



Презентация

Аномалии конституции

ПМ 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях
Раздел 2

Подготовила:
2СА
Специальности 34.02.01
Сестринское дело
Багдасарян Адэлина
Руководитель: Алахвердянц М.Г.

Армавир 2016 г.

● ● ●

Аномалии конституции (диатезы) - состояния, при которых организм ребенка отвечает на обычные раздражители неадекватными реакциями, предрасполагающими к развитию патологических состояний и заболеваний.



Выделяют 3 формы диатезов у детей:

1. Экссудативно-катаральный (ЭКД);
2. Лимфатико-гипопластический (ЛГД);
3. Нервно-артритический (НАД).



Экссудативно-катаральный диатез (ЭКД) -

состояние реактивности ребенка раннего возраста, при котором имеется склонность к рецидивирующим поражениям кожи и слизистых оболочек, развитию аллергических реакций, затяжному течению воспалительных процессов, гиперплазии лимфоидной ткани, неустойчивости водно-солевого обмена.



Предрасполагающие факторы:

- неблагоприятные условия развития;
- нерациональное питание матери;
- неадекватная медикаментозная терапия во время беременности;
- пищевые аллергены: коровье молоко, шоколад, клубника, земляника, цитрусовые, белок куриного яйца, речная рыба.



● ● ● Проявления ЭКД наиболее выражены на 1-2-ом году жизни и встречаются у 50-60 % детей.



Клиника

У детей грудного возраста ЭКД проявляется в виде:

- гнейса (буроватых жирных чешуек на бровях и волосистой части головы);
- стойких опрелостей;
- молочного струпа (покраснение щек с шелушением);
- мокнущей экземы (высыпания с мокнутием);
- сухой экземы (с шелушением кожи без мокнутия).



У детей старше года поражения кожи проявляются в виде:

- стропулюса (мелкая узелковую сыпь с серозным содержимым);
- почесухи (мелкие, плотные, зудящие узелки, расположенные чаще на конечностях на фоне повышенной сухости кожи и шелушения).



Изменения со стороны слизистых оболочек:

- воспалительные заболевания глаз и верхних дыхательных путей (конъюнктивиты, блефариты, упорные риниты, фарингиты, ларингиты, бронхиты);
- инфекции мочеполовых путей (циститы, пиелонефриты, вульвовагиниты у девочек и баланиты у мальчиков);



- периодически неустойчивый стул (чередование запора и поноса);
- гиперплазия лимфоидной ткани (увеличиваются периферические лимфатические узлы, миндалины, реже печень и селезенка).



Лечение

- правильная организация режима дня с достаточным пребыванием на свежем воздухе;
- рациональное вскармливание ребенка (исключаются облигатные аллергены);
- ведение пищевого дневника;
- специфическая гипосенсибилизация (подкожное введение антигена в возрастающих дозах);
- медикаментозная терапия (антигистаминные средства, ферменты, энтеросорбенты, эубиотики);
- ежедневные ванны (с добавлением цветков календулы, листьев мяты, пшеничных отрубей).



Лимфатико-гипопластический диатез (ЛГД) -

аномалия конституции, характеризующаяся генерализованным увеличением лимфатических узлов и вилочковой железы, иммунологической недостаточностью, дисфункцией эндокринных органов, сниженной адаптацией к воздействиям окружающей среды, склонностью к аллергическим реакциям.



Предрасполагающие факторы:

- наследственная отягощенность;
- отягощенная беременность и роды;
- длительные инфекционные заболевания у детей;
- нерациональное вскармливание ребенка (с избытком углеводов и жиров).



● ● ● | Проявление ЛГД наблюдаются чаще в возрасте от 2 до 7 лет.





Клиника

У детей с избыточной массой тела:

- кожа бледная, с мраморным рисунком;
- слабо развита мускулатура;
- тургор снижен;
- дети вялые, малоподвижные, быстро устают, с трудом выдерживают обычные физические и психические нагрузки;
- генерализованная гиперплазия лимфоидной ткани (увеличены все группы лимфатических узлов, печень, селезенка, вилочковая железа, резко выражены аденоиды и миндалины);
- предрасположенность к длительным воспалительным заболеваниям слизистых оболочек.

Лечение

- правильная организация питания (избегать перекорма, ограничивать жиры, легкоусвояемые углеводы);
- строгое выполнение охранительного режима;
- проведение общеукрепляющих мероприятий,
- лекарственная терапия (препараты кальция, адаптогены, эубиотики).



● ● ●

Нервно-артритический диатез (НАД) -
аномалия конституции, характеризующаяся
нарушением пуринового обмена, повышенной
возбудимостью ЦНС, изменениями функций
некоторых внутренних органов.





Предрасполагающие факторы:

- наследственная предрасположенность к болезням обмена пуринов (моче- и желчнокаменная болезнь, подагра);
- отягощенная беременность и роды;
- избыток в пищевом рационе матери продуктов с высоким содержанием пуринов;
- нерациональное вскармливание ребенка (употребление большого количества мясных продуктов);
- бесконтрольный прием медикаментов (салицилатов, сульфаниламидов, диуретиков);
- стрессовые ситуации;
- грубые нарушения режима дня.

● ● ●

НАД развивается преимущественно у детей дошкольного и младшего школьного возрастов.



Клиника

У детей первого года жизни отмечаются:

- повышенная нервная возбудимость;
- беспокойный сон;
- сниженный аппетит;
- неравномерность нарастания массы тела;
- неустойчивый стул;
- более раннее психическое и эмоциональное развитие (дети быстро овладевают речью, рано начинают читать).





У детей более старшего возраста:

- эмоциональная лабильность;
- склонность к упорной анорексии, привычной рвоте;
- гиперкинезы;
- энурез;
- беспричинные подъемы температуры;
- головные боли (по типу мигрени);
- кардиалгии, бронхоспазмы, почечные, печеночные и кишечные колики;
- суставные боли;
- дизурические расстройства (выделение с мочой большого количества солей).

Лечение

- правильный режим дня;
- рациональное питание;
- строгое выполнение охранительного режима;
- общеукрепляющие мероприятия, закаливающие процедуры;
- ограждение ребенка от дополнительных психических нагрузок (одновременных посещений нескольких кружков, длительных просмотров телевизионных передач);
- соблюдение диеты (ограничить мясо, птицу, рыбу, щавель, редис, помидоры; исключить продукты, богатые пуринами: шоколад, какао, кофе, печень, почки, бобовые).



Профилактика

- регулярное наблюдение за здоровьем женщины, особенно во время беременности;
- соблюдение беременной охранительного гигиенического режима;
- рациональное гипоаллергенное питание беременной;
- естественное вскармливание с постепенным введением прикормов;



- исключение из рациона кормящей матери и ребенка облигатных аллергенов, экстрактивных веществ, пряных, острых, копченых блюд;
- использование только натуральных тканей для одежды детей, детского мыла при мытье ребенка и стирке его белья;
- закаливание, массаж, гимнастика;



- применение адаптогенов при поступлении в детское учреждение;
- строгое соблюдение инструкций при вакцинации или составление индивидуального графика профилактических прививок.





Источники информации:

http://www.medkurs.ru/lecture6/nursery_diseases/section1710/8696.html;

<http://lookmedbook.ru/disease/nervno-artriticheskiy-diatez>;

<https://nebolet.com/bolezni/limfatiko-gipoplasticheskiy-diatez.html>;

<http://medportal.ru/enc/pediatrics/reading/6/>;

Калмыкова А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными;

Кильдиярова Р. Р. Педиатрия. История болезни. Учебное пособие;

Григорьев К. И. Особенности оказания сестринской помощи детям. Учебное пособие.

● ● ● | Берегите здоровье своих детей!

