

Невідкладні стани при захворюваннях органів травлення у дітей

Лектор – доц. Чернявська Ю.І.

План лекції:

- Актуальність теми.
- Синдром блювання та ацетонемічний синдром у дітей
- Вроджена хірургічна патологія у дітей раннього віку та новонароджених: особливості діагностики та надання невідкладної допомоги
- Абдомінальний синдром у дітей різного віку.
- Порушення водно-електролітного обміну та синдром дегідратації при патології органів травлення у дітей.
- Опіки ротоглотки та стравоходу у дітей
- Сторонні тіла шлунково-кишкового тракту у дітей: тактика невідкладної допомоги.
- Шлунково-кишкові кровотечі у дітей.

Актуальність теми

Травна система – це система органів, куди надходить і де відбувається розщеплення їжі, з подальшим всмоктуванням речовин, необхідних для життєдіяльності організму, а також виведенням залишків перевареної їжі. Захворювання органів шлунково-кишкового тракту-це комплекс характерних, постійних або періодично виникаючих симптомів, що сигналізують про порушення в роботі системи травлення або окремого органу цієї системи, мають певну залежність від екзогенних, ендогенних і генетичних факторів.

Клінічна картина захворювань органів травної системи розрізняється за своїм перебігом в різних вікових групах, але завдяки різним дослідженням і впровадженню нових технологій у діагностиці захворювань шлунково-кишкового тракту, вдається поставити найбільш точний діагноз і надати кваліфіковану медичну допомогу.

- Шлунково-кишкова система (ШКТ) забезпечує організм з водою, електролітами та іншими поживними речовинами
- Основними органами шлунково-кишкового тракту є:
 - стравохід,
 - шлунок,
 - тонкий і товстий кишечник,
 - печінка, жовчний міхур
 - підшлункова залоза.
- Сечостатева система також може спричиняти болі в животі і кровотечі.

Найважливіші компоненти анамнезу захворювання у дітей з хворобами ШКТ

- Поява і тривалість ознак і симптомів шлунково-кишкового тракту
- Кров або жовч при блювоті
- Носова кровотеча
- Наявність і характер болю
- Діарея
- Закреп
- Лихоманка
- Ліки
- Недоношеність
- Несумісність АВО
- Хвороба печінки

Фізикальне обстеження:

- підвищення або зниження ЧСС і АТ
- ознаки зневоднення (сухість слизових оболонок, відсутність сліз, зменшення виділення сечі, затримка наповнення капілярів)
- жовтяниця
- блідість
- здуття живота або утворення в животі
- біль
- гепатомегалія (збільшення печінки)

Ацетонемічний синдром

- сукупність симптомів, які зумовлені підвищенням вмісту в сироватці крові кетонових тіл: **ацетону, ацетооцтової та β -оксимасляної кислот** – продуктів неповного окиснення і розпаду жирних кислот та кетогенних амінокислот, які утворюються при ферментації харчових мас, що містять певні сорти жирів та білків.

Фактори, що сприяють ацетонемічному синдрому:

- зниження інтенсивності процесів утилізації кетонових тіл,
- менша кількість запасів глікогену в печінці при більш високому рівні метаболізму
- трапляється у 4-6% дітей віком від 1 до 12-13 років, а у пубертатному періоді – припиняється

Стани і захворювання, що супроводжуються кетонурією у дітей

- декомпенсований цукровий діабет
- інфекційний токсикоз
- синдром циклічного блювання
- гіпоглікемія
- глікогенози
- органічна аміноацидурія
- інфекційний токсикоз
- черепно-мозкова травма
- пухлини мозку
- хвороби Іценка – Кушинга
- гемолітична анемія
- ренальна глюкозурія.



Блювання у дітей

- Блювання є захисним механізмом, який виводить токсичні речовини з шлунково-кишкового тракту до їх всмоктування
- Блювання контролює блювотний центр, розташований в ретикулярній формації стовбура мозку. Блювотний центр може стимулюватися хеморецепторами, краніальними нерви, блукаючим нервом, нервами ШКТ, а також ЦНС. Причини блювання залежать від віку дитини
- у немовлят і дітей, гастроентерит найчастіше виникає через вірусну інфекцію, які можуть викликати діарею, з або без блювання. Є небезпечним через швидкий розвиток зневоднення.

Причини блювання у дітей раннього віку

- перегодовування,
- кишкова непрохідність
- Інфекція шлуноково-кишкового тракту
- кашлюк
- ОТИТ.

Причини блювання у дітей дошкільного та раннього шкільного віку

- гастрит
- проковтування токсичних речовин
- кашлюк
- прийом ліків
- синусит
- отит
- кишкова непрохідність
- езофагіт

Найчастіші причини блювання у підлітків

- Вживання токсичних речовин
- гастриту, гастроентериту
- синусит
- запальні захворювання кишечника
- апендицит
- мігрень
- вагітність,
- прийом ліків
- булімія
- Черепно-мозкова травма

ГРВІ та цукровий діабет

- Два європейських проспективних дослідження повідомили, що респіраторні інфекції позитивно корелюють з ініціацією аутоімунітету до острівців підшлункової залози

F. Wehweck, 2013.

T. Rasmussen, E. Witsø, 2011, A. Beyerlein,

- Дослідження «Екологічні детермінанти діабету у молодих» (TEDDY), що складається з майже 8000 учасників, підтвердило, що нещодавні респіраторні інфекції пов'язані з підвищеним ризиком розвитку аутоімунітету до острівців підшлункової залози у маленьких дітей

M. Lönnrot, K. F. Lynch, 2017

- Поширені віруси, що викликають інфекції дихальних шляхів, та ентеровіруси, причетні до розвитку діабету 1 типу і часто зустрічаються в острівцях підшлункової залози у пацієнтів з цукровим діабетом 1 типу

L. Krogvold, B. Edwin, 2015

Причини кетонурії у дітей без цукрового діабету

- Зниження рівня глюкози в крові – брак легких вуглеводів, великі проміжки між прийомами їжі, підвищені витрати енергії (емоційні, фізичні перевантаження, травми, гострі захворювання, тривале перебування на сонці)
- Надлишок білків та жирів у раціоні

Симптоми ацетонемічного синдрому у дітей

- Відсутність апетиту, відмова від їжі, нудота, блювання
- Спастичний біль в животі
- Млявість, сонливість
- Зниження частоти сечовиділень та кількості сечі

4 T для діагностики цукрового діабету у дітей

Know the 4T early signs



Toilet



Thirsty



Tired



Thinner

If your child has one or more of these symptoms, they may have type 1 diabetes. A delay in diagnosing type 1 diabetes can lead to a severe and potentially fatal complication called diabetes ketoacidosis, or DKA. An easy, fast and free blood glucose check from your GP is all that it takes to diagnose type 1 diabetes.

For further information visit **www.JDRF.org.au**

Diabetes **K**now the signs **A**sk

Рання ідентифікація 4 Т-симптомів

- запобігання розвитку ДКА
- покращення наслідків для здоров'я
- зменшення фінансових витрат
- зменшення психологічного дистресу, пов'язаного з ДКА



ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Definition, epidemiology, and classification of diabetes in children and adolescents

[Elizabeth J. Mayer-Davis](#),^{1,2} [Anna R. Kahkoska](#),^{1,2} [Craig Jefferies](#),³ [Dana Dabelea](#),⁴ [Naby Balde](#),⁵ [Chun X. Gong](#),⁶ [Pablo Aschner](#),⁷ and [Maria E. Craig](#)^{8,9}

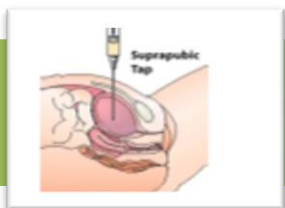
- **При наявності симптомів є необхідним:**
вимірювання рівня глюкози та кетонів у крові
за допомогою приліжкового глюкометра ,або
- **Аналіз сечі на глюкозурію та кетонурію є простим і чутливим інструментом скринінгу**
- Немає необхідності чекати ще один день для підтвердження гіперглікемії, і якщо кетони і глюкоза присутні в сечі, лікування є невідкладним, оскільки кетоацидоз може прогресувати дуже швидко.

Традиційні методи забору сечі у дітей

- **Складні технічно** у маленьких дітей
- **Болісні** для малюків
- **Займає тривалий час** (від 3 г. до 3 днів)



- збір середньої порції сечі методом clean-catch («чистий улов»);



- зразок сечі, отриманий за допомогою катетеризації сечового міхура;



- надлобкова пункція сечового міхура;



- використання сечоприймача.



Інноваційна технологія Guarders® - рішення проблем традиційних методів забору сечі у дітей

- **Діагностичний підгузок Guarders®** - інноваційне рішення проблеми збору сечі у дітей
- **Безболісно** для малюків
- Мама може провести аналіз самостійно в будь-якому місці!!!
- Лікар отримує результат аналізу сечі одразу, як тільки його зробили батьки вдома, **до візиту пацієнта** і може прийняти рішення про спеціальне лікування **до огляду малюка!**



Алгоритм дій при блюванні

- Введення протиблювотних препаратів (необов'язково, якщо є; усі препарати, які можна вводити в/в, можна ввести в/к):

а) **ондансетрон** (протипоказаний при підозрі або підтвердженому діагнозі подовженого синдрому QT)

- - 6 місяців - 14 років: 0,15 мг/кг в/в/перорально (максимальна доза - 4 мг);

б) **метоклопрамід**

- - дорослі: 10 мг в/в/ в/к
- - діти (старше 2 років та вагою від 12 кг): 0,1 мг/кг в/м
- **АБО**
- в/в (максимальна доза - 10 мг)

в) **димедрол (дифенгідрамін)**

- - дорослі: 12,5-25 мг в/в/ в/м/перорально
- - діти (старше 2 років та вагою від 12 кг): 0,1 мг/кг в/в (максимальна доза - 25 мг);

Алгоритм дій при блюванні

- При ознаках гіповолемії введіть **натрію хлорид 0,9%**:
- а) дорослі: 500 мл в/в/ в/к за відсутності протипоказань (серцева недостатність, ниркова недостатність);
- б) діти: **10-20 мл/кг** в/в за відсутності протипоказань;
- в) можна повторити за необхідності.

Абдомінальний синдром у дітей

- Гострий біль у животі є поширеною основною скаргою при невідкладній медичній допомозі, яка може свідчити про серйозне захворювання.
- Цей стан становить від **10%** до **20%** всіх відвідувань відділення невідкладної допомоги щороку

Послідовність дій при болю в животі

- Переконатися в безпечності місця події
- Причина болю: **захворювання чи травма?**
- Обстежити помешкання на наявність порожніх флаконів від ліків, пляшок з-під побутових хімкатів, алкогольних напоїв, опитати родичів, передати відповідну інформацію до місця госпіталізації
- Фіксація і документація життєвих показників
- Системний фізикальний огляд

Анамнез згідно алгоритму **OPQRST**

- **Onset. Початок.** Чи виник біль раптово? Що і де дитина робила, коли це почалося?
- **Provocation/palliation. Провокація/паліація.** Що викликає біль? Що посилює біль? Зміна положення (сидячи чи лежачи) впливає на дискомфорт? Чи посилює глибокий вдих біль? Чи біль змінюється після їжі або пиття?
- **Quality. Якість.** Який біль? Чи гострий, тупий, пекучий, рвучий? (стосується дітей старшого віку)
- **Region/radiation Область/ірадіація.** Де локалізується біль? Чи віддає (іррадіює) в іншу область тіла, чи залишається на тому ж місці?
- **Severity. Тяжкість.** Біль легкий, помірний чи сильний? Який ступінь дискомфорту за шкалою 0 до 10 (з 10 найгіршим)?
- **Time. Час.** Коли почався біль? Постійно триває чи переривчастий? Якщо періодично, то скільки часу триває останній епізод болю

Особливості гострого абдомінального синдрому у дітей

а) **гострий апендицит:**

- виражений синдром болю в животі, що не відповідає запальним змінам у відростку;
- неспокійна поведінка хворого при огляді;
- багаторазове блювання;
- багаторазові рідкі випорожнення;
- висока температура тіла (38,5-39,50C);
- високий лейкоцитоз;
- протидія огляду, у зв'язку з низькими свідомо-вольовими можливостями дитини;

б) **гострий холецистит:**

- виникає у дітей при наявності жовчнокам'яної хвороби;
- деструктивні зміни у жовчному міхурі рідкісні;
- захворювання частіше проявляється у вигляді кольки;

в) **гострий панкреатит:**

деструктивні зміни у підшлунковій залозі нехарактерні.

Тактика при гострому абдомінальному синдромі у дітей

При підозрі на гострий запальний абдомінальний синдром органів черевної порожнини **категорично протипоказане:**

- використання знеболюючих препаратів;
- використання місцевих та загальних теплових процедур;
- промивання шлунка;
- використання послаблюючих препаратів та клізм.

Хімічні опіки у дітей

Хімічні опіки стравоходу у дітей розвиваються найчастіше в результаті випадкового проковтування їдких речовин:

- кислот — соляної, оцтової, сірчаної;
- лугів — каустичної соди;
- інших речовин — марганцівки, йоду, нашатирного спирту, перекису водню, миючих засобів і пральних порошків.

Симптоми опіку стравоходу у дітей

місцеві симптоми

- печіння в ротовій порожнині, горлі, по ходу стравоходу;
- посилене слиновиділення — при цьому слина стає в'язкою;
- виражений набряк ротоглотки — на тлі набрякlostі тканин горла хворий може задихатися, страждати від задишки і осиплості голосу;
- гостра пече біль по ходу стравоходу, за грудиною, в епігастрії;
- блювота з домішкою крові за типом кавовій гущі і частинками тканин стравоходу, блювотні позиви;
- порушення акту ковтання

Симптоми опіку стравоходу у дітей

загальні симптоми

- тахікардія;
- падіння артеріального тиску;
- внутрішні кровотечі;
- інтоксикація організму;
- порушення роботи головного мозку, серця, печінки, нирок;
- порушення свідомості;
- наростаюча слабкість;
- важкі розлади дихання.

Опіки стравоходу у дітей

ступені пошкодження

- **Перша** - їдкою речовиною травмуються тільки поверхневі шари слизової
- **Друга** - Роз'їдається слизова оболонка стравоходу і підслизовий шар, іноді порушується м'язова канина
- **Третя** - Характеризується пошкодженням всіх шарів тканин стравоходу, аж до параезофагеальної клітковини і поруч розташованих внутрішніх органів

Використана література

- Невідкладні стани в педіатрії: навчальний посібник (ВНЗ I—II р. а.) / Р.І. Поцюрко, Л.С. Леськів, М.М. Монастирська та ін.; за ред. Р.І. Поцюрка. — 6-е вид., переробл. і допов. 2017. — Київ: Медицина. - 200 с.
- Тарасюк В.С., Титаренко Г.Г., Паламар І.В. та ін. Медсестринство в педіатрії: підручник. — 2-е видання. -2021. — Київ: Медицина — 336 с.
- Марушко Ю.В., Шеф Г.Г., Глумчер Ф.С. та ін. Невідкладні стани в педіатричній практиці:.. — 2-е видання. — Київ: Медицина -220 с.
- Басенко І.Л., Буднюк О.О., Владика А.С. Анестезіологія, інтенсивна терапія та невідкладні стани. Навчальний посібник. 2018.- Суми: Університетська книга.- 584 с.
- Екстрена та невідкладна медична допомога / А. І. Могильник, О. Ю. Бодулев, Н. М. Адамчук ; МОЗ України, УМСА. - Полтава : [б. в.], 2019 (Миргород Миргород). - 125 с.