## Оральная регидратация.

Принципами оральной регидратации является: дробность введения жидкости,  применение растворов с оптимальным составом (регидратационные растворы со сниженной осмолярность 200-240 мосмоль/л).

Оральная регидратация проводится в два этапа:

I этап – в первые 6 часов после поступления больного ликвидируют водно-солевой дефицит, возникающий до начала лечения.

При дегидратации I ст. объем жидкости составляет 40-50 мл/кг, а при дегидратации II ст. – 80-90 мл/кг массы тела за 6 часов.

II этап – поддерживающая оральная регидратация, которую проводят весь последующий период болезни при наличии продолжающихся потерь жидкости и электролитов.

Ориентировочный объем раствора для поддерживающей регидратации составляет 80-100 мл/кг массы тела в сутки.

Эффективность оральной регидратации оценивается по следующим признакам:

уменьшению объема потерь жидкости;

снижению скорости потери массы тела;

исчезновению клинических признаков обезвоживания; нормализации диуреза;

улучшению общего состояния ребенка.

Противопоказания:

• при тяжелой дегидратации (II-III и III степени) с признаками гиповолемического шока;

• при развитии инфекционно-токсического шока;

• при обезвоживании, протекающем с нестабильной гемодинамикой;

• при наличии неукротимой рвоты;

• при олигоурии и анурии как проявлении острой почечной недостаточности;

• при сахарном диабете;

• при наличии врожденного или приобретенного нарушения всасывания глюкозы.