

DIAGNOSTYKA u dzieci:

OTYŁOŚCI / NADWAGI **PRZEWLEKŁYCH BÓLÓW BRZUCHA** **PRZEWLEKŁYCH ZAPARĆ STOLCA**

Oddział Pediatryczny SPZOZ w Rypinie zaprasza dzieci do ukończenia 18 rż na diagnostykę w warunkach szpitalnych:

OTYŁOŚCI, PRZEWLEKŁYCH BÓLÓW BRZUCHA, PRZEWLEKŁYCH ZAPARĆ

Hospitalizacja planowa ze skierowaniem od lekarza POZ – data pobytu do ustalenia w Sekretariacie Oddziału Pediatrycznego ([tel. 54 230 87 38](tel:542308738) – od poniedziałku do piątku w godz 9-13).

Hospitalizacja poza głównym okresem infekcyjnym – od maja do sierpnia włącznie, na sali pacjentów diagnostycznych (łazienka z prysznicem na sali). Orientacyjny czas hospitalizacji 3-4 dni. Z dzieckiem może przebywać jeden rodzic przez cały okres pobytu (na życzenie rodzica wystawiamy opiekę na dziecko w terminie hospitalizacji).

- **OTYŁOŚĆ** - uznana za chorobę cywilizacyjną, wpisana ją na listę Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (w klasyfikacji ICD-10).

Według Polskiego Towarzystwa Leczenia Otyłości, w Polsce nadwaga lub otyłość występują u:

- 12,2% chłopców i 10% dziewcząt w wieku przedszkolnym
- 18,5% chłopców i 14,3% dziewcząt w wieku szkolnym.

Otyłość w dzieciństwie może prowadzić do rozwoju:

- nadciśnienia tętniczego
- cukrzycy typu 2
- chorób sercowo-naczyniowych
- problemów natury psychologicznej
- insulinooporności
- zaburzeń układu kostno-stawowego
- dyslipidemii – zaburzeń gospodarki tłuszczowej
- niealkoholowej stłuszczeniowej choroby wątroby
- astmy oskrzelowej
- kamicy pęcherzyka żółciowego
- zaburzeń hormonalnych.

PRZEWLEKŁE BÓLE BRZUCHA - okresowe lub stale utrzymujące się bóle brzucha (o etiologii czynnościowej lub organicznej) występujące od co najmniej 2 miesięcy.

Do najczęstszych przyczyn bólu brzucha u dzieci należą: nietolerancje pokarmowe, alergie pokarmowe, SIBO (przerost bakteryjny jelita cienkiego), zaparcie stolca, wzdęcie, refluks żołądkowo-przełykowy, czynnościowe zaburzenia motoryki przewodu pokarmowego, zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy wywołane zakażeniem *Helicobacter pylori* oraz kolka jelitowa (niemowlęta).

Ok. 1/3 pacjentów w wieku szkolnym zgłasza w ciągu tygodnia tę dolegliwość, przy czym u ok. 20% z nich ból ogranicza aktywność oraz skutkuje nieobecnością w szkole.

Ból brzucha w ok. 70% stanowi przyczynę wizyt dzieci u gastroenterologa.

PRZEWLEKŁE ZAPARCIA STOLCA – uporczywe zaparcia stolca utrzymujące się od co najmniej 2 miesięcy, bez poprawy po zastosowaniu diety bogatoresztkowej oraz leków makrogolowych / przeczyszczających. Popuszczanie kału, mimowolne lub celowe brudzenie bielizny u dzieci „odpieluchowanych”, które opanowały już korzystanie z toalety

BADANIA, KTÓRE PRZEPROWADZIMY U PAŃSTWA DZIECKA PODCZAS HOSPITALIZACJI DIAGNOSTYCZNEJ:

- wywiad i badanie przedmiotowe
- badania laboratoryjne – tzw. podstawowe,
- w diagnostyce otyłości – m.in. lipidogram, test obciążenia glukozą, dobowy profil glikemii, krzywa insulinowa, dobowy profil kortyzolu, wskaźnik HOMA, wit. D, TSH, hormony tarczycy, pomiary – BMI, obwodu brzucha, ciśnienia), USG jamy brzusznej, konsultacja dietetyka
- w przewlekłych bólach brzucha – m.in. rozszerzone badania biochemiczne, wit D, USG jamy brzusznej, w zależności od objawów i wieku – test nietolerancji laktozy (z krwi), konsultacja dietetyczna, możliwość zaplanowania gastrokopii u starszych dzieci
- w zaparciu stolca – m.in. rozszerzony jonogram, TSH, hormony tarczycy, wit D3, USG jamy brzusznej, konsultacja dietetyczna, w miarę potrzeby – odklinowanie jelita grubego
- konsultacja psychologiczna – kwalifikuje lekarz prowadzący, w zależności od objawów

WARUNEK HOSPITALIZACJI – dziecko bez aktualnie toczącej się infekcji układu oddechowego czy też pokarmowego, po przechorowaniu infekcji – proszę odczekać min 2-3 tygodnie od zakończenia infekcji / leczenia.

DLACZEGO WARTO ZDECYDOWAĆ SIĘ NA HOSPITALIZACJĘ DIAGNOSTYCZNĄ w Oddziale Pediatricznym w Szpitalu w Rypinie?

- w ciągu 3-4 dni wykonujemy badania diagnostyczne, na których wykonanie w ramach oczekiwania na termin w odległej od miejsca zamieszkania Poradni Specjalistycznej, kolejnych wizyt w niej oraz w ramach możliwości POZ – „tracie” Państwo zwykle kilka miesięcy, co nierzadko jest zakończone i tak skierowaniem do Szpitala
- przeprowadzamy szczegółowy wywiad odnośnie zgłaszanych objawów oraz obserwację kliniczną pacjenta, poświęcając Waszemu dziecku tyle czasu, ile potrzeba. Nie ogranicza nas „15 min na 1 pacjenta”.
- otrzymujecie Państwo szczegółową konsultację dietetyczną oraz dalsze wytyczne
- jeśli będzie potrzeba kontynuacji diagnostyki lub leczenia dziecka w tzw oddziale sprofilowanym na konkretną jednostkę chorobową, kierujemy Państwa do odpowiedniego oddziału, a wykonane badania skracają czas uzyskania właściwej diagnozy