діатезу найчастіше спостерігаються у дітей перших 2 років життя.

Початковими проявами можна вважати такі:

- пітницю, яка легко виникає;**
- стійкі попрілості за умовами доброякісного догляду себорейні лусочки (гнейс) жовтуватого кольору у ділянці великого тім'ячка, надбрівних дуг.**



Період розпалу

Ерітема – мокнуче подразнення шкіри з гіперемією у природних складках шиї, обличчя, за вухами, під пахвами, у паху тощо.



«Молочний струп» – це гіперемований інфільтрат шкіри щік, різко відокремлений від нормальної шкіри.

У подальшому через свербіж і розчіси ексудат, який перетворюється в кірочки і струпи.

Екссудативно-катаральний діатез



Строфулюс – тверді папули, які сверблять, на відкритих ділянках тіла, у центрі папули з'являються точкова везикула. Розчіси викликають ерозії, мокнуття, легко виникає інфікування.



Пруріго – це різновид стромфюлюсу.

Це сверблячі вузлики, які утворюються переважно на внутрішніх повернях кінцівок.



Дрібнопапульозний висип на шкірі,
поліморфна висипка, переходить з
однієї форми в іншу, поширюється на
обличчі, тулубі, кінцівках



Ураження слизових оболонок при діатезах:

- «географічний язик» - злущування епітелію язика;
- повторні риніти, фарингіти, бронхіти з вираженим обструктивним синдромом;
- диспепсичні розлади – зригування, нестійкі випорожнення, зниження апетиту;
- злущування епітелію сечовивідних шляхів створює сприятливі умови для розвитку уроренальної інфекції.



Алергічний діатез – має спадкову обтяженість, коли успадковується підвищена кількість гуморальних антитіл, а саме – імуноглобуліну Е.

Симптоми алергійного діатезу:

- у дітей раннього віку проявляються змінами на шкірі, клінічна картина який схожа на таку саму в разі ексудативно-катарального діатезу;
- у дітей дошкільного віку – це респіраторні алергози, бронхіальна астма;
- у дітей шкільного віку – це екземи, нейродерматити, дерматореспіраторні алергози.



Лімфатично-гіпопластичний діатез

характеризується генералізованим збільшенням лімфоїдної тканини, зниженою адаптацією до навколишнього середовища, дисфункціями нервово-ендокринної системи.

Клінічні симптоми:

- збільшення усіх груп регіонарних лімфатичних вузлів;
- наявність аденоїдів;
- збільшення піднебінних мигдаликів;
- збільшення печінки, селезінки, загрудинної залози;
- млявість, апатичність, малорухливість;
- пастозність, блідість шкіри, зниження тургору тканин і тонусу м'язів;
- висипання на шкірі у вигляді екземи, коросту;
- часті захворювання дихальних шляхів із затяжним перебігом.



Нервово-артритичний діатез

- це порушення обміну речовин, в основному пуринового, функції печінки, підвищення нервової збудливості, розлади живлення.

Клінічні симптоми:

- підвищена нервова збудливість: надмірно вразливі, тривожні, у них часто з'являються нічні страхи, афективні судоми, енурез, логоневроз;
- порушення апетиту, функції кишок, надмірне потіння;
- періодично трапляються напади ацетонемічного блювання;
- розлади функціональної слабкості печінки;
- розлади на шкірі у вигляді уртикальних висипань, екземи.



II етап: Медсестринська діагностика

- головні клінічні симптоми діатезів;
- у біохімічному аналізі крові – гіпо- і диспротеїнемія, підвищення вмісту натрію, хлору, каляю, магнію;
- скарифікаційні шкірні проби зі стандартними алергенами;
- реакція пасивної гемаглютинації;
- рентгенологічне виявлення загрудинної залози;
- враховувати вік дитини;
- введення харчового щоденника.

III етап: Планування медсестринських втручань

Аналіз виявлених симптомів діатезу дозволяє медичній сестрі сформулювати разом з батьками дитини наявні та потенціальні проблеми і скласти план сестринського догляду.

IV етап: Реалізація плану медсестринських втручань

Лікування залежить від типу діатезу.

Екссудативно-катаральний та алергійний діатези:

- виявити алерген і припинити контакт зі специфічним алергеном;
- призначити гіпоалергенну дієту з введенням харчового щоденника;
- антигістамінні препарати у вікових дозах:діазолін, супрастин, тавегіл, фенкарол, кларитин, зодак, лоратодин, фенестіл;
- місцеве лікування шкірних прояв: лікувальні ванни з використанням відвару трав, крохмалю; гіпоалергенні крема, мази – елідел, елаком, кутівейт;
- препарати кальцію –кальцію хлорид, кальцію глюконат;
- вітамінотерапія – група В,С;
- ентеросорбенти – карболен, полісорб, ентеросгель;
- ферментотерапія – фестал, мезим, креон, панкреатин;
- еубіотики – лінекс, біфідумбактерин, лактобактерин, біфіформ;
- седативна терапія – настій валеріани, 1% розчин натрію броміду;
- профілактичні щеплення проводити у період ремісії, часто з попереднім прийманням антигістамінних препаратів.



Нервово-артритичний діатез:

- створити нормальні умови режиму і харчування;
- у дієті обмежують м'ясо, рибу, продукти Збагаті на пурини. У дієті мають переважати молочні й вегетаріанські продукти;
- пиття лужної мінеральної води;
- заспокійлива терапія у вигляді фітотерапевтичних засобів (корінь валеріани);
- шлунковий сік у разі зниження апетиту;
- для налагодження обмінних процесів застосування вітамінів групи В, особливо кальцію пантогенату, калію оротат;
- при ацетонемічному блюванні – лужне питво, проведення дезінтоксикаційної терапії – в/в краплинне введення 5% розчин глюкози, натрію гідрокарбонату, реополіглюкін.



Лімфатико-гіпопластичний діатез:

- раціональна дієта з обмеженням коров'ячого молока і вуглеводів;
- вітамінотерапія – група В,С;
- створити правильний режим дня;
- лікувальна фізкультура, масаж, загартування організму;
- для стимулювання захисних сил і поліпшення обміну речовин показані адаптогени (дибазол, метацил, пентоксил, елеутерокок, кальцію пантотенат і кальцію пангамат);
- щеплення доцільно проводити у сприятливий для цього період року – влітку, восени та моно вакцинами.



Діатези – це стан, пов'язаний з дією алергенів, тому у дитину при повторному введенні в організм алергену може виникнути гостра алергійна реакція негайного типу: кропивниця, набряк Квінке, анафілактичний шок.

Анафілактичний шок

Симптоми:

- відчуття жару, стиснення за грудиною
- біль у животі, в ділянці серця
- утруднене дихання, відчуття нестачі повітря
- млявість, запаморочення
- поліморфний висип, різка блідість, гіпотонія
- судоми, втрата свідомості

Невідкладна допомога:

- дитину покласти на спину, голову повернути вбік, до ніг прикласти теплу грілку;
- вище місця введення препарату на руку накласти джгут;
- місце введення препарату обколоти 0,1% розчином адреналіну 0,3-0,5 мл, обкласти льодом;
- підшкірно ввести 0,5 мл 0,1% розчину адреналіну, 0,5-1,0 мл кордіаміну або кофеїну бензоату і 60 мг преднізолону;
- ін'єкції повторювати через кожні 10-15 хвилин;
- при бронхоспазмі ввести еуфілін 2,4% в/в с глюкозою;
- внутрішньом'язово ввести антигістамінні препарати – супрастин 0,1мл на 1 рік життя. Через 20 хв. Повторити введення супрастину;
- забезпечити прохідність дихальних шляхів, давати зволожений кисень;
- через 20 хвилин джгут розслабити, а потім зняти. Термінова госпіталізація в реанімаційне відділення.

Ситуаційна задача

Дитині 5,5 місяців. Перебуває на нераціональному штучному вигодовуванні (коров'ячим молоком). При введенні жовтка у дитини з'явилася плямисто-папульозна висипка по всьому тілу, на щоках яскрава гіперемія, злущування шкіри, мокнучі ділянки.

Завдання:

- Визначте тип діатезу і його клінічну форму.
- Які рекомендації треба дати матері?

Ангіоневротичний набряк (набряк Квінке).

Симптоми

- охриплість голосу, «гавкаючий кашель»;
- утруднене дихання, інспіраторна задишка;
- ціаноз, асфіксія;
- при набряку слизової оболонки травного тракту – нудота, блювання, біль у животі, метеоризм, профузний пронос;
- при локалізації процесу в сечостатевої системі – гострий цистит, затримка сечі;
- при локалізації набряків на обличчі можуть з'явитись менінгеальні симптоми, судоми внаслідок ураження мозку.



Невідкладна допомога

- припинити дію алергену на організм;
- застосувати локальні обколювання 0,1% розчином адреналіну гідро хлориду;
- промити шлунок через зонд, призначити сорбенти у разі харчового способу потрапляння алергену;
- ввести медикаменти: антигістамінні засоби : 2% розчин супрастину або 1% розчин димедролу 0,2-1,0 мл в/м; кортикостероїди (преднізолон) при набряку гортані; дегідративна терапія (лазікс, фуросемід).



Кропивниця

Симптоми

- поява на шкірі висипів блідно-рожевого кольору у вигляді плям або пухирців різної форми і величини, що супроводжуються свербіжем;
- слабкість, змерзання, підвищення температури, біль у суглобах, животі, блювання, пронос.



Невідкладна допомога

- припинити дію алергену на організм;
- застосувати локальні обколювання 0,1% розчином адреналіну гідро хлориду;
- промити шлунок через зонд, призначити сорбенти у разі харчового способу потрапляння алергену;
- ввести медикаменти: антигістамінні засоби: 2% розчин супрастину або 1% розчин димедролу 0,2-1,0 мл в/м; кортикостероїди (преднізолон) при набряку гортані; дегідратаційна терапія (лазікс, фуросемід).



V етап: Оцінка результатів медсестринських втручань

Результати лікування і догляду оцінюються, спостерігаючи за дітьми під час активних патронажів. Медична сестра дає поради щодо харчування дитини і створення для неї комфортних умов, виключення контактів з речовинами побутової хімії, а також сприяє проведенню природного вигодовування, максимальному перебуванню на свіжому повітрі, загартуванню, проводить масаж, ЛФК.

Профілактика

- **Первинну профілактику** медична сестра проводить під час патронажів. Запобігання формуванню аномалій конституції у дітей включає збалансований харчовий режим, профілактику і лікування токсикозів вагітності і гіпоксичних станів плода.
- **Вторинну профілактику** медична сестра проводить після лікувальних заходів гострого періоду діатезів. Вона стежить за дотриманням режиму дня, дієтою, продовженням специфічної та неспецифічної гіпосенсибілізації. Має вагу призначення курсів вітамінотерапії, обережне проведення загартовування, масажу, гімнастики і стимуляція природних сил організму.

Дякую за увагу!

