

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/427264>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Сестринское дело

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ТЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ 5

1.1 Основные аспекты хронического бронхита: эпидемиология, патогенез, клинические проявления 5

1.2 Анализ методов профилактики обострений у пациентов с хроническим бронхитом 9

1.3 Роль физиотерапии в лечении и профилактике обострений хронического бронхита 13

ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА 15

2.1 Методы и процедуры физиотерапии, применяемые для профилактики обострений хронического бронхита 15

2.2 Роль медицинской сестры физиотерапевтического отделения в профилактике обострения хронического бронхита 19

2.3 Практические рекомендации пациенту в профилактике обострений хронического бронхита 21

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 24

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ 25

Хронический бронхит (ХБ) остается одним из значительных общественных здравоохранительных проблем как в мировом масштабе, так и в Российской Федерации. Данные по эпидемиологии хронического бронхита отражают его распространенность, влияние на здоровье населения и социально-экономическую нагрузку. В мире[3]:

- В соответствии с данными Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), хронический бронхит считается одной из ведущих причин инвалидности и смертности среди заболеваний дыхательной системы.
- Оценки ВОЗ показывают, что более 64 миллионов людей во всем мире страдают от хронического бронхита.

- Хронический бронхит является частью спектра хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), причина существенного количества госпитализаций и экономических затрат.

В Российской Федерации[12]:

- Данные Росстата и других медицинских исследований указывают на высокий уровень распространенности хронического бронхита в России.
- Согласно исследованиям, проведенным Минздравом России, более 12% взрослого населения России имеют хронический бронхит.
- Проблема хронического бронхита в России обостряется в условиях неблагоприятной экологии, высокого уровня курения и недостаточного внимания к профилактике и лечению.

Этиология хронического бронхита является многофакторной и включает в себя разнообразные причины и условия, которые способствуют развитию и прогрессированию заболевания. Рассмотрим основные факторы, влияющие на этиологию хронического бронхита[1,5].

Курение является одним из основных факторов риска для развития хронического бронхита. Табачный дым содержит множество токсичных веществ, которые раздражают бронхиальное дерево и вызывают воспалительные реакции.

Вдыхание различных агентов окружающей среды, таких как химические пары, пыль, загрязненный воздух, может быть причиной развития хронического бронхита.

Некоторые люди имеют повышенную предрасположенность к развитию хронического бронхита из-за генетических особенностей, которые влияют на функцию дыхательной системы и способность организма к борьбе с воспалением.

Повторяющиеся или тяжелые инфекции дыхательных путей, особенно в детском возрасте, могут способствовать развитию хронического бронхита.

Люди, работающие в условиях, где они подвергаются вдыханию различных вредных веществ, таких как химические испарения, пыль, дым, могут быть более подвержены развитию хронического бронхита.

Длительное нахождение в помещениях с низким качеством воздуха и высокой влажностью может

способствовать развитию хронического бронхита.

Эти факторы часто действуют совместно, усиливая друг друга и приводя к хроническому воспалению бронхиальных тканей, характеризующемуся симптомами хронического бронхита. Таким образом, понимание этиологии хронического бронхита важно для разработки эффективных стратегий профилактики и лечения этого заболевания.

Патогенез хронического бронхита представляет собой сложный процесс, включающий различные изменения в бронхиальных тканях и иммунной системе организма. Основные этапы и механизмы развития хронического бронхита состоит из[1,5]:

1. Воздействие вредных факторов: Начальным этапом патогенеза хронического бронхита является воздействие на бронхиальное дерево различных вредных факторов, таких как табачный дым, загрязненный воздух, химические испарения и другие факторы.
2. Хроническое воспаление: Постоянное воздействие раздражающих факторов приводит к хроническому воспалению бронхиальных тканей. Воспалительные процессы привлекают иммунные клетки и медиаторы воспаления к месту поражения.
3. Гиперпродукция слизи: В ответ на воспаление слизистая оболочка бронхов начинает выделять большее количество слизи. Это приводит к образованию слизистых пробок, которые ухудшают проходимость дыхательных путей.
4. Метаплазия эпителия: Под воздействием воспаления и раздражающих факторов клетки бронхиального эпителия могут претерпевать изменения в своей структуре и функции, что приводит к метаплазии — замене нормальных клеток эпителия на клетки, неспецифические для данного органа.
5. Фиброз и ремоделирование ткани: При продолжительном воспалении возникает процесс фиброза и ремоделирования бронхиальных тканей. Это приводит к утолщению стенок бронхов, сужению их просвета и нарушению функции дыхательных путей.
6. Потеря защитных механизмов: Постепенно защитные механизмы дыхательных путей (мукоцилиарный клейевой слой, иммунные реакции) нарушаются, что делает бронхиальные ткани более уязвимыми к инфекциям и раздражителям.

Таким образом, патогенез хронического бронхита представляет собой длительный и сложный процесс, который включает в себя воспаление, структурные изменения и потерю функции дыхательных путей. Хронический бронхит характеризуется разнообразными клиническими проявлениями, которые могут варьировать в зависимости от степени тяжести заболевания и наличия осложнений. Охарактеризуем основные клинические проявления хронического бронхита[1,5]:

- Кашель: Постоянный или периодический кашель является одним из основных симптомов хронического бронхита. Кашель обычно продолжается не менее 3 месяцев в течение двух лет.
- Отделение мокроты: Пациенты с хроническим бронхитом часто отмечают отделение мокроты. Мокрота может быть слизистой, густой или содержать примеси гнойных выделений.
- Одышка: Одышка или учащенное дыхание может наблюдаться у пациентов с хроническим бронхитом, особенно при физической нагрузке или во время обострения заболевания.
- Чувство стеснения в груди: Пациенты могут испытывать чувство стеснения или тяжести в груди из-за обструкции дыхательных путей и нарушения дыхания.
- Ухудшение общего самочувствия: Хронический бронхит может сопровождаться общими симптомами, такими как слабость, утомляемость, потеря аппетита и потеря массы тела.
- Частые обострения: Пациенты с хроническим бронхитом могут периодически испытывать обострения заболевания, которые характеризуются усилением кашля, отделением мокроты, одышкой и другими симптомами.

1. Авдеев С.Н., Демко И.В., Зайцев А.А., Игнатова Г.Л., Кравченко Н.Ю., Лещенко И.В., Овчаренко С.И., Синопальников А.И., Французевич Л.Я. Хронический бронхит: федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению. Пульмонология. 2022;32(3):448-472. <https://doi.org/10.18093/0869-0189-2022-32-3-448-472>

2. Воронцова И.Н., Сидорова Н.И., Григорьева Е.В. и др. Профилактика обострений хронического бронхита: современные подходы // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2018. – № 4. – С. 55-61.

3. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). (<https://www.who.int/ru>)

4. Гаврилова, М.И. Роль медицинской сестры в оказании помощи пациентам с хроническим бронхитом в условиях физиотерапевтического кабинета. Методическое пособие. Санкт-Петербург: Издательство "Фармация", 2017. 68 с.

5. Демко И. В. Хронический бронхит / И.В. Демко, А.А. Зайцев, Г.Л. Игнатова [и др.]; под редакцией И.В. Лещенко. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 80 с. — (Серия SMART). — DOI: 10.33029/9704-6503-5-XRB-2021-1-80.
6. Иванова, Н.Н. Роль медицинской сестры в профилактике обострений хронического бронхита: опыт работы физиотерапевтического отделения. Журнал "Медицинская сестра". 2019. Том 25, № 3. С. 45-53.
7. Катаржанова, Л.М. Профилактика обострений хронического бронхита // Ученые записки СПбГМУ им. И.П. Павлова. – 2019. – Т. 26, № 4. – С. 132-136.
8. Козлова, В.С. Оценка эффективности физиотерапевтических процедур в профилактике обострений хронического бронхита. Журнал "Физиотерапия и реабилитация". 2019. Том 5, № 2. С. 78-86.
9. Петрова, О.А. Организация реабилитационных мероприятий для пациентов с хроническим бронхитом в условиях физиотерапевтического отделения. Москва: Издательство "Медицина", 2020. 176 с.
10. Сидорова, Е.П. Методы физиотерапии в комплексном лечении хронического бронхита. Сборник научных трудов "Физиотерапия и реабилитация". 2018. Выпуск 10. С. 112-125.
11. Соловьев, С.Б. Профилактика обострений хронического бронхита у лиц старшего возраста // Здоровоохранение. – 2018. – № 2. – С. 44-49.
12. Федеральная служба государственной статистики (Росстат).

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/kursoyaya-rabota/427264>