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/kursovaya-rabota/400289

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Сестринское дело

Введение 4

- 1 Теоретический анализ желчнокаменной болезни 6
- 1.1 Классификация 7
- 1.2 Клинические формы 8
- 1.3 Факторы риска 10
- 1.4 Осложнения 11
- 1.5 Диагностика 13
- 1.5.1 Диагностика прогрессирования симптоматического холелитиаза в холецистит 15
- 1.6 Лечение 16
- 1.7 Желчнокаменная болезнь у детей 19
- 1.8 Современные исследования в области желчнокаменной болезни 21
- 1.8.1 Метаболомика и протеомика плазмы раскрывают новые молекулярные данные и панель биомаркеров желчнокаменной болезни 21
- 1.8.2 Механизм желчнокаменной болезни, вызванной бемпедоевой кислотой 22
- 1.8.3 Связь между различной микрофлорой кишечника и желчнокаменной болезнью 23
- 1.8.4 Синдром желчнокаменной болезни, связанной с низким содержанием фосфолипидов 24
- 2 Профилактика желчнокаменной болезни 26
- 2.1 Роль медицинской сестры в профилактике желчнокаменной болезни 26
- 2.2 Основные аспекты профилактики болезни пациентами 28

Заключение 31

Список литературы 34

В среднем 10 % жителей планеты страдают желчнокаменной болезнью. На сегодняшний день распространенность этой патологии

занимает второе место после сердечно-сосудистых заболеваний и диабета[1].

Данная хирургическая патология, как острый холецистит и желчнокаменная болезнь, встречаются довольно часто. В развитых странах ЖКБ относится к числу часто встречающихся заболеваний. По данным разных авторов, «в Германии желчные камни встречаются у 10–15% населения, в России в возрасте от 41 до 50 лет болеет каждый 19, в возрасте старше 71 года - каждый седьмой человек. У женщин холелитиаз встречается в 3–5 раз чаще, чем у мужчин.

Роль среднего медицинского персонала в профилактике желчнокаменной болезни становится все более сложной и разнообразной. В настоящее время большое внимание уделяется роли медицинских сестер в организации ухода за больными. Будущие медицинские сестры должны быть хорошо ориентированы в основах желчнокаменной болезни, а также успешно применять свои знания и навыки в практической деятельности.

Актуальность темы исследования заключается в том, что данная хирургическая патология, как острый холецистит и ЖКБ, встречаются довольно часто. В развитых странах ЖКБ относится к числу часто встречающихся заболеваний.

Цель исследования - выявить и изучить роль медицинской сестры в организации профилактики желчнокаменной болезни.

Задачи исследования:

- 1. Изучить имеющиеся источники информации по теме исследования, а именно о желчнокаменной болезни;
- 2. Рассмотреть особенности течения острого холецистита и ЖКБ.
- 2. Изучить имеющуюся литературу о значимости среднего медицинского персонала в профилактике данной

хирургической патологии;

- 3. Определить и проанализировать роль медицинской сестры в организации профилактики заболеваний печени и желчевыводящих путей;
- 4. Рассмотреть статистические данные по распространенности острого холецистита и ЖКБ.

1 Теоретический анализ желчнокаменной болезни

Желчнокаменная болезнь (холелитиаз) — обменное заболевание гепатобилиарной системы, характеризующееся образованием желчных камней в желчном пузыре (холецистолитиаз), реже — в желчных протоках (холангиолитиаз).

Желчнокаменная болезнь (синоним холелитиаз) – хроническое заболевание с генетической предрасположенностью, при котором наблюдается образование камней в желчных путях.

Рис.1 - Возможная локализация желчных камней

Острый холецистит является самым частым осложнением ЖКБ. Примерно в 90% наблюдений острый холецистит развивается на фоне ЖКБ, а в 10% - при отсутствии камней в желчном пузыре и поэтому обозначается как острый бескаменный холецистит (часто развивается у тяжелобольных пожилого возраста и сопровождается большим числом осложнений и более высокой летальностью).

По своему составу и внешнему виду желчные камни классифицируются как холестериновые желчные камни, пигментные желчные камни (черные и коричневые) и смешанные желчные камни. Холестериновые желчные камни состоят из кристаллов моногидрата холестерина, тогда как пигментные желчные камни содержат кислую соль билирубината кальция.

Развитие кристаллов холестерина является результатом дисбаланса между холестерином, солями желчных кислот и фосфолипидами желчи Холестериновые желчные камни состоят из более высокого процента холестерин и кальциевые соли билирубина и фосфаты.

1.1 Классификация

- 1. Призенцов А.А. Желчнокаменная болезнь: состояние проблемы / Лобанков В.М., Скуратов А.Г. // Проблемы здоровья и экологии. 2012. №3 (33). С.39-44.
- 2. Ильченко А. А. Классификация ЖКБ // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. Материалы 8 Российской гастроэнтерологической недели, 18 21 ноября 2002, Москва. 2002. № 5, т. XII. с. 99.
- 3. Аль Сабунчи. Желчекаменная болезнь. / Акилов Ф.А., Павлычев А.В., Матушкова О.С.,. Гвоздик В.В. // Учебно-методическое пособие. Под редакцией А.А.Щеголева. М.; РНИМУ. 2015. 35 с.
- 4. Григорьева И. Н. Основные факторы риска и качество жизни у больных желчнокаменной болезнью / Григорьева И. Н., Романова Т. И. // ЭиКГ. 2011. №4. С.21-25.
- 5. Подолужный В.И. Осложнения желчнокаменной болезни. / Подолужный В.И. // Фундаментальная и клиническая медицина. 2017. №1. C.102-114.
- 6. Винник Ю.С. Значение микробного фактора в развитии острого калькулезного холецистита / Винник Ю.С., Серова Е.В., Пахомова Р.А., Перьянова О.В., Рукосуева Т.В. // Новости хирургии. 2012. Т.20, №2. С. 20-24 7. Скворцов В.В., Халилова У.А. Диагностика и лечение желчнокаменной болезни / Скворцов В.В., Халилова У.А // ЭиКГ. 2018. №9 (157). С.142-150.
- 8. W. Taylor Martin. Clinical diagnosis of cholecystitis in emergency department patients with cholelithiasis is indication for urgent cholecystectomy: A comparison of clinical, ultrasound, and pathologic diagnosis. / W. Taylor Martin, Kenneth Stewart, Zoona Sarwar, Ryan Kennedy // The American Journal of Surgery. 2022. Volume 224, Issue 1, Part A. P. 80-84.
- 9. DeLeon C. A novel GPER antagonist protects against the formation of estrogen-induced cholesterol gallstones in female mice. / DeLeon C., Wang H.H., Gunn J., Wilhelm M., Cole A., Arnett S., Wang D.Q.H., Arnatt C.K. //J. Lipid Res. 2020. 61. p.767-777.
- 10. Edmund Kwadwo Kwakye Brakohiapa,. Incidental ultrasound finding of cholelithiasis in an 8-week-old infant. / Kwadwo Kwakye Brakohiapa, Wihelmina Brown, Emmanuel Kobina Mesi Edzie //Radiology Case Reports. 2023. -

Volume 18, Issue 11. - P. 4134-4136.

- 11. Shamir S. B. Hepatic Imaging in Neonates and Young Infants: State of the Art. / Shamir S. B., Kurian J., Kogan-Liberman D., Taragin B. H. // Radiology. 2017. 285(3). p. 763-777.
- 12. Mahr M. A. Bile-plug syndrome. / M. A., Hugosson C., Nazer H. M., Saad S. A., Ali M. A.// Pediatric Radiology. 1988. 19(1). p. 61-64.
- 13. Jiahui Gong. Plasma metabolomics and proteomics reveal novel molecular insights and biomarker panel for cholelithiasis. / Jiahui Gong, Yue Feng, Ying Mei, Shuwen Han, Xu Sun, Pingping Niu, Jingkui Tian, Qiang Yan, Hanbing Li, Wei Zhu // Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis. 2023. Volume 238. 115806.
- 14. Nicola Ferri. Mechanism of bempedoic acid induced cholelithiasis: A role for statins to limit this adverse effect? / Nicola Ferri, Alberto Corsini. // Pharmacological Research. 2023. Volume 196. 106900.
- 15. Shile Wu. Relationship between different intestinal microflora and cholelithiasis: A systematic review and metaanalysis. / Shile Wu, Wenjun Zhu, Xinsheng Wang, Kechang Zhao, Beibei He, Zhe Peng, Jinyu Yang. // Asian Journal of Surgery. – 2023. - Volume 46, Issue 11. – P. 4780-4782.
- 16. Amine Cherraqi. Low phospholipids associated cholelithiasis syndrome in a young women: A rare case report. / Amine Cherraqi, Kaoutar Imrani, Hajar Andour, Ola Messaoud, Khadija Benelhosni, Nabil Moatassim Billah, Ittimade Nassar. // Radiology Case Reports. 2023. Volume 18, Issue 1. P. 11-16.
- 17. Swarne E. Recent advances, novel targets and treatments for cholelithiasis: a narrative review. / Swarne E, M.S. Srikanth, Ayachit Shreyas, Sneha Desai, Seema Mehdi. // European Journal of Pharmacology. 2021. Volume 90.

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/kursovaya-rabota/400289