

Особенности регидратации и диетотерапии при ОКИ у детей

Оральная регидратация признана самым эффективным методом лечения и профилактики осложнений ОКИ. Она была признана *«самым значительным шагом вперед 20-го века»**.

** - editorial. oral therapy for acute diarrhea. lancet 1981;2:615–7*



Галькевич Н.В.

кафедра детских инфекционных болезней УО БГМУ,

Ковалько А.К., Маленченко С.В., УЗ ГДИКБ г. Минска

Республиканский обучающий семинар с международным участием

«Актуальные инфекции детей в XXI веке» Минск 28.11.2014г

Рекомендации ВОЗ и ЮНИСЕФ по лечению диареи:

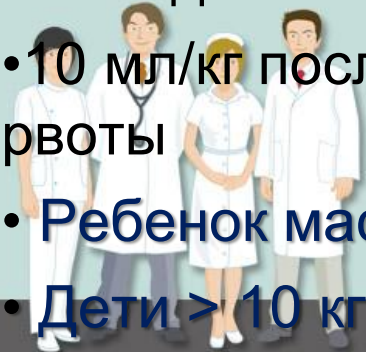
- 1. Регидратация с помощью раствора оральных солей (ОРС)*
- 2. Цинк*
- 3. Регидратация в\енная в случае невозможности проведения оральной регидратации или шока*
- 4. Пищевые продукты, богатые питательными веществами (исключение «голодной» паузы)*
- 5. Использование антибиотиков только в случае необходимости (гемоколит)*
- 6. Воздерживаться от применения антидиарейных препаратов*



Республиканский обучающий семинар с международным участием
«Актуальные инфекции детей в XXI веке» Минск 28.11.2014г

Оральная регидратация при ОКИ: когда, сколько и чем?

- **Показания для ОР:**
- начальные проявления диареи
- дегидратация 1-2 степени
- в комплексе с инфузионной терапией
- **1-й этап:** первые 6 часов – ликвидация существующего дефицита массы тела за счет дегидратации
- **Мл/час = (М (кг) * Р * 10): 6**
- **2-й этап:** последующие 18 часов - поддерживающая терапия в объеме патологических потерь со стулом и рвотой
- Патологические потери жидкости со стулом = 10 мл/кг после каждого эпизода жидкого стула ИЛИ
- 10 мл/кг после каждого водянистого стула, либо 2-10 мл/кг после рвоты
- **Ребенок массой < 10 кг должен получить 60-120 мл/кг жидкости**
- **Дети > 10 кг - 120-240 мл/кг**



Растворы для ОР:

домашние

чай
компот из сухофруктов
минеральная вода без газа
отвар ромашки
кисель

официальные

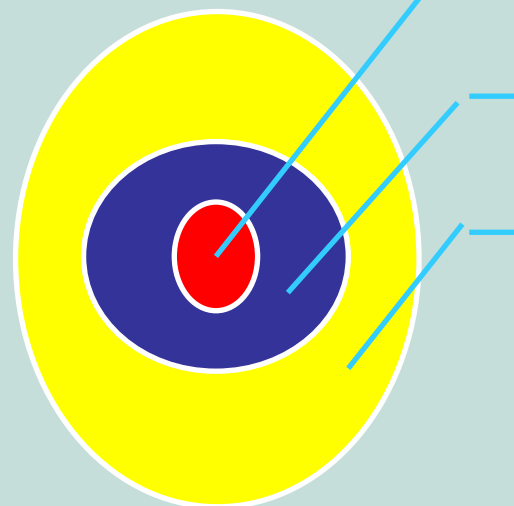
Нормогидрон
Регидрон
Гидровит
Гастролит и др.

БиоГаяОРС:

Цинк

L.reuteri

ОРС



БиоГаяОРС

Состав: глюкоза, натрия цитрат, калия хлорид, натрия хлорид, минимум 109 жизнеспособных бактерий (*Lactobacillus reuteri* DSM 17938), цинка сульфат.

- **Цинк при диарее:** улучшает абсорбцию воды в кишечнике; ускоряет регенерацию энтероцитов; увеличивает количество кишечных ферментов; улучшает иммунный ответ.
- **L. reuteri** способствуют расщеплению лактозы, продуцируя молочную и уксусную кислоты. Путем экскреции антимикробных соединений, в частности свойственных только для *L. reuteri* рейтроциклина и реутерина, угнетается рост патогенных микроорганизмов в пищеварительном тракте
- **ОРС:** Комбинация солей в БиоГая ОРС соответствует рекомендациям (ESPGHAN) по составу и осмолярности растворов для оральной регидратации
(глюкоза – 84 ммоль/л (15г), натрий – 60 ммоль/л, калий – 20 ммоль/л, хлорид – 44 ммоль/л, цитрат – 12 ммоль/л, осмолярность 220 мосм/л)

По данным ESPGHAN, соотношение натрия/глюкоза – 60 ммоль/л / 90 ммоль/л является оптимальным

Диета при ОКИ

Отказ от еды более 4 часов нецелесообразен. После начала оральной или парентеральной регидратации должны предприниматься попытки накормить ребенка.

Основные правила кормления детей с ОКИ:

- ✓ Питание должно соответствовать возрасту;
- ✓ Младенцы требуют более частого кормления грудью или смесями;
- ✓ Дети старшего возраста должны получать пищу малыми порциями в течение всего дня (шесть раз в день).
- ✓ Уменьшение суточного объема при тяжелой форме – на 30-50% с восстановлением объема питания на 6-8 день;
- ✓ Увеличение кратности кормлений;
- ✓ Пища с механическим щажением (стол П, протертый);
- ✓ Исключение продуктов, усиливающих перистальтику кишечника и увеличивающих газообразование;
- ✓ Коррекция нарушений внешнесекреторной функции поджелудочной железы – диета с уменьшенным содержанием жира;
- ✓ Коррекция лактазной недостаточности – ограничение цельного молока, использование низколактозных и безлактозных смесей



В терапии вторичной лактазной недостаточности при ОКИ преимущественно используется элиминационная диета

При грудном вскармливании:

Коррекция диеты матери (исключить цельное молоко, творог, мягкие сыры, сливочное масло, ограничить кисломолочные продукты), сцеживание «переднего» молока

При смешанном и искусственном вскармливании:

Использование низколактозных или безлактозных смесей; при тяжелых нарушениях пищеварения и всасывания у детей на фоне лактазной недостаточности используют гидролизатные смеси, обогащенные среднецепочечными триглицеридами

Помимо диеты используется энзимотерапия с назначением фермента лактазы

