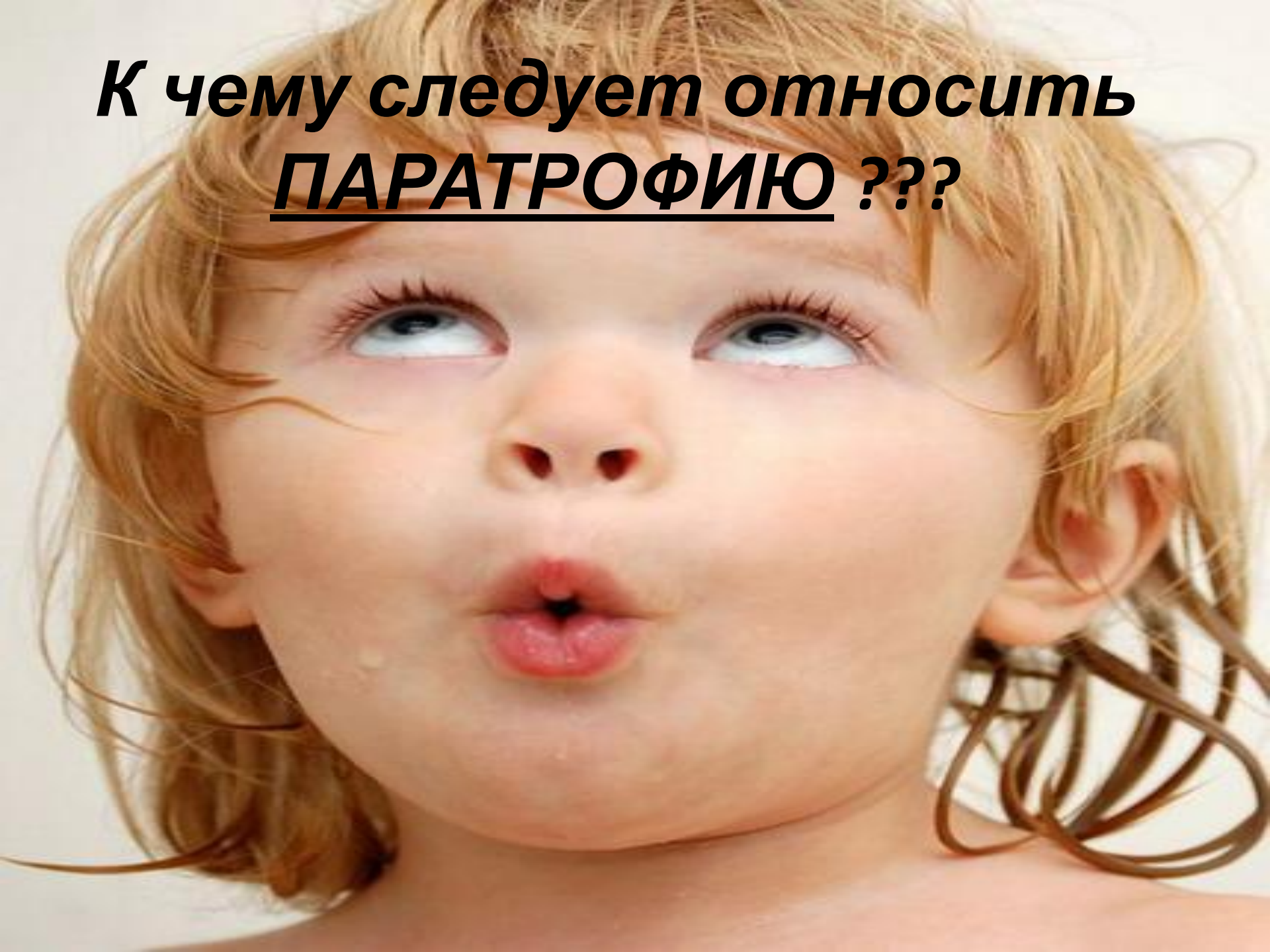


Паратрофи

Выполнила:
студентка леч. фак.
6 курса, 102 группы
Календжян А.М.



***К чему следует отнести
ПАРАТРОФИЮ ???***



Дистрофия – патологический процесс, ведущий к

потере или накоплению тканями веществ, не свойственных ей (ткани) в нормальном состоянии.

При дистрофии клетки и межклеточное вещество

повреждаются, вследствие чего нарушается и функционирование повреждённого органа. За метаболизм и сохранность структуры клеток отвечает комплекс механизмов – трофика.

Именно

она страдает при дистрофии: нарушается

саморегуляция клеток и транспорт продуктов

Дистрофия чаще всего поражает детей до трёх лет, что ведёт к задержке физического, интеллектуального и психомоторного развития, нарушениям иммунной системы и обмена веществ.

Классификация дистрофии

В зависимости от:

- вида нарушения обменных процессов (**белковая, жировая, углеводная, минеральная**)
- локализации (**клеточная, внеклеточная, смешанная**)

- дефицита веса (**гипотрофия, паратрофия, гипостатура**)
- **первичная** (дистрофия, которая развивается вследствие белково-энергетической недостаточности), **вторичная** (дистрофия, которая сопутствует другому заболеванию)

Гипотрофия – выражается в недостаточной массе

тела человека в соотношении с его ростом и может быть **пренатальной (врождённой), постнатальной (приобретённой) и смешанной.**

Гипотрофия является самой распространённой на сегодняшний день формой заболевания.

Паратрофия – нарушение питания и обмена веществ, выражающееся избытком массы тела.

Гипостатура – одинаковый недостаток веса и роста в соответствии с возрастными нормами, при

Определение паратрофии

Паратрофия – хроническое расстройство питания детей 1-го года жизни, которое характеризуется увеличением массы тела по сравнению с нормативными данными на 10% и больше.

Паратрофию диагностируют у детей до 12 месяцев.



Классификация паратрофии

В зависимости от величины превышения массы тела, выделяют три степени:

- ▣ **I степень** – масса выше нормы на **11-20%**
- ▣ **II степень** – масса выше нормы на **21-30%**
- ▣ **III степень** – масса выше нормы на **31% и более**

Если возникли подозрения на паратрофию, сравнивают фактическую **массу тела** и **длину тела (рост)** малыша. Если масса и длина выше средней нормы, есть пропорциональность, то диагноз паратрофии неверный.

Классификация ожирения

Если масса тела выше у ребёнка от 1 года, в таком

случае заболевания называется **ожирением**, выделяют четыре степени ожирения:

- ▣ **I степень** – масса превышает норму на **10-29%**
- ▣ **II степень** – масса превышает норму на **30-49%**
- ▣ **III степень** — масса превышает норму на **50-99%**
- ▣ **IV степень** — масса превышает норму на **100% и более**

Причины паратрофии

Причины (факторы) могут быть как **эндогенные,**

так и **экзогенные.**

- *нерациональное и бессистемное питание*
- *несбалансированный рацион*
- *конституциональная склонность к увеличению количества жировых клеток*
- *социальные и культурные условия*
- *дефекты воспитания, при которых ребёнка не побуждают к двигательной активности, гиподинамия*

- функциональные нарушения в ядрах гипоталамуса, что приводит к несоответствию чувства аппетита и насыщения*
- нарушение метаболизма*
- задержка в организме лишнего количества воды*
- повышение инсулина, соматотропного гормона гипофиза*
- нехватка прогулок на свежем воздухе*



Основные клинические проявления

Симптомы паратрофии похожи на гипотрофию, исключая ситуацию с подкожно-жировым слоем и дефицитом массы тела.

- обменные нарушения*
- нарушения трофики тканей*
- расстройства деятельности кишечника*
- нервно-психические нарушения*
- признаки лимфатико-гипопластического или экссудативного диатеза (очень часто)*
- частые инфекционные заболевания (отиты, мочевых путей, респираторные болезни)*

- *дефицитная анемия, рахит, признаки гиповитаминозов (нередко)*
- *избыточно выражен подкожный жировой слой (самое большое количество жира находится на бедрах и животе, а на руках жировая прослойка выражена меньше)*







Диагностика паратрофии

Диагностические мероприятия включают в себя

определение **основной причины**,
спровоцировавшей

развитие паратрофии. В постановке диагноза ориентируются на **клинические признаки патологии**, а также на определение **весоростового индекса**.

ЛАБОРАТОРНЫЕ АНАЛИЗЫ

- ▣ **Общий анализ крови** (СОЭ выше нормы, лимфоцитоз)

(дефицит железа, витаминов группы В, особенно

В12 и В6, фолиевой кислоты) – признаки анемии

- ▣ **Биохимический анализ крови** (пониженное содержание железа и фосфолипидов, а также гиперхолестеринемия, гиперлипидемия)
- ▣ **Глюкозо-толерантный тест** (прослеживается нарушение углеводного обмена)
- ▣ **Копрограмма** (исследование кала с целью определения пищеварительной способности кишечника) - дополнительно
- ▣ **Иммунограммы** (комплексная диагностика

Лечение паратрофии

Основное лечение: **диета, массаж и ЛФК.**

- ▣ **Режим** – возрастной, достаточное пребывание на свежем воздухе (прогулки, проветривание помещений), гигиенические ванны, закаливающие процедуры.
- ▣ **Диета** – 1 этап, 2 этап, 3 этап.
- ▣ **ЛФК** – восстановление отстающих от возрастных норм двигательных навыков, значительное место уделяют упражнениям для мышц брюшного пресса, дыхательным упражнениям, побуждению двигательной активности.
- ▣ **Медикаментозная терапия** – назначение витаминов. При углеводном расстройстве назначают вит. **A, D, B1**. При белковом расстройстве назначают вит **B2, B6, B12**. Также

Необходимо рациональное лечение **рахита** (и его профилактика), **анемии**, **аллергодерматита**.



Профилактика паратрофии

Профилактика паратрофии весьма сложна.

□ Беременная женщина должна правильно, сбалансировано и систематически питаться, чтобы у ребёнка не возникало нарушений в организме ещё до рождения.

□ Следует скорректировать рацион (естественное вскармливание с рациональным введением прикормов), возрастные массаж и гимнастика, побуждение двигательной активности.

Выводите/выносите ребёнка на свежий воздух.
Не









Прогноз паратрофии

Благоприятный, однако не исключено !!!

ожирение

в более старшем возрасте, **риск атеросклероза**

и

сердечно-сосудистых заболеваний.

A close-up photograph of a baby sitting on a white surface, possibly a bed or a changing table. The baby is holding a yellow measuring tape with both hands, and the tape is draped around their legs and feet. The baby's skin is a warm, light brown color. The background is a soft, white fabric with subtle folds and shadows. The overall lighting is bright and even, highlighting the texture of the baby's skin and the fabric.

Спасибо за внимание