



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ  
ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНА“

---

ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

**Лекция №7**

Остри диарии. Хронични диарии.  
Коремна болка.

**Проф. Ваня Недкова, дм**

## **НЕИНФЕКЦИОЗНА ДИАРИЯ**

Засяга изкуствено хранени деца. Дължи се на диетична грешка.

**Клинична картина:** отказ от храна, неспокойствие, диария. Задоволително общо състояние, липсва дехидратация.

**Лечение:** млека по-бедни на мазнини.

# ИНФЕКЦИОЗНА ДИАРИЯ

## Гастроентерит:

### – Вириси:

- Rotavirus
- Adenovirus

### – Бактерии:

- Shigella
- Campylobacter jejuni
- Salmonella
- Esh. coli
- Yersinia enterocolitica
- Vibrio cholerae

## Паразити:

- Giardia lamblia
- Entamoeba histolytica

## **Възпалителни неинфекциозни заболявания:**

- Болест на Crohn;
- Улцерозен колит;
- Хемолитично–уремичен синдром;
- Анафилактоидна пурпура.

## **Общи причини:**

- прехранване;
- антибиотично лечение;
- отравяне с храни;
- злоупотреба с лаксативи.

## **Ензимни дефекти:**

- дизахаридазна недостатъчност;
- ентерокиназна недостатъчност;
- непоносимост към лактаза

## **Малабсорбционен синдром:**

- глюкоза и галактоза;
- хлориди и Na;
- цистинурия;
- Синдром на късото тънко черво.

## **Анатомични причини:**

- Болест на Hirschsprung;
- Дипликатура на черва;
- Малротация;
- Фистули.

## **Имунологични заболявания:**

- Цьолиакия;
- Алергия към краве мляко;
- Ig A дефицит;
- Комбиниран имунен дефицит.

## **Панкреас, черен дроб:**

- панкреатит;
- хепатит;
- недостатъчна жлъчна киселина;
- цирроза;
- атрезия на жлъчни пътища.

**Последици:** дехидратация, ексикоза, загуба на електролити, малабсорбция, метаболитна ацидоза.

## ЕНТЕРОКОЛИТ /ИНФЕКЦИОЗНА ДИАРИЯ/

**Етиология:** Ротавируси, *Esch. coli*, *Shigella species*, *Salmonella species*, *Campilobacter jejuni*, паразити.

**Патогенеза:** увеличава се ентералната секреция и се намалява ентералната резорбция на вода и електролити. Изпражненията съдържат повече вода и електролити и се нарушава водно-електролитния баланс на организма.

## **Клиника:**

- основен симптом **диария**;
- безапетитие;
- гадене и повръщане;
- намаляване на телесната маса  $> 1\%$  за 24 ч.;
- намаляване на кожната еластичност;
- изострени черти на лицето, хлътнала фонтанела, изсъхнали лигавици, усилена перисталтика.

## **Усложнения:**

1. Ентерална токсикоza – причинява се от инфекция на храносмилателния тракт + бактериите от нормалната флора в дебелите черва. Токсините увреждат ентероцита, настъпва дехидратация, хиповолемичен шок, нарушена функция на органите.

**Клиника:** профузна диария и упорито повръщане, признаци на тежка дехидратация, кома, сивкава кожа, студени крайници, шумно ацидотично дишане, балониран корем, усилена перисталтика до липсваща и паралитичен илеус, анурия

**Лечение:**

**Етиологично** – шигели, салмонели –  
Ампицилин, Аминоглюкозиди,  
Бисептол, Нелидикс;

**Корекция на КАС** – патогенетично;

**Симптоматично** – Смекта, Каопектат;

**Диета** – 6 часа пауза, кърма, белтъчни  
хидролизати.



## МАЛАБСОРБЦИОНЕН СИНДРОМ ПРИ НЕДОИМЪЧНО ХРАНЕНЕ

Вторичен малабсорбционен синдром в резултат на намален внос на въглехидрати, мазнини, аминокиселини = Kwashiorkor.

### Етиология:

- Първичен: недоимъчно хранене поради недостиг на храна /при страни с ниско социално-икономическо равнище/.
- Вторичен: при малабсорбции – цьолиакия, ензимни дефекти.

## **Клинична картина:**

- Нарушено виреене;
- Изоставане във физическо и нервно–психическо развитие;
- Хипопротеинемии, с отоци и асцит, изливи;
- Тежки витаминодефицитни състояние;
- Хепатомегалия;
- Повишена чувствителност към инфекции;
- Промени в кожата – недостиг на цинк, мед.

## **Лечение:**

- парентерално;
- ентерално хранване,
- витамини и микроелементи;
- смъртност : 50 – 70%

# НЕПОНОСИМОСТ КЪМ БЕЛТЪЧИНИТЕ НА КРАВЕТО МЛЯКО

**Честота** – 5% от ИХ.

**Възраст** – кърмаческа.

**Патогенеза** – недостатъчно развита бариерна функция на червата.

**Клиника:**

- повръщане;
- диария, кървава
- уртикария, екзема, дерматит;
- анафилактичен шок.

**Диагноза:** чрез елиминиране на краве мляко, месо–телешко.

**Лечение:** диетично – майчина кърма, белтъчни хидролизати– Alfare, Pepti Junior.

# Ц Ъ О Л И А К И Я

Заболяване на проксималната част на тънкото черво с изглаждане на лигавичния релеф и непоносимост към глютен /пшеница, ръж, овес, ечемик/.

Осемдесет процента от пациентите са HLA B8 антиген положителни.

**Патогенеза** – непоносимост към глиадина.

**Клинична картина:**

- диария с обемисти изпражнения;
- изпъкнал корем;
- повръщане;
- загуба на тегло;
- безапетитие;
- лошо настроение;
- пролапс на ректума;
- запек;
- бледост;
- отоци;
- коремни болки

## Параклиника:

- желязодефицитна анемия;
- хипоалбуминемия;
- стеаторея;
- хипокалциемия;
- обременяване с ксилоза–без промяна в серумното ниво;
- положителни антитела към глиадин;
- тънкочревна биопсия – липсващи въси, дълбоки крипти
- лимфоцитни инфилтрати.

**Лечение** – безглутенова диета.