

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00630&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 00630. Діарея і блювання у дітей

Автор: Merja Ashorn  
Редактори оригінального тексту: -  
Дата останнього оновлення: 2014-04-08

## Основні положення

- Зазвичай викликані вірусним гастроентеритом
- Пам'ятайте про інші можливі причини, наприклад, отит, пневмонія, сепсис, пієлонефрит.
- Оцінити ступінь дегідратації та спланувати лікування відповідно до цього.
- Стаціонарне лікування завжди показано дітям до 6 місяців, а також дітям з важким чи атиповим перебігом або з помірними проявами дегідратації.

## Етіологія

- Ротавірусна інфекція вже багато років вважається однією з типових причин; сьогодні це рідкість в країні, де використовується ротавірусна вакцинація. Норовірус та найпоширеніші респіраторні віруси, такі як аденовірус, викликають гастроентерит.
- Потрібно виявляти можливі інші причини схожої клінічної картини.
  - Пневмонія, септицемія, пієлонефрит
  - Середній отит

## Симптоми та дослідження [доказ|В] [04529]

- Зазвичай достатньо анамнезу та клінічного обстеження, лабораторні дослідження не завжди потрібні.
- Головною ознакою, що визначає лікування, є визначення ступеня дегідратації.
  - Легка 4%, помірна 8%, важка 12%
  - У дітей до 1 року 5–10–15%, у дорослих 3–6–9% відповідно
  - Сухість слизових оболонок, плач без сліз, олігурія свідчать про легку дегідратацію.
  - Вищевказані симптоми в поєднанні з холодними кінцівками, втрата еластичності шкіри та подовження (> 2 секунд) відновлення кровотоку в капілярах на долонній поверхні дистальної фаланги свідчать про помірну дегідратацію. Втрата еластичності шкіри по типу “намета”: при утворенні складки шкіри живота вона залишається у формі “намета” та не розрівнюється відразу ж, як в нормі.
  - Вищевказані ознаки та глибоке, типу гаспінг-дихання, крижані кінцівки та важкий загальний стан свідчать про важку дегідратацію.
  - Спостереження або оцінку втрати ваги також слід використовувати для визначенні дегідратації в грамах (у випадку гострого захворювання дегідратація майже дорівнює втраті ваги).
- Спланувати та пояснити як проводити спостереження.
- Надати прогноз.
  - Вірусний гастроентерит зазвичай триває 4–7 днів, а викликаний ротавірусом іноді довше.

## Лікування [доказ|А] [01029] [доказ|А] [02628] [доказ|В] [05346] [доказ|С] [05918] [доказ|В] [06142] [доказ|С] [06397] [доказ|В] [06785] [доказ|В] [06864]

- Зазвичай вдома; див. показання до госпіталізації нижче.
- Проводити регідратацію дитину оральним регідратаційним розчином (ОРР). Давати 4/3 від кількості втраченої рідини протягом 6–10 годин.
  - Рідину можна вживати з пляшки чи склянки або за допомогою ложки чи шприца.
  - Більшість дітей надають перевагу холодній рідині.

- Після фази регідратації відновлюється звичайна дієта.
- Якщо діарея або блювання продовжується, ОРР та інші рідини призначаються згідно інструкції виробника. ОРР не варто використовувати як гостру корекцію дегідратації в якості єдиного пиття через небезпеку гіпернатрійемії.
- Пробіотики знижують тривалість діареї приблизно на 24 години.
- Нормальними потребами дитини в рідині є
  - 100 мл/кг на перші 1–10 кілограм маси тіла
  - 50 мл/кг на наступні 11–20 кілограм маси тіла
  - 20 мл/кг на кожний наступний кілограм маси тіла після відмітки 20 кг.
  - Приклад: потреба в рідині дитини масою 26 кг наступна:  $10 \times 100 \text{ мл} + 10 \times 50 \text{ мл} + 6 \times 20 \text{ мл} = 1\,620 \text{ мл}$ .

## Показання до госпіталізації

- Дитина підлягає госпіталізації за наявності одного з наступних критеріїв.
  - Вік до 6 місяців
  - Профузна діарея або блювання, важкий загальний стан
  - Дегідратація складає 8% або більше (принаймні помірна дегідратація)
  - Діарея, яка триває більше 5 днів (визначальними є загальний стан та втрата ваги)
  - Абдомінальні коліки (та раптова зупинка діареї): інвагінація?
  - Кривава діарея
  - Підозра гіпо- або гіперосмолярної дегідратації у зв'язку з клінічною картиною або попереднім лікуванням
  - Неможливість лікувати дитину вдома
- Корекція визначеної дегідратації часто можлива шляхом введення розчину через назогастральний зонд в амбулаторному відділенні лікарні. Після цього дитину обстежують та зважують і, зазвичай, виписують для подальшого догляду вдома.
- Якщо на момент госпіталізації дитина перебуває в шоківому стані — призначається інфузія розчином Рінгера 20 мл/кг протягом 15 хвилин.

*Коментар експерта.* Розчин Рінгера - назва комбінованого лікарського засобу за авторським прописом, до складу якого входять натрію хлорид, калію хлорид та кальцію хлорид.

- У стаціонарного пацієнта досліджується баланс рідини, СРБ, загальний аналіз крові, газовий склад крові.

## Подальше спостереження

- Покращення загального стану
- Достатнє виділення сечі
- Набір ваги

## Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [пов'язані 00193] [\[Diarrhoea and vomiting i...\]](#)
- Література [пов'язані 00193] [\[Diarrhoea and vomiting i...\]](#)

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 04529](#). Assessment of the degree of dehydration in infants and young children.  
Дата оновлення: 2004-06-11  
Рівень доказовості: B  
Резюме: The most useful individual signs for predicting moderate or more severe dehydration in children (1 month to 5 years) appear to be an abnormal capillary refill time, abnormal skin turgor, and abnormal respiratory pattern.
- [Доказовий огляд 01029](#). Glucose-based oral rehydration therapy.  
Дата оновлення: 2003-03-20  
Рівень доказовості: A  
Резюме: Oral rehydration solutions are effective for the treatment of well-nourished children.
- [Доказовий огляд 02628](#). Reduced osmolarity oral rehydration solution for treating dehydration caused by acute diarrhoea in children.  
Дата оновлення: 2004-02-20  
Рівень доказовості: A  
Резюме: Reduced osmolarity oral rehydration solution compared to WHO ORS is associated with fewer unscheduled intravenous infusions, smaller tool volume, and less vomiting.
- [Доказовий огляд 05346](#). Antiemetics for reducing vomiting related to acute gastroenteritis in children and adolescents.  
Дата оновлення: 2011-10-21  
Рівень доказовості: B

Резюме: Oral ondansetron appears to reduce the amount of acute vomiting, the number of children who require intravenous rehydration, and admission for acute gastroenteritis.

- [Доказовий огляд 05918](#). Hand washing for preventing diarrhoea.  
Дата оновлення: 2017-07-11  
Рівень доказовості: C  
Резюме: Interventions to promote hand washing may reduce diarrhoea episodes in children by about 30% both in high-income and low-income countries.
- [Доказовий огляд 06142](#). Oral zinc for treating diarrhoea in children.  
Дата оновлення: 2017-03-03  
Рівень доказовості: B  
Резюме: In areas where diarrhoea is an important cause of child mortality and the prevalence of zinc deficiency or mild/moderate malnutrition is high, zinc appears to be beneficial by reducing duration of acute or persistent diarrhoea in children aged six months or more. Evidence is insufficient on its impact on mortality.
- [Доказовий огляд 06397](#). Polymer-based oral rehydration solution for acute watery diarrhoea.  
Дата оновлення: 2017-03-03  
Рівень доказовості: C  
Резюме: Polymer-based oral rehydration solution (ORS) may have some advantages compared to glucose-based ORS for treating acute watery diarrhoea.
- [Доказовий огляд 06785](#). Probiotics for treating persistent diarrhoea in children.  
Дата оновлення: 2014-08-05  
Рівень доказовості: B  
Резюме: Probiotics appear to be effective in treating persistent diarrhoea in children.
- [Доказовий огляд 06864](#). Early versus delayed refeeding for children with acute diarrhoea.  
Дата оновлення: 2011-07-29  
Рівень доказовості: B  
Резюме: Early refeeding appears not to increase the risk of unscheduled intravenous fluid use, episodes of vomiting, or development of persistent diarrhea in children with acute diarrhoea.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm00630    Ключ сортування: 029.022    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2014-04-08

---

Автор(и): Merja Ashorn    Автор(и) попередніх версій статті: Ilkka KunnamoPer Ashorn    Редактор(и):  
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd    Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

Навігаційні категорії  
EBM Guidelines    Paediatrics    Gastroenterology

---

Ключові слова індексу

mesh: ORS solution    mesh: Vomiting    mesh: Fluid Therapy    mesh: Child    mesh: Gastroenteritis    mesh: Rotavirus  
mesh: Diarrhea    mesh: Abdomen    icpc-2: D10    icpc-2: D11    speciality: Gastroenterology    speciality: Paediatrics