

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/154852>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1 .ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ.....3

1.1. Этиология, патогенез, клиника, лечение COVID-19 5

1.2. Внутренняя картина болезни и психические последствия при КИ 18

1.2.1 Подходы к пониманию ВКБ 18

1.2.2 Влияние КИ на психику 21

1.2.3 Психические последствия пандемии 35

ГЛАВА 2. Практическая часть 39

2.1. Материалы и методы 39

2.2. Эмпирическая база 39

2.3. Литературные аспекты 46

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 49

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 51

ПРИЛОЖЕНИЕ55

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире уже практически каждый человек слышал про мировую эпидемию нового коронавируса COVID-19.

В распространении КИ в России можно выделить 2 пика подъема заболеваемости. Согласно данным оперативного штаба, весенний пик заболеваемости COVID-19 Россия прошла 11 мая, когда число выявленных за сутки инфицированных составило 11 656 человек. В летние месяцы в России наблюдался ощутимый спад заболеваемости COVID-19. Однако на смену спаду осенью вновь пришёл рост, и весенние показатели заболеваемости были превзойдены. В частности, 6 декабря 2020 года число выявленных за сутки инфицированных превысило 29 тысяч. В рассматриваемой нами Архангельской области просматривалась такая же тенденция, как и по всей России. В данный момент заболеваемость регрессирует, но эпидемиологи предупреждают о возможном росте заболеваемости. [6]

Появление COVID-19 поставило перед специалистами здравоохранения задачи, связанные с быстрой диагностикой и оказанием медицинской помощи больным. В настоящее время сведения об эпидемиологии, клинических особенностях, профилактике и лечении этого заболевания ограничены. Как и все прочие значимые негативные процессы глобального масштаба, нынешняя пандемия провоцирует у людей повышение тревожности, дистресса и прочих реактивных состояний. Это ставит перед специалистами в области психического здоровья новые задачи по психопрофилактике и кризисному консультированию широкого круга граждан.

При планировании медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в условиях новой коронавирусной инфекции COVID-19, должно осуществляться с учетом региональных особенностей и сложившихся условий. В соответствии с Предварительным брифом «Психическое здоровье и психосоциальные аспекты в условиях вспышки COVID-19», разработанным Всемирной организацией здравоохранения:

- Не может быть единого подхода к проведению мер по охране психического здоровья и психосоциальной поддержке в отношении всех стран, где зафиксировано распространение вируса.
- В каждом определённом случае необходимо понимать потребности конкретных групп населения, которые могут сталкиваться с препятствиями в доступе к информации, уходу и поддержке или быть подверженными более высокому риску заражения.

Услуги по оказанию психиатрической помощи должны быть доступными и соответствующим образом адаптированными к потребностям детей и пожилых людей, людей с ограниченными возможностями и других уязвимых групп (например, людей с ослабленной иммунной системой и этнических меньшинств).

Цель: Изучить особенности внутренней картины болезни у пациентов с COVID-19.

Задачи:

1. Рассмотреть этиологию, клинику и лечение КИ;

2. Изучить медицинскую документацию

3. Анкетирование.

Объект: Пациенты с КИ.

Предмет: ВКБ пациентов при КИ.

Методы исследования:

1. Анализ научной литературы;

2. Анкетирование.

Гипотеза: Мы предполагаем, что будут различия между пациентами с оксигенотерапией и без нее.

Структура: ВКР состоит из введения, двух глав (теоретическая и практическая), заключения и списка литературы.

ГЛАВА 1

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ

1.1. Этиология, патогенез, клиника, лечение COVID-19

В Российской Федерации общее число зараженных составляет несколько тысяч человек и их число ежедневно возрастает. Большинство новых случаев зафиксировано в двух столицах, в Республике Коми, во Владимирской и Вологодской областях, Марий Эл, Калмыкии и Алтайском крае и др. В настоящее время не выявлено инфицированных больных только в двух из 85 субъектов РФ.

Болезнь, вызванная новым коронавирусом, была названа ВОЗ COVID-19, новая аббревиатура, полученная от «коронавирусная болезнь 2019 года». Это название было выбрано для того, чтобы избежать неверных трактовок с точки зрения происхождения вируса, популяций, географии или ассоциаций с животными. 11 февраля 2020 года исследовательская группа по коронавирусу Международного Комитета по систематике вирусов опубликовала заявление, в котором объявила официальное обозначение нового вируса: тяжелый острый респираторный синдром коронавирус (SARS-CoV-2). В настоящем изложении по отношению к наименованию вируса и вызванного им инфекционного процесса будет использована одна аббревиатура - COVID-19.

Путь передачи

Считается, что передача инфекции происходит через капли жидкого содержимого дыхательных путей, которые вылетают у заболевшего при кашле и чихании, как и при других респираторных инфекциях, включая грипп и риновирус, возможна также передача вируса воздушно-пылевым и контактным путями. При этом к факторам передачи можно отнести воздух, пищевые продукты, загрязненные предметы обихода.

По данным ВОЗ, распространение вируса в Китае, по-видимому, в значительной степени было ограничено первоначально членами семьи, медицинскими работниками и другими близкими контактами и, вероятно, передавалось респираторно-капельным путем. Официальные лица ВОЗ прогнозируют, что вспышка болезни может быть локализована, если эта закономерность сохранится. Тяжелые случаи заболевания в Китае в основном регистрировались у людей старше 40 лет с наличием хронических сопутствующих заболеваний, чаще возникали у мужчин. Было выявлено относительно малое количество инфицирования среди маленьких детей, и те из них, кто был заражен, по-видимому, имели легкое течение заболевания. [7]

Опубликованные в последнее время данные свидетельствуют о том, что пациенты, у которых заболевание протекает в бессимптомной форме, в течение 2-8 дней все еще способны передавать инфекцию. Это вызывает озабоченность по поводу эффективности медицинской и социальной изоляции. [2]

Zou и соавт. проследили за экспрессией вируса в тампонах от инфицированных людей в когорте пациентов. Они обнаружили увеличение вирусной нагрузки в то время, когда у пациентов появились симптомы заболевания. У одного пациента симптомы заболевания так и не проявились, но у него только на 7 день перестал выделяться вирус после регистрации предполагаемого времени инфицирования.

Характеристика вируса

Микробы перебирались от одного вида к другому и превращались в новые патогены на протяжении всего того времени, что человек живет в окружении других животных. За последние 50 лет свыше 300 раз появлялись в виде вспышек новые или давно забытые инфекции, в том числе три коронавирусные инфекции в 2002, 2012 и 2019 годах. Условием их появления является непосредственный контакт старого и нового биологического хозяев вируса и отсутствие должной санитарии, что характерно для азиатских

рынков.

Коронавирусы составляют обширное семейство из 40 вирусов, 7 из которых вызывают заболевания у человека. Некоторые коронавирусы, которые обычно заражают животных, постепенно эволюционировали и стали способными заражать людей. COVID-19 вероятно, является одним из таких вирусов, инфицирование которым предположительно впервые произошло на крупном оптовом рынке животных и морепродуктов в Ухане. Далее речь идет о лицах, которые сообщили об отсутствии контактов с оптовыми рынками животных и морепродуктов, что свидетельствует о распространении вируса от человека к человеку.

«Стоит патогену преодолеть порог единицы, и он сорвет оковы, удерживающие его в животном резервуаре. Теперь это полноправный человеческий патоген, способный самостоятельно существовать в человеческом организме. Механизмов, позволяющих зоонозным патогенам перейти к непосредственному распространению от человека к человеку и перестать зависеть от животных их носителей, существует довольно много» (Софья Шах, Пандемия: Всемирная история смертельных вирусов. 2017). Новые вирусы монофилетичны (монофилия (др.-греч. *μόνος* — «один», и *φυλή* — «семейный клан») — происхождение всех представителей таксона от одного общего предка, когда данный таксон включает в себя всех потомков соответствующего общего предка.

Они произошли от одного общего предка приблизительно два года до эпидемии. Вирусы отличаются от своих родственников одним местом в геноме — в нем, произошла рекомбинация между коронавирусом летучей мыши и другим вирусом. Этот участок генома кодирует поверхностный гликопротеин — белок с углеводными частями, с помощью которого вирус прикрепляется к рецептору на поверхности клетки. Участок кода вирус взял у своего родственника, который живет, по-видимому, в организме китайских змей или других пресмыкающихся животных. Предположительно, летучие мыши заразили их своим коронавирусом, в результате чего и появился новый вид вирусов. Также, возможными хозяевами считают двух змей: южно-китайского многополосного крайта и китайскую кобру. Обе продавались на рынке морепродуктов в Ухане. Вероятно, что к моменту написания запланированной третьей части обзора промежуточные хозяева COVID-19 будут уточнены с большей долей вероятности. [13]

Полный геном COVID-19 уже достаточно изучен, его первая широкая публикация китайскими органами здравоохранения была сделана вскоре после обнаружения вируса, что облегчило процесс диагностики и идентификации возбудителя инфекции. COVID-19 – одноцепочечный РНК-содержащий вирус, относится к семейству Coronaviridae, группе 2b бетакоронавирусов, который имеет по меньшей мере 70% сходства в генетической последовательности с SARS-CoV, его размер составляет около 100 нм. [11]

Проанализированные в различных странах и от разных пациентов геномы вирусов показали идентичность последовательностей аминокислот тем, о которых было сообщено из Китая. Подобно MARS-CoV и SARS-CoV, и COVID-19 имеет свое первичное происхождение от летучих мышей, поражают ткани легкого.

Патогенез и основные закономерности поражения органов и систем.

Воздушнокапельным, воздушно-пылевым или контактным путем вирус попадает в организм человека. Контактный путь подразумевает проникновение вируса через слизистые оболочки глаз, носа, носо- и ротоглотки. Следует отметить способность вирусов проникать через клеточные барьеры различными механизмами транспорта, что было показано ранее и обобщено на примере вируса иммунодефицита человека (ВИЧ).

К этим механизмам может быть добавлен путь проникновения через эпителиальные барьеры путем перемещения с моноцитами-макрофагами, что особо важно для рассмотрения механизмов повреждения в легком при системном воспалении. В этой связи организм для вирусов можно рассматривать как однородную по проницаемости среду, где вирус может распространяться независимо от пути проникновения.

Тем не менее воздушный путь, вероятнее всего, является основным и доминирует в масштабе распространения COVID-19 в обществе. Вирус при дыхании адсорбируется в дыхательных путях за счет конвективных потоков воздуха на уровне 7-8 генерации бронхов. Далее его путь в альвеолы достаточно сложен из-за противодействия ворсинчатого аппарата бронхов, работающего в норме в дыхательных путях в противотоке инородным частицам. Но и этот путь преодолевается в период воспалительного процесса, следующего за инфицированием.

Большинство вирусов имеют свое предпочтение в выборе клеток для пролиферации в организме биологического хозяина. Этот выбор предопределяется наличием тропных рецепторов вируса и клетки. Для COVID-19 этими рецепторами могут быть белки к ферменту АПФ2 или трансмембранный гликопротеин CD147, которые имеются на эндотелиальной и эпителиальной альвеолярной поверхности. Они присутствуют так же на энтероцитах слизистой оболочки тонкой кишки, что и объясняет частые

диспепсические нарушения у больных после инфицирования COVID-19.

В легких, судя по развитию дыхательных расстройств, наиболее уязвимы альвеолоциты 2 типа, которые осуществляют ряд важных функций:

- синтез сурфактанта, лизоцима, интерферона,
- нейтрализация оксидантов,
- транспорт воды и ионов и др. [15]

Несмотря на то, что альвеолоциты-2 занимают 1/20 поверхности альвеол, они определяют баланс воздушности и гидратации легочной ткани. Это наиболее метаболически активные клетки, что является привлекательным для репродукции вирионов COVID-19. Они в итоге и являются наиболее уязвимыми в процесса инфекционного воспаления с развитием респираторного дистресс-синдрома (РДС).

Патогенез COVID-19 еще недостаточно изучен. Предполагается два пути попадания в клетку: рецептором вируса может служить рецептор к ферменту АПФ2 или трансмембранный гликопротеин CD147. Не установлен и преимущественный путь проникновения вируса в клетку.

Путь реализации задачи через АПФ2 можно представить следующим образом:

- S-белок короны вирусов по своей структуре имитирует ангиотензинпревращающий фермент 2 (АПФ2);

1. Белоцерковская Ю. Г. COVID-19: Респираторная инфекция, вызванная новым коронавирусом: новые данные об эпидемиологии, клиническом течении, ведении пациентов / Ю. Г. Белоцерковская, А. Г. Романовских, И. П. Смирнов // Consilium Medicum. – 2020. – № 3. – С. 12-20.
2. Биличенко Т.Н., Чучалин А.Г. Заболеваемость и смертность населения России от острых респираторных вирусных инфекций, пневмонии и вакцинопрофилактика. Терапевтический архив. 2018. Т. 90. № 1. С. 22-26.
3. Ведение детей с заболеванием, вызванным новой коронавирусной инфекцией (SARS-CoV-2) / Ю. С. Александрович, Е. Н. Байбарина, А. А. Баранов [и др.] // Педиатрическая фармакология. – 2020. – № 2. – С. 103-118.
4. Влияние коронавируса COVID-19 на ситуацию в Российском Здравоохранении / В. И. Стародубов, Ф. Н. Кадыров, О. В. Обухова [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2020. – № 4. – С. 58-71.
5. Временные методические рекомендации Минздрава России «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», г. Москва, 2020 г.
6. Временные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 Департамента здравоохранения г. Москвы, 2020 г.
7. Галкин А.А., Демидова В.С. Центральная роль нейтрофилов в патогенезе синдрома острого повреждения легких (острый респираторный дистресс-синдром). Успехи современной биологии. 2014. Т. 134. № 4. С. 377-394.
8. Ди Ренцо Д.К., Макацария А.Д., Цибизова В.И., и др. О принципах работы перинатального стационара в условиях пандемии коронавируса // Вестник РАМН. — 2020. — Т.75. — №1. — С. 83-92.
9. Значение инструментальных методов в диагностике пневмонии при коронавирусной инфекции / В. Б. Войтенков, Н. В. Марченко, Н. В. Скрипченко [и др.] // Consilium Medicum. Педиатрия. – 2020. – № 1. – С. 20-25.
10. Клинико-эпидемиологическая характеристика гриппа в 2015–2016 и 2016–2017 гг. /Брико Н.И., Салтыкова Т.С., Герасимов А.Н., Суранова Т.Г., Поздняков А.А., Жигарловский Б.А./Ж.Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы № 4. 2017. с.4-13
11. Коровин А.Е., Новицкий А.А., Макаров Д.А. Острый респираторный дистресс-синдром. Современное состояние проблемы. Клиническая патофизиология. 2018. Т. 24. № 2. С. 32-41.
12. Коронавирус. хроника распространения. Редакционный обзор по состоянию на 04.03.2020 // Главврач. – 2020. – № 3. – С. 62-64.
13. Коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей (состояние на апрель 2020) / Л. С. Намазова-Баранова // Педиатрическая фармакология. – 2020. – № 2. – С. 85-94.
14. Коронавирусная инфекция у детей / Н. Н. Зверева, М. А. Сайфуллин, А. Ю. Ртищев [и др.] // Педиатрия. – 2020. – № 2. – С. 270-278.
15. Коронавирусы: биология, эпидемиология, пути профилактики / А.Р. Бабаян, А. П. Фисенко, Н. М. Я. Садеки, А. Р. Мирзаева // Российский педиатрический журнал. – 2020. – № 1. – С. 57-61.
16. Костинов М. П. Иммунопатогенные свойства SARS-CoV-2 как основа для выбора патогенетической терапии / М. П. Костинов // Иммунология. – 2020. – № 1. – С. 83-91.
17. Методические рекомендации Департамента здравоохранения г. Москвы «Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции: принципы выбора препаратов для лечения (доказательная медицина) и схемы назначения, алгоритмы оказания медицинской помощи больным. Специфическая профилактика

гриппа», г. Москва, 2019 г.

18. Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), у детей (версия 1 от 24.04.2020)». — М., 2020. — 43 с.
19. Острые респираторные заболевания, особенности течения, медикаментозная терапия / Орлова Н.В., Суранова Т.Г. / Медицинский совет. 2018. №15. с.82 -88
20. Пандемия COVID-19. Меры борьбы с ее распространением в Российской Федерации / Н. И. Брико, И. Н. Каграманян, В. В. Никифоров [и др.] // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2020. – № 2. – С. 4-12.
21. Пасечник И. Н. Нутритивная поддержка больных коронавирусной инфекцией в критических состояниях / И. Н. Пасечник // Анестезиология и реаниматология. – 2020. – № 3. – С. 70-75.
22. Пащенко М. В. Иммунный ответ против эпидемических коронавирусов / М. В. Пащенко, М. Р. Хаитов // Иммунология. – 2020. – № 1. – С. 5-19.
23. Светлицкая О.И., Сирош Ю.А., Блатун В.П., Канус И.И. Риск развития острого респираторного дистресс-синдрома у пациентов с внегоспитальными вирусно-бактериальными пневмониями. Экстренная медицина. 2018. Т. 7. № 4. С. 564-569.
24. Федеральные клинические рекомендации «Грипп у взрослых», 2017г.
25. Фисенко В. П. Современная пандемия COVID-19 и лекарственные средства / В. П. Фисенко, Н. В. Чичкова // Экспериментальная и клиническая фармакология. – 2020. – № 4. – С. 43-44.
26. Фурман Е. Г. Коронавирусная инфекция COVID-19 и дети / Е. Г. Фурман // Педиатрия. – 2020. – № 3. – С. 245-251.
27. Харченко Е. П. Коронавирус SARS-COV-2: особенности структурных белков, контагиозность и возможные иммунные коллизии / Е. П. Харченко // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2020. – № 2. – С. 13-30.
28. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С. и др. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых. Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 2015. Т. 17. № 2. С. 84-126.
29. COVID-19 – новая глобальная угроза человечеству / Н. Ю. Пшеничная, Е. И. Веселова, Д. А. Семенова [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2020. – № 1. – С. 6-13.
30. Шамшева О. В. Новый коронавирус COVID-19 (SARS-COV-2) / О. В. Шамшева // Детские инфекции. – 2020. – № 1 (70). – С. 5-6.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/154852>