

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	AB – Bəzi infeksiyon və parazitər xəstəliklər
---------------------------------	--

İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)	Kazımova Z.
---	--------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
A08.0.	Rotavirus enteriti
A08.1.	Norvolk törədici tərəfindən törədilən kəskin gastroenteropatiya
A08.2	Adenovirus enteriti
A08.3	Virus mənşəli digər enteritlər
A08.4	Dəqiqləşdirilməmiş virus mənşəli bağırsağ infeksiyası
A08.5	Digər dəqiqləşdirilmiş bağırsağ infeksiyaları

Müalicə

Ambulator səviyyədə müalicə virus mənşəli gastroenteritlərin yüngül və orta ağır forması olan uşaqlar (36 aydan yuxarı uşaqlar) alırlar.

Virus mənşəli gastroenteritli xəstələrin müalicə prinsiplərinə aşağıdakılar daxildir: rejim, rehidrasiya, pəhriz, patogenetik və simptomatik terapiya.

QEYD! Uğursuz ambulator müalicə və ya onun qeyri-mümkün olması halında, uşağın ixtisaslaşdırılmış xəstəxanaya yerləşdirilməsi məsələsinə baxılır.

Dehidrasiya olmadan ishal ilə – plan A:

- daha tez-tez əmizdirmək və hər qidalanma müddətini artırmaq, əgər uşaq yalnız ana südü ilə qidalanırsa, ana südündən əlavə oral rehidrasiya həlləri və ya təmiz su vermək;
- uşaq qarışıq və ya süni qidalanırsa, aşağıdakı mayeləri istənilən

kombinasiyada verin: oral rehidrasiya məhlulu, maye qida (məsələn, şorba, düyü suyu) və ya təmiz su;

Adi qəbuldan əlavə nə qədər maye verilməlidir:

- 2 yaşa qədər hər boş nəcisdən sonra 50-100 ml;
- 2 yaş və yuxarı hər boş nəcisdən sonra 100-200 ml;
- ana südü ilə qidalandırma davam edilir.

Uşaqda aşağıdakı əlamətlərdən hər hansı biri inkişaf edərsə, uşağı dərhal xəstəxanaya aparmağı tövsiyə edilir:

- içə bilmir və ya ana südünü əmə bilmir;
- uşağın vəziyyəti pisləşir;
- qızdırma qalxır;
- uşağın nəcisində qan var və ya yaxşı içmir.

Orta dərəcədə dehidrasiya olunmuş ishal ilə – B planı:

- tələb olunan oral rehidrasiya məhlulunun həcmi (ml ilə) uşağın çəkisini (kq ilə) 75-ə vurmaqla hesablamaq olar;
- 4 saat ərzində hesablanmış mayeni içirtmək;
- Əgər uşaq oral rehidrasiya məhlulunu həvəslə içirsə və əlavə istəyirsə, tövsiyə olunan miqdardan artıq vermək olar. Körpənin istəyi ilə ana südü ilə qidalanma davam etməlidir. Süni qidalanan körpələr üçün ilk 4 saatda qidalanma ləğv edilir və oral rehidrasiya aparılır.
- 4 saatdan sonra uşağın vəziyyətini yenidən qiymətləndirin və hidrasiya statusunu təyin edin: 2 və ya daha çox orta dərəcədə dehidrasiya əlamətləri qalırsa, B planını 4 saat daha davam etdirin və yaşa görə qidalanma təmin edin;

Dərmanla müalicə:

- 38.5C-dən yuxarı hipertermik sindromu aradan qaldırmaq üçün:
Parasetamol (Paracetamol) 10-15 mq/kq, ən azı 4 saat fasilə ilə, gündən üç dəfədən çox olmayaraq
və ya
İbuprofen 5-10 mq/kq dozada, gündə 3 dəfədən çox olmayaraq.
- Ekzokrin pankreas çatışmazlığının korreksiyası üçün əvəzedici məqsədlər üçün (coprogram (seriya) - neytral yağ səbəbindən steatoreya (I tip steatore); nəcis lipid profili - trigliseridlərin ifrazının artması; nəcisdə elastazanın təyini - elastazanın səviyyəsinin 200-dən aşağı azalması. mg/q) **Pankreatin** 1000 IU/kq/gün, 7-10 gün yeməklə.

Әдәбиyyат

Klinik protokollar (Kazakhstan):

Вирусные кишечные инфекции у детей. Клинические протоколы МЗ РК - 2023 (Kazakhstan)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B2%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BA%D0%B8%D1%88%D0%B5%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9-%D0%BA%D0%BF-%D1%80%D0%BA-2023/17751>