

ЛІКУВАННЯ ДІТЕЙ З АЦЕТОНЕМІЧНИМ СИНДРОМОМ

*Никитюк С. О., Євтушенко С. В., Романюк О. К., Фурдела В. Б., Лучишин Н. Ю.
СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами ПП і ДД,
КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»
Тернопільський державний медичний університет ім. І. Я. Горбачевського,
КУТОР Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня,*

Під нашим спостереженням знаходилось 50 дітей віком від 3 до 5 років, яким був виставлений діагноз «Дискінезія жовчовивідних шляхів, ацетонемічний синдром».

У 85% дітей при поступленні був виражений диспепсичний синдром, який проявлявся нудотою, відмовою від прийому їжі, блювотою, у 20% дітей спостерігались спастичні болі в животі. У 75% дітей відмічався інтоксикаційний синдром у вигляді головного болю, в'ялості. У всіх дітей виявлені зміни в загальному аналізі сечі у вигляді позитивних кетонових тіл.

Із анамнезу відомо, що у 15% дітей дані порушення відмічались повторно. При об'єктивному обстеженні зміни зі сторони серцево-судинної системи у вигляді тахікардії виявлені у 35% пацієнтів.

Для купування вираженого диспепсичного синдрому поряд з інфузійною дезінтоксикаційною терапією ми застосовували ксиліт шляхом перорального введення із розрахунку 10-20 мл/кг, так як ксиліт стимулює окислення жирних кислот некетогенним шляхом метаболізму і сприяє використанню кетонових тіл в циклі Кребса.

Для купування блювоти у дітей раннього віку ми застосовували лікувальну суміш «Humana AR» та часте дробне пиття з використанням «Humana electrolit», негазованої мінеральної води.

Після купування приступу застосовували препарати, що покращували метаболічні процеси в організмі, а саме призначали «Кардонат» в комплексній терапії.