



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ДЕТЕЙ С ДИАРЕЕЙ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10633306>

Мадрахимова Муслимахон Мирзохидовна

*Андижанский государственный медицинский институт, стоматологический
факультет, кафедра терапевтической стоматологии*

АННОТАЦИЯ

В данной статье представлены клинические признаки, лечение и меры профилактики, которые возникают у детей с диагнозом диарейные заболевания, симптомы заболевания слизистой оболочки полости рта у больных.

Ключевые слова

диарея, лактоза, сальмонеллез, дизентерия, гастроэнтерит, ротавирус, смекта, полифепан, активированный уголь, полисорб, неосмектин, энтеросгель.

Диарея - это жидкость в стуле, а также поступление кала более 2 раз в день. Это состояние представляет собой быстрое перемещение каловых масс по кишечнику. Диарея - это жидкость в стуле, а также поступление кала более 2 раз в день. Это состояние заключается в быстром продвижении каловых масс по кишечнику. Практически все мамы сталкивались со случаями запоров у своих детей, что делать в такое время: пройдет ли это состояние само по себе или следует предпринять какие-то меры, но обязательно использовать народные средства. Причины диареи у детей:

Факторы, вызывающие диарею, будут зависеть от возраста ребенка. В зависимости от возраста ребенка дисфункция кишечника будет специфичной.

- Причины запоров у людей грудного возраста;
- Формирование кишечной системы желудка;
- Выпячивание зубов;
- Ферментативная лактозная недостаточность;

Запор у детей, находящихся на грудном вскармливании, - это реакция на материнское молоко, при которой ее молоко может стать нежирным или жирным, если мать не соблюдает диету;

- Неправильное введение прикорма;
- Переход на искусственное питание.



Внешние причины запоров у детей любого возраста:

- Отравление при употреблении некачественных продуктов;
- При употреблении фруктов и овощей, которые смягчают напиток;
- Диарея после приема антибиотиков;
- Постоянные стрессы, нервные состояния;
- Несоблюдение правил гигиены; употребление в пищу грязных рук, фруктов и овощей без мытья;
- Переедание.

Заболевания внутренних органов, вызывающие диарею:

- Инфекции: сальмонеллез, дизентерия, гастроэнтерит, ротавирус;
- Воспаление слизистой оболочки желудка, пищевода, кишечника;
- Аллергия;
- Заболевания желудочно-кишечного тракта: язвенная болезнь, хронический колит, энтерит, боли в пищеводе, недостаточность поджелудочной железы;
- Внутренний геморрой;
- Дисбактериоз;
- Опухолевые заболевания;
- Гельминты, рвота;
- Болезнь Крона;
- Почечная недостаточность.

Это означает, что запор может быть вызван серьезными заболеваниями и приводить к серьезным осложнениям, если его не лечить. Особенно распространена диарея, вызванная особенностями питания детей, а также несоблюдением ими личной гигиены.

Исходя из причинного фактора, возраста ребенка и механизма прекращения диареи, существует специфическая классификация патологического состояния. Для врачей эта классификация считается благоприятной для диагностики и лечения.

Любым инфекционным заболеванием может быть: дизентерия, сальмонеллез, пищевое отравление, вирусный, амебиаз. У детей в возрасте до 2 лет вирусные запоры также часто наблюдаются в зимнее время года. Инкубационный период заболевания может длиться несколько дней. Все начинается с рвоты, затем поноса, в результате чего повышается температура тела, появляются сильные боли в голове и мышцах. Средняя продолжительность - 1 неделя.

Основная причина - нарушение долгосрочного рациона и состава. Продукты с низким содержанием витаминов, аллергия на пищевые продукты



и аллергия на некоторые лекарственные препараты являются причиной заболеваний внутренних органов ребенка.

Дефекты пищеварительной системы – низкая выработка секрета печенью, желудком, тонким кишечником, поджелудочной железой.

Токсический: вызывается печеночной, почечной недостаточностью или отравлением (отравлением), часто диарея вызвана отравлением мышьяком или ртутью.

Медикаментозный: диарея, вызванная длительным приемом антибиотиков (в редких случаях других медикаментозных препаратов). В этом случае нарушается микрофлора кишечника.

Нейрогенные: состояния стресса, сильного возбуждения, страха, тревоги, депрессии.

По механизму отмены: гипокинетический: кашеобразный, жидкий, в небольших количествах, стул без запаха при применении, диарея, вызванная медленным опорожнением кишечника.

Гиперсекреторный: обильный, жидкий кал – диарея, вызванная обильным накоплением солей и воды в полости кишечника.

Гиперкинетический: в небольших количествах, жидкий, кашеобразный – диарея, вызванная быстрым прохождением пищевой массы по кишечнику.

Гиперэкссудативный: жидкий, водянистый, не слишком обильный, с примесью крови или слизи, проявляющийся в результате воспаления кишечника.

Осмолярный: образуются жирные, обильные, непереваренные остатки пищи, возникающие при снижении всасывания соли и воды в кишечнике.

Кроме того, по течению заболевания врачи различают острую и хроническую формы диареи. Однако течение заболевания неясно, например, диарея, связанная с удалением зуба: у некоторых, если она длится несколько дней, у некоторых детей это состояние длится до тех пор, пока зуб не будет полностью удален.

Отправляясь в поездку в другие места для семейного отдыха, у детей развивается "диарея путешественника". Это будет связано с изменениями физических факторов погоды и внешней среды. После того, как организм ребенка адаптируется, запор возвращается в норму.

Клинические проявления запора у детей: считается, что хорошо известное состояние – тот факт, что у ребенка поступает внутрь жидкость желтого цвета, указывает на отсутствие серьезной патологии в организме ребенка. В большинстве случаев причиной этого являются изменения в желудке из-за нарушения качества пищи. Однако цвет жидкого кала также



может быть разным. В зависимости от качества стула можно догадаться об изменениях, наблюдаемых у ребенка:

Слизистый смешанный, водянистый кал - вызван инфекцией в кишечнике, перееданием, неспособностью переваривать коровье молоко. Общее состояние ребенка не меняется. Однако организм быстро обезвоживается. Опасен для детей грудного возраста.

Кровавый стул: примесь крови к стулу является признаком бактериальной инфекции. Зеленое вещество и красные кровяные образования - наблюдаются при дизентерии. Возраст - желтоватый цвет - вызван сальмонеллезом или кишечной палочкой-инфекцией. В фрагменте таких состояний также повышается температура тела.

Бесцветный стул: у детей грудного возраста бесцветный (беловатый) стул - если он наблюдается в результате реакции ребенка на грудное молоко - может указывать на гепатит, А у детей старшего возраста - на гепатит.

Стул зеленого цвета: если стул у ребенка зеленый, зеленого цвета, с резким запахом, повышение температуры тела, слабость, головная боль, боли в животе, рвота - признаки инфекции.

Черный стул: для младенцев в 1 день жизни черный стул является нормой, так как в нем выделяется меконий. Однако у детей старшего возраста черный цвет стула может указывать на кровотечение в кишечнике или прием слишком большого количества определенных лекарственных препаратов (активированный уголь, висмут).

Пенистый стул: если ребенку меньше 1 года и у него выделяется пенистый стул, у ребенка будет дефицит фермента лактозы или дисбактериоз. А у детей старшего возраста пенистый стул - результат острой интоксикации.

Учитывая вышесказанное, если у ребенка наблюдается диарея, обратите внимание на его стул. При обращении к врачу подробно опишите поведение стула. Немедленно обратитесь за неотложной медицинской помощью, если наряду с диареей у ребенка наблюдаются следующие дополнительные симптомы:

- Тошнота, рвота;
- Боль в животе;
- Слабость, малая подвижность;
- Младенцы не сосут грудное молоко и много плачут;
- Снижение аппетита;
- Нарушения сна;
- Прорезывание зубов у младенцев проявляется повышением температуры тела ребенка;



- Зуд заднего выводного канала-признак внутреннего геморроя;
- Головная боль.
- Диагностика диареи у детей

Чтобы подтвердить, что причиной диареи не является серьезное заболевание, необходимо провести ряд следующих обследований: исследование кала на гельминты и дисбактериоз;

Для исследования движения пищевой массы в кишечнике – проведение рентгенографии с использованием специальной каши с сульфатом бария;

Копрограмма;

Анализ крови – общий и биохимический;

УЗИ (УТТ) абдоминальное обследование;

Ректоромоноскопия-исследование прямой кишки;

Бактериальное исследование массы рвоты и кала, бак.экма;

Точную информацию об инфекционном факторе дает бактериальный посев кала. Однако недостатком этого теста является то, что для получения результата требуется длительный период времени, от 5 до 10 дней.

Лечение диареи у детей: актуальный вопрос, который задают многие родители,-что делать, если у ребенка диарея, какие меры предосторожности мы можем использовать, чтобы избежать осложнений? лечение диареи должно быть направлено на устранение основного заболевания.

Медикаментозное лечение: если у ребенка понос, в первую очередь – солевые растворы принимаются по рекомендации врача, например: Регидрон, Глюкозан, Оралит, Гастролит, Энтеродез или цитроглюкозолан. Одну упаковку такого средства назначают растворить в чистой воде и принять внутрь.

При повышении температуры тела – рекомендуются препараты, содержащие парацетамол. Если ребенку меньше 1 года, лучше использовать суппозитории, а те, кто постарше, могут продолжать принимать раствор, даже в виде суспензии.

Наиболее эффективными препаратами при диарее являются адсорбенты: Смекта, Полифепан, активированный уголь, Полисорб, Неосмектин, Энтеросгель.

Симптоматические таблетки при диарее: карбонат кальция, Диарол, Имодиум.

Если причиной диареи является дисбактериоз – Ацитол, колибактерин, Бифиформ, Линекс, энтерол, Бифилин, лактобактерин, бифидумбактерин, Энтерожермино и другие пробиотики для восстановления микрофлоры кишечника.



При диарее, вызванной инфекцией, применяются антибиотики, которые нельзя применять самостоятельно, такие как препараты, перечисленные выше и ниже, а только по назначению врача: Эрсефурил, фуразолидон, Нергам, гентамицин,

канамицин, римфампицин, Меронам, Ципрофлоксацин, Цефтазидим.

Энзимотерапия - Фестал, панкурмен, Пнакреатин, абомин-пепсин, Мезим форте, Креон.

Противоаллергические средства (антигистаминные).

Применение спазмолитиков для снятия боли: папаверин, Спазмомен, Дотаверин.

Народная медицина: если диарея не проявляется опасными признаками, вы следите за тем, чтобы она не вызвала серьезных патологий, также можно использовать народные средства для купирования диареи. Они помогут улучшить общее состояние ребенка:

Чтобы организм не стал обезвоженным из-за запоров у ребенка, можно воспользоваться домашним раствором: в 1 литре воды - растворить 2 столовые ложки сахара, по 1 чайной ложке питьевой соды и соли. Если у ребенка сильный понос, пейте по 2 чайные ложки каждые 10-15 минут.

Также можно использовать растения, обладающие противовоспалительным и антисептическим действием: чернику, мяту, ромашку, черный кунжут. Применение сушеных семян груш. Раствор крахмала: растворите 1 чайную ложку крахмала в половине стакана воды.

В случае диареи у детей требуется осторожность при использовании народных средств. Особенно у младенцев могут быть противопоказания к их применению. Поэтому обязательно следуйте рекомендациям врача по устранению запоров!

В случае диареи у детей важно, чтобы родители хорошо знали, что им можно есть. Требуются более или менее частые приемы пищи. При этом необходимо уменьшить количество углеводов и животных жиров. Соблюдение диеты также окупается при устранении диареи.

Лечение диареи у детей должно проводиться комплексно. Медикаментозное лечение не ограничивается только медикаментозным лечением, также следует использовать народную медицину и диету. Диету соблюдают не менее 3 дней после улучшения состояния при запоре.

Полное излечение от диареи зависит от многих факторов. В большинстве случаев общее состояние детей ухудшается и возникают негативные осложнения. Они могут относиться к:

Судорги (тальвы);

Обезвоживанию организма;



Расстройства желудка;

Последствия дисбактериоза - дерматит, бронхиальная астма, хронический гастродуоденит, кишечная дискинезия, проктосигмоидит;

Кишечные инфекции могут привести к нейротоксикозу, опухолям головного мозга, электролитным нарушениям, инфекционно-токсическому шоку, сепсису, гемолитико-уремическому синдрому, токсико-дистрофическим синдромам;

Осложнения дизентерии - кишечные кровотечения, периколит, артрит, неврит, энцефалит, гипотрофия, анемия, гиповитаминоз, пневмония, отит, пиодермия;

Лечение диареи, возникшей на фоне опасного заболевания, является сложной задачей, при которой необходимо будет устранить само заболевание. В организм вливают жидкости, чтобы избежать обезвоживания. Поэтому необходимо обратиться к врачу при проявлении первых симптомов диареи.

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Рахний Ж.И. Заболевания слизистой оболочки полости рта. - М.: Издательство ОАО "Стоматология"

2. Sharipova Gulnihol Idiyevna. DISCUSSION OF RESULTS OF PERSONAL STUDIES IN THE USE OF MIL THERAPY IN THE TREATMENT OF TRAUMA TO THE ORAL MUCOSA// European Journal of Molecular medicine volume 2, No.2, March 2022 Published by eJournals PVT LTDDOI prefix: 10.52325 Issued Bimonthly Requirements for the authors.

3. Sharipova Gulnihol Idiyevna. THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF MAGNETIC-INFRARED-LASER THERAPY IN TRAUMATIC INJURIES OF ORAL TISSUES IN PRESCHOOL CHILDREN// Academic leadership. ISSN 1533-7812 Vol:21 Issue 1

4. Karshiyeva D.R., The Importance of Water Quality and Quantity in Strengthening the Health and Living Conditions of the Population// CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. Volume: 02 Issue: 05 | Oct 28 2021 Page 399-402

5. Sharipova G. I. The use of flavonoid based medications in the treatment of inflammatory diseases in oral mucus // Asian journal of Pharmaceutical and biological research. India. - 2022. - T. 11. - №. 1. - С. 2231-2218. (Impact factor: 4.465)



6. Sharipova G. I. Changes in the content of trace elements in the saliva of patients in the treatment of patients with traumatic stomatitis with flavonoid-based drugs // Journal of research in health science. Iran. - 2022. - T. 6. - № 1-2. - C. 23-26. (Scopus)
7. Sharipova G. I. Paediatric Lazer Dentistry // International Journal of Culture and Modernity. Spain. - 2022. - T. 12. - C. 33-37.
8. Sharipova G. I. The effectiveness of the use of magnetic-infrared-laser therapy in traumatic injuries of oral tissues in preschool children // Journal of Academic Leadership. India. - 2022. - T. 21. - №. 1.
9. Sharipova G. I. Discussion of results of personal studies in the use of mil therapy in the treatment of trauma to the oral mucosa // European journal of molecular medicine. Germany. - 2022. - T. 2. - №. 2. - C. 17-21.
10. Sharipova G. I. Peculiarities of the morphological structure of the oral mucosa in young children // International journal of conference series on education and social sciences. (Online) May. Turkey. - 2022. - C. 36-37.
11. Sharipova G. I. Dynamics of cytological changes in the state of periodontal tissue under the influence of dental treatment prophylactic complex in young children with traumatic stomatitis // Multidiscipline Proceedings of digital fashion conference April. Korea. - 2022. - C. 103-105.
12. Sharipova G.I. Assessment of comprehensive dental treatment and prevention of dental diseases in children with traumatic stomatitis // National research in Uzbekistan: periodical conferences: Part 18. Tashkent. -2021. - S. 14-15.