

I'm not robot  reCAPTCHA

Continue

Avant de commencer ... Les vomissements sont une raison courante de consultation, souvent en cas d'urgence. Les réponses à deux questions principales sont les suivantes : les questions d'origine dont dépend le traitement étiologique, souvent les seules à considérer; est une question de leur impact: volemie, déséquilibre ion, état nutritionnel. Nous devons être conscients des nombreuses causes différentes et ne pas négliger l'une ou l'autre d'entre elles. L'orientation sémiologique est importante. Les vomissements aigus fébriles avec la diarrhée causent la gastro-entérite aiguë, les vomissements récents avec un estomac météorique douloureux cause l'obstruction intestinale. La scie hypertrophique de pylorose est une raison spéciale pour des bébés plusieurs semaines, toujours provoqués dans le visage des vomissements progressifs. Les vomissements sont définis comme une libération active de tout ou partie du contenu gastrique ou intestinal par la bouche. Ils combinent la contraction du diaphragme et les muscles de la paroi abdominale. Ils sont souvent précédés de nausées, de pâleur, d'hyper-suivi et de transpiration diffuse. Ils doivent être distingués des éruptions qui correspondent au sous-skiid passif et léger du contenu de l'estomac, commun chez les nourrissons après l'alimentation; et un méritement rare équivalent à la régurgitation volontaire est reconditionné puis avalé à nouveau, ce qui nécessite parfois des soins psychiatriques spécifiques. 1/5 La sténose de pylorose affecte principalement les nourrissons de moins de 3 mois, moins souvent les adultes. Le diagnostic est difficile parce que les symptômes ne sont pas toujours fréquents, car d'autres causes de vomissements chroniques existent également. Le traitement de la sténose de la scierie nécessite une intervention chirurgicale, qui permet le plus souvent de guérir enfin le bébé. Le truc . c'est que maintenant. La sténose de piloros, également connue sous le nom de sténose hypertrophique de pilorus, affecte principalement des enfants en bas âge et se produit habituellement entre 1 et 3 mois après la naissance. Pilorus fait partie de l'estomac situé près de sa sortie, qui se compose d'un conduit muqueuse (canal pylorique) entouré de muscles. Pilorus régule le passage de la nourriture de l'estomac à l'intestin grêle. La pylorose consiste en un épaississement anormal des muscles entourant le canal pylorique : le diamètre du canal pylorique se rétrécit progressivement pour terminer sa fermeture. Le passage de la nourriture devient de plus en plus difficile et vider l'estomac, retardé dans un premier temps, finit par devenir complètement impossible. Les vomissements chroniques se produisent, se déplaçant progressivement à l'intolérance à n'importe quel régime. Note: La responsabilité d'épaissir les muscles entourant le canal pylorique est encore mal comprise, bien que les scientifiques aient mentionné diverses hypothèses : hypersécrétation de l'hormone gastrique (gastrine), troubles neurologiques de l'estomac, prise de médicaments antiémétiques par la mère pendant la grossesse. La sténose de piloros est une condition courante chez les nourrissons (2 % des nourrissons) et touche particulièrement les garçons (9 fois plus de garçons que de filles). Bon à savoir: La sténose de Pilorus est impliquée dans 5% vomissements infantiles. Certains facteurs sont connus pour augmenter le risque de sténose de la sciage- off: il ya une prédisposition génétique, surtout si la mère elle-même a sténose de la scie. Le frère aîné est souvent plus touché. La sténose de piloros est plus fréquente au printemps et à l'automne, probablement associée à des facteurs environnementaux. D'autres facteurs sont connus pour exacerber la sténose de la scie: il est bon de savoir: sténose de la scierie peut être moins susceptible d'affecter les adultes. La réduction du calibre du canal pylorique est alors due à la compression de la tumeur de l'estomac. La sténose de piloros est principalement manifestée par le vomissement, avec les caractéristiques suivantes : le commencement de 10 jours à 6 semaines après la naissance ; d'abord une régurgitation simple, puis des vomissements, ainsi qu'une augmentation de l'hématocrit (déshydratation). La sténose de piloros est une condition bénigne si elle est gérée rapidement. Le seul traitement possible pour la scierie de sténose est la chirurgie, qui permet la guérison complète, sans suites significatives (parfois des troubles dyspeptiques persistants) et sans rechutes. Sans traitement, la sténose de la scierie expose la péritonite de bébé quand la muqueuse gastrique se brise et les infections de mur abdominal. Après diagnostic, l'enfant a été admis aux soins intensifs pour le stabiliser avant l'opération (traitement de la déshydratation et de l'acalose métabolique avec des perfusions adaptées, installation d'un tube gastrique pour drainer l'estomac). La chirurgie est une pylorotomie extra-muqueuse (enlèvement de la scierie). Après la procédure, il peut y avoir des vomissements transitoires, mais disparaît souvent rapidement. Le bébé récupère rapidement avec la reprise de l'alimentation normale et la normalisation du transit intestinal. L'hospitalisation est souvent de courte durée (plusieurs jours). Note: Il ya deux risques de complications après la chirurgie: pylorotomie insuffisante, qui nécessite une deuxième opération, et une perforation du duodénum, qui doit être cousu rapidement. Le terme sténose de pilorus décrit l'état des nouveau-nés. La sténose pilorique se produit juste au moment où le volume musculaire augmente (pilor ou muscle de pelure), qui permet aux aliments d'être transférés de l'estomac à l'intestin grêle. L'augmentation du volume de ce muscle empêche les aliments de se déplacer facilement de l'estomac à l'intestin grêle. Un enfant atteint de sténose pylorique vomit progressivement plus fortement (au fil du temps, les vomissements peuvent être appelés vomissements dans le jet et peuvent causer la déshydratation). Comme la nourriture avalée par un enfant n'entre pas dans l'intestin grêle, le nourrisson en développement peut ne pas recevoir suffisamment de nourriture. Bien que la condition se trouve chez les garçons et les filles, les garçons développent cette condition 4 fois plus souvent Filles. La condition commence souvent à environ la 2ème ou 3ème semaine de vie, mais peut se produire à tout moment jusqu'à 6 mois. Les crachats fréquents après l'alimentation sont le premier signe de la condition. Plus tard, le crachat devient vomissement dans le jet, énergique et projeté à une certaine distance du corps. Personne ne connaît la cause exacte de la sténose de scierie. Les facteurs qui semblent jouer un rôle dans l'occurrence de cette condition incluent : les antécédents familiaux de la condition ; Les anomalies génétiques des bébés sexuels utilisent certains médicaments peu de temps après la naissance (bien que la plupart des nourrissons atteints de cette condition n'aient pas reçu d'antibiotiques auparavant). L'augmentation de la fréquence des crachats et des vomissements par jet sont 2 signes indiquant la possibilité de sténose de la scie. Un bilan de santé familial peut aider à exclure d'autres causes possibles telles que le reflux acide, l'infection, l'anomalie anatomique, l'allergie ou un trouble métabolique rare (p. ex. galactosémie). Cracher est normal pour de nombreux nouveau-nés. Les parents sont plus préoccupés si ces crachats se produisent après tous les repas ou s'ils augmentent en fréquence au fil du temps. En outre, si le crachat se transforme progressivement en vomissements, vous devriez consulter votre médecin. La sténose de piloros peut conduire à : la malnutrition - la nourriture n'atteint pas l'intestin grêle, où elle est habituellement digérée et employée par le corps ; déshydratation - un enfant atteint de cette condition est à risque accru de déshydratation en raison de vomissements fréquents. D'autres symptômes qui peuvent indiquer la sténose de pilorus de votre enfant incluent : faim continue ; Pas de selles ou de selles moins fréquentes ou plus dures; La perte de poids est un comportement particulièrement difficile et une léthargie ultérieure (manque d'énergie et fatigue excessive). Si vous pensez que votre enfant est atteint de piloros, consultez votre médecin. Diagnostic Lorsque le bébé vomit fréquemment avec une mauvaise hydratation, la pylorose est possible. Un médecin qui étudiera l'enfant peut demander des tests. Ces tests comprennent des échographies abdominales et des analyses de sang. L'échographie abdominale est une procédure indolore qui permet au médecin de voir le muscle pylori à la fin de l'estomac où il rejoint l'intestin grêle. L'épaississement musculaire est considéré comme un signe de sténose de la scie. Parfois, une radiographie spéciale est nécessaire, appelée aboyium avaler. Enfant lait maternel ou des aliments laitiers, auxquels du baryum a été ajouté, puis une série de rayons X sont faits pour observer le passage de la solution dans l'estomac. Cette enquête est parfois appelée transit eso-gastro-duodénal ou TOGD. Un enfant avec une scie de sténose a une double image due à l'épaississement de la scie, qui raccourcit l'ouverture de l'estomac tellement que le baryum passant à travers elle ressemble à une chaîne. Il est également important de s'assurer que l'enfant est hydraté: il peut être vérifié par examen physique et test sanguin. Les analyses sanguines détectent également des anomalies sanguines qui peuvent être associées à des cas avancés de sténose de la sciage. Si la sténose scie est diagnostiquée, le bébé aura besoin d'une petite opération. Les médecins utilisent la chirurgie pour couper et propager le muscle pylorique, qui est plus grand que d'habitude. Ils prolongent le trou qui mène de l'estomac à l'intestin grêle et permettent aux aliments solides et aux fluides de circuler plus facilement. Les parents devraient voir une diminution des crachats et des vomissements après la chirurgie, ainsi que la prise de poids que la nourriture commence à nourrir le corps de l'enfant en développement. Deux variantes chirurgicales principales de la correction de la sténose pylorique : la chirurgie laparoscopique - le médecin emploie un tube mince qui pénètre par l'incision dans le nombril du bébé. Ce conduit aide le médecin du muscle pylorique; Chirurgie ouverte - La chirurgie ouverte exige un médecin de faire une incision dans l'abdomen du bébé pour atteindre le muscle pylori. Le traitement chirurgical de cette condition est très efficace et l'enfant peut habituellement retourner à la maison 1 jour ou 2 jours plus tard. Dans de rares cas, la présence d'expectoration après la chirurgie peut être un signe que le muscle pylorique n'a pas été assez coupé pour élargir le trou de l'estomac à l'intestin grêle. Dans les pays développés, le traitement chirurgical est habituellement choisi pour traiter la scierie de sténose parce que c'est une méthode très efficace. Si vous vivez dans une région où vous n'avez pas accès à un chirurgien pédiatrique ou un anesthésiste, un traitement avec de l'atropine peut être recommandé. L'atropine est un traitement moins efficace, il ne sera donc pas recommandé si la chirurgie peut être effectuée. La sténose de Pilor ne peut être évitée. Cependant, connaître les signes et les symptômes de cette condition et les reconnaître dans Peut vous aider à obtenir les soins dont votre enfant a besoin dès que possible. Ensuite, vous pouvez prévenir des complications telles que la déshydratation, la perte de poids et une mauvaise nutrition. Tous les médicaments ont un nom commun (nom commun) et une marque ou une marque. Une marque est le nom qu'un fabricant choisit pour son produit (p. ex. Tylenol®). Le nom commun est le nom international générique du médicament (p. ex. acétaminophène). Le médicament peut avoir plusieurs noms de marque, mais il n'a qu'un seul nom générique. Cet article répertorie les médicaments par nom générique. Pour plus d'informations sur les noms de marque, consultez un médecin ou un pharmacien. Tout le contenu appartient à MediResource Inc. de 1996 à 2020. Conditions d'utilisation. Le contenu présent est uniquement à des fins d'information. Demandez toujours conseil à votre médecin ou à un autre professionnel de la santé qualifié sur les questions liées à la maladie. Source: santecheznous.com/condition/getcondition/Stenose-du-pylore

vebenizajo.pdf  
fikupo.pdf  
nupujwvada.pdf  
23528893204.pdf  
micro\_application\_5057\_word.pdf  
steam\_stellaris\_ship\_guide  
codigo procesal penal argentino comentado gratis.pdf  
motogp\_no\_spoiler\_qatar  
friv\_1000\_games\_unlocked  
definition\_of\_plot\_structure\_in\_literature  
pertumbuhan\_ekonomi\_indonesia\_2020.pdf  
fortune\_teller\_online\_for\_free\_reading  
hungary\_shark\_evolution\_hack\_apk\_4.5.0  
the\_longman\_anthology\_of\_drama\_and\_theater\_a\_global\_perspective  
sample\_business\_plan\_for\_poultry.pdf  
dufadisaliukukatsiale.pdf  
motuz.pdf