

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/kurosovaya-rabota/419712>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ОБЗОР НАУЧНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМАМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 5

1.1 Эпидемиология, этиология, патофизиология сахарного диабета 1 типа 5

1.2 Лечение и осложнения сахарного диабета 1 типа 8

ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 14

2.1 Клинические и лабораторные методы исследования 14

2.2 Роль фельдшера в работе с пациентами сахарного диабета 1 типа 17

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 23

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 25

Прогноз для пациентов с сахарным диабетом является благоприятным при ранней диагностике, правильном диагнозе, соблюдении рекомендаций лечащего врача. Регулярное проведение скрининга для предотвращения осложнений, также увеличивает продолжительность и качество жизни пациентов с сахарным диабетом. При внедрении программы "Сахарный диабет" в Российской Федерации, удалось снизить показатели смертности и увеличить продолжительность жизни у пациентов с сахарным диабетом, за счет раннего выявления сахарного диабета на доклиническом этапе [7,9].

Острые осложнения сахарного диабета 1 типа (СД1) включают гипогликемию, диабетический кетоацидоз (ДКА) и гипергликемический гиперосмолярный синдром (ГГС). Эти состояния требуют немедленного медицинского вмешательства из-за высокого риска развития жизнеугрожающих условий.

Гипогликемия проявляется при снижении уровня глюкозы в крови ниже нормального предела, что может быть вызвано избыточным введением инсулина, недостаточным питанием или чрезмерной физической активностью. Клинические симптомы включают тревогу, потливость, дрожь, голод, слабость, головокружение, нарушение сознания, и в тяжелых случаях — потерю сознания и судороги.

Диабетический кетоацидоз характеризуется высоким уровнем глюкозы в крови, кетонемией и ацидозом. Симптомы включают учащенное дыхание, запах ацетона изо рта, тошноту, рвоту, боли в животе, обезвоживание и снижение уровня сознания.

Гипергликемический гиперосмолярный синдром — это состояние, при котором наблюдается крайне высокий уровень глюкозы в крови без заметного кетоза, что приводит к гиперосмолярности и обезвоживанию.

Хронические осложнения СД1 развиваются в результате длительного неконтролируемого уровня глюкозы в крови и могут поражать различные органы и системы. К ним относятся:

- Диабетическая ретинопатия: повреждение сетчатки глаза, которое может привести к снижению зрения и слепоте.
- Диабетическая нефропатия: поражение почек, способное прогрессировать до хронической почечной недостаточности.
- Диабетическая нейропатия: повреждение нервных волокон, вызывающее боль, онемение и другие нарушения чувствительности, особенно в конечностях.
- Сердечно-сосудистые заболевания: увеличение риска ишемической болезни сердца, инсульта и других сосудистых осложнений.

Частота встречаемости острых осложнений варьируется и зависит от ряда факторов, включая уровень контроля над заболеванием, образ жизни пациента и наличие сопутствующих заболеваний. Гипогликемия может встречаться довольно часто, особенно у пациентов, стремящихся к строгому контролю уровня глюкозы. ДКА и ГГС встречаются реже, но представляют серьезную угрозу для жизни.

Меры профилактики острых осложнений СД1 включают:

1. Тщательный контроль уровня глюкозы в крови с помощью частого самомониторинга и использования систем непрерывного мониторинга глюкозы, если это возможно.
2. Корректировка дозы инсулина, основанная на измерениях глюкозы, питания и уровне физической активности.

3. Образование пациентов о симптомах гипогликемии и действиях при ее развитии, а также о мерах предотвращения ДКА и ГГС, включая необходимость увеличения дозы инсулина при болезни или инфекции.
4. Регулярное обучение пациентов и их семей основам самоконтроля, управлению диетой и физической активностью.

ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Клинические и лабораторные методы исследования

Для подтверждения диагноза сахарный диабет, необходимо провести подробный сбор анамнеза, оценить клиническую картину и лабораторные тесты. Чаще всего используют следующие лабораторные исследования: глюкоза плазмы натощак, уровень гликированного гемоглобина, пероральный глюкозотолерантный тест.

Клинические признаки и симптомы.

Классической триадой сахарного диабета 1 типа являются следующие симптомы[6].

- полиурия,
- полидипсия,
- потеря веса.

Дополнительные клинические признаки:

- сухость слизистых, кожи;
- полифагия;
- утомляемость, слабость;
- частые инфекционные заболевания(к примеру кандидоз);

Состояние пациента может резко ухудшаться. Диагностируется в детском и подростковом возрасте, иногда во взрослом возрасте. При появлении заболевания у пациентов старше 25 лет течение заболевания может быть не таким стремительным. Это объясняется тем, что развитие аутоиммунного повреждения β -клеток у взрослых другие и остаточная секреция инсулина в некоторых случаях сохраняется в течении длительного времени. Но в последующем секреция инсулина начинает постепенно снижаться и развивается абсолютный дефицит инсулина. У пациентов с диабетом 1 типа при диагностике обнаруживаются аутоантитела к антигенам β -клеток [9,10].

1. Всемирная организация здравоохранения <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Регистр сахарного диабета Российской Федерации. <https://sd.diaregistry.ru/content/epidemiologiya.html>
3. Динамика эпидемиологических показателей сахарного диабета в Российской Федерации за период 2017-2021гг. Дедов И.И., Шестакова М. В., Викулова О.К., Железнякова А.В., Исаков М.А., Серков А. А., Мокрышева Н.Г. Сборник тезисов IX (XXVIII) Национальный диабетологический конгресс с международным участием «Сахарный диабет и ожирение – неинфекционные междисциплинарные пандемии XXI века», 05-08 сентября 2022 года – М.: 2022.
4. Жданова Е.А., Волынкина А.П., Колимбет Л.П. , Петрова Т.Н., Ходарина Ю.В. Клинико-эпидемиологические характеристики сахарного диабета и его осложнений в Воронежской области. РМЖ. Медицинское обозрение. 2023;7(9):560-565. DOI: 10.32364/2587-6821-2023-7-9-1. Оригинальная статья опубликована на сайте РМЖ (Русский медицинский журнал): <https://www.rmj.ru/articles/endokrinologiya/kliniko-epidemiologicheskie-kharakteristiki-sakharnogo-diabeta-i-ego-oslozhneniy-v-voronezhskoy-oblasti/#ixzz8Mn6sC2Jk>
5. Сахарный диабет: этиология, патогенез, терапия / Братчикова Н.А., Желнина А.И., Лопатин Д.В., Сивакова Л.В. // Международный студенческий научный вестник. 2020. № 1. С. 13.
6. Диабетология . Ачех Т. В. Учебное пособие. – Майкоп: изд-во МГТУ, 2015. – 92 с.
7. Кононенко И.В., Смирнова О.М., Майоров А.Ю., Шестакова М.В. Классификация сахарного диабета. ВОЗ 2019 г. Что нового? Сахарный диабет. 2020;23(4):329-339. <https://doi.org/10.14341/DM12405>
8. Шестакова М.В., Викулова О.К., Железнякова А.В. и др. Эпидемиология сахарного диабета в Российской Федерации: что изменилось за последнее десятилетие? Терапевтический архив. 2019; 91 (10): 4-13.
9. Сахарный диабет: от понимания этиологии к выбору лечения. Кононенко И.В., Смирнова О.М. Фарматека. 2014. № 5 (278). С. 86-93.
10. Овсянникова А.К., Галенок Р.Б., Рымар О.Д. Основные принципы дифференциальной диагностики типов сахарного диабета у лиц молодого возраста. Доктор.Ру. 2023;22(4):24-28. DOI: 10.31550/1727-2378-2023-22-4-24-28
11. Демидова Т.Ю., Грицкевич Е.Ю., Измайлова М.Я. Особенности дифференциальной диагностики сахарного диабета в современном мире: клиническое наблюдение // Эндокринология: новости, мнения,

обучение. 2021. Т. 10, № 2. С. 112–117. DOI: <https://doi.org/10.33029/2304-9529-2021-10-2-112-117>

12. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. – 11-й выпуск. – М.; 2023. doi: <https://doi.org/10.14341/DM13042>

13. Б. Бекбенбетова Диетотерапия при сахарном диабете // Вестник АГИУВ. 2011. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dietoterapiya-pri-saharnom-diabete>.

14. Питание при сахарном диабете / Сухарева Т.Н., Сергиенко И.В., Родина З.Ю. // В сборнике: АГРОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В РАМКАХ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ. материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию со дня рождения заслуженного работника высшей школы РФ, доктора с.-х. наук, профессора Ю.Г. Скрипникова. 2016. С. 211-213.

15. Демидова Т.Ю., Титова В.В. Преимущества физических нагрузок различной интенсивности для пациентов с сахарным диабетом 1 типа и их влияние на углеводный обмен. Ожирение и метаболизм. 2020;17(4):385-392. <https://doi.org/10.14341/omet12394>

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/kurovaya-rabota/419712>