

Защищена с оценкой _____

Протокол № ____ от _____

СИНДРОМ ЖИЛЬБЕРА. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ

Курсовая работа

Исполнитель:

Студентка группы

Специальность Сестринское дело 34.02.01

Форма обучения: очно – заочная ВО

подпись

Научный руководитель:

подпись

20__ г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1 Теоретические аспекты синдрома Жильбера	4
1.1 Этиология и патогенез синдрома Жильбер . Ошибка! Закладка не определена.	
1.2 Клиническая картина синдрома Жильбера	6
1.3 Диагностика синдрома Жильбера	7
1.4 Лечение синдрома Жильбера	8
Глава 2 Роль медицинской сестры в санитарно-просветительской работе при синдроме Жильбера.....	11
2.1 Санитарно-просветительская работа в деятельности медицинской сестры	11
2.2 Деятельность медицинской сестры в санитарно-просветительской работе при синдроме Жильбера	14
Заключение.....	21
Список использованных источников	22
Приложение 1	23
Приложение 2	24
Приложение 3	25
Приложение 4	26

ВВЕДЕНИЕ

Синдром Жильбера известен человечеству на протяжении более ста лет, под которым подразумевается разновидность доброкачественной и не прямой гипербилирубинемии, обусловленную наследственным дефектом промоторной области гена UGT1A1, играющий важную роль в метаболизме билирубина. Также снижение активности данного гена наблюдается при всех доброкачественных гипербилирубинемиях.

Распространенность генетического дефекта UGT1A1 в человеческой популяции очень значительна, в различных регионах мира гомозиготное носительство достигает 5-10%, а гетерозиготное носительство составляет 40-45%. Данные цифры доказывают, что синдрома Жильбера является частым и повсеместным явлением по всему миру, однако необходимо отметить, что уровень распространенности дефекта гена UGT1A1 в России неизвестен, так как исследования его частоты среди россиян не проводились.

Характеристика течения синдрома Жильбера описана недостаточно. Синдром Жильбера является заболеванием с благоприятным течением, основным проявлением которого является неконъюгированная гипербилирубинемия, также обращает на себя внимание большое количество жалоб среди пациентов с данным заболеванием на дискомфорт и боль в брюшной полости, а также на слабость и утомляемость.

Актуальность исследования: сегодня диагностика синдрома Жильбера является достаточно сложной, несмотря даже на развитие современных диагностических технологий. Как правило, диагноз синдрома Жильбера ставиться при помощи метода исключения, с использованием пункционной биопсии печени, что занимает большое количество времени и приводит к гипердиагностике или недообследованию пациентов, поэтому на сегодняшний день является актуальным санитарно-просветительская работа среди населения при помощи сестринского персонала, благодаря которой можно повысить качество диагностики и лечения синдрома Жильбера.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА

1.1 Этиология и патогенез синдрома Жильбера

Синдром Жильбера – это генетическое заболевание, которое характеризуется нарушением утилизации билирубина. Печень больных неправильно нейтрализует билирубин, и билирубин начинает накапливаться в организме, вызывая различные проявления заболевания (Приложение 1) [7].

Причиной данного синдрома является мутация гена, отвечающего за специальный фермент печени – глюкуронилтрансферазу, которая участвует в обмене билирубина. В условиях недостатка этого фермента свободный (непрямой) билирубин не может быть связан в печени с молекулой глюкуроновой кислоты, что приводит к его повышению в крови. Заболевание передается по аутосомно-доминантному типу – это означает, что существует 50-процентная вероятность появления в семье ребенка с синдромом Жильбера, если болен хотя бы один из родителей. Непрямой билирубин (несвязанный, неконъюгированный, свободный) является для организма токсичным (отравляющим) веществом (прежде всего для центральной нервной системы), и его обезвреживание возможно только путем превращения его в печени в связанный (прямой) билирубин. Последний выводится из организма вместе с желчью.

Факторы, провоцирующие обострение данного синдрома:

- отклонение от диеты (голодание или, наоборот, переедание, употребление жирной пищи);
- прием некоторых лекарственных средств (анаболических стероидов, глюкокортикоидов, антибактериальных препаратов, нестероидных противовоспалительных препаратов);
- употребление алкоголя;
- чрезмерная физическая нагрузка и стресс;
- различные операции и травмы;
- простудные и вирусные заболевания (например, грипп, ОРВИ, вирусный гепатит) [3;5].

ГЛАВА 2 РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЕ ПРИ СИНДРОМЕ ЖИЛЬБЕРА

2.1 Санитарно-просветительская работа в деятельности медицинской сестры

Санитарное просвещение – это раздел профилактической деятельности органов и учреждений здравоохранения, направленный на гигиеническое обучение и воспитание населения с целью его привлечения к активному участию в охране здоровья.

В санитарно-просветительной работе принимают участие все врачи и средний медицинский персонал лечебно-профилактического учреждения. При этом необходимо, чтобы в графиках работы врачей всех специальностей предусматривалось 4 часа на проведение санитарно-просветительной работы в счет месячного баланса рабочего времени. Санитарно-просветительная работа должна проводиться в форме лекций, бесед, выступлений в средствах массовой информации (печати, по радио, телевидению), рецензирования текстов лекций, бесед, статей, выпуска санбюллетеней, альбомов. Предусмотрены следующие нормативы затрат времени для: проведения:

- лекция - 1 час;
- беседа - 30 минут;
- выступление по радио и телевидению - 2 часа;
- оформления санбюллетеня - 8 часов.

Санитарно-просветительная работа среднего медицинского персонала включает в себя: индивидуальные, групповые беседы с различным контингентом обслуживаемого населения; подготовку и выпуск (совместно с врачом) санитарных бюллетеней, альбомов, уголков здоровья и т.д.; составление индивидуальных планов работы и отчетов о проделанной работе по санитарному просвещению.

Медицинские работники должны квалифицированно использовать все доступные и необходимые методы и средства санитарно-просветительской работы. Существуют три основных способа ведения санитарно-просветительской работы: устный, печатный, изобразительный (наглядный) и их комбинации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В работы работы над данной курсовой работой были изучены и проанализированы главные теоретические и практические элементы по теме исследования и были получены следующие выводы:

1. Цель данного исследования заключалась в изучении роль медицинской сестры в санитарно-просветительской работе при синдроме Жильбера, которая была достигнута.

2. Задачи данной курсовой работы заключались в изучении этиологии, патогенеза и клинической картины синдрома Жильбера, а также в изучении роли медицинской сестры в санитарно-просветительской работе при данном синдроме были достигнуты в полном объеме.

3. Проблема исследования, которая заключалась в изучении сестринских мероприятий по организации санитарно-просветительской работы при синдроме Жильбера, была полностью решена.

В заключении исследования были выдвинуты следующие предложения для исследования в выпускной квалификационной работе:

1. Проанализировать методы профилактики развития симптомов при синдроме Жильбера.

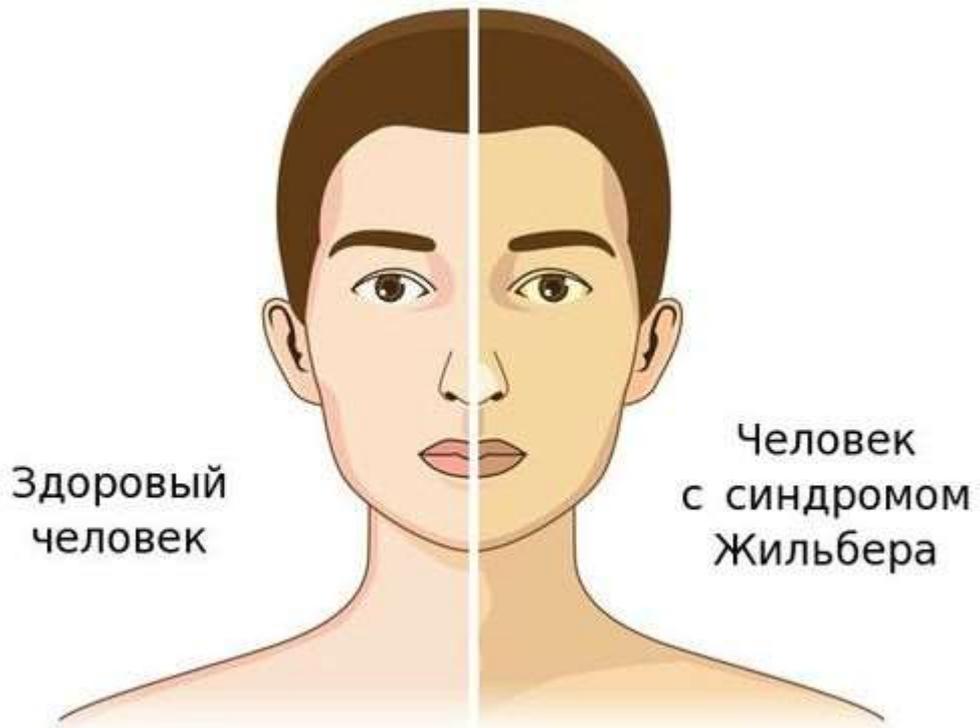
2. Выявить показания для проведения генетического теста для раннего выявления синдрома Жильбера.

3. Разработать рекомендации по рациональному питанию пациентов с синдромом Жильбера.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Захарова И.Н. Апостериорная ценность клинических и лабораторных проявлений синдрома Жильбера / И.Н. Захарова, М.И. Пыков, З.В. Калоева // Москва, 2018. – 225 с.
2. Камынина Н.Н. Теория сестринского дела. Учебник / Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных. - М.: ИНФРА-М, 2016. – 224 с.
3. Лычев В.Г. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - М.: Форум, 2019. – 544 с.
4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2017. – 768 с.
5. Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход (СПО). Учебное пособие / Т.П. Обуховец. - М.: КноРус, 2016. – 403 с.
6. Подымова С.Д. Болезни печени / под ред. С.Д. Подымовой – М.: Медицина, 2015. – 768 с.
7. Райзис А.Р. Синдром Жильбера: современные воззрения, исходы и терапия / А.Р. Райзис, О.Н. Хохлова, Т.С. Никитина – Доктор ру, 2019. – 48 с.
8. Рамазанов В.О., Габитова Д.М. Синдром Жильбера // Успехи современного естествознания, 2017 – 99 с.
9. Сорокман Т.В. Синдром Жильбера: терминология, эпидемиология, генетика, патогенез (Часть I) / Т.В. Сорокман, М.В. Попелюк, О.В. Макарова // Здоровье ребенка, 2016. – 189 с.
10. Ходжиева Г.С., Наврузов Р.Р. Синдром Жильбера и особенности течения функциональных заболеваний билиарного тракта / под ред. Г.С. Ходжиевой – Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области, 2017. – 5 с.
11. Яромич И.В. Сестринское дело / под ред. И.В. Яромич. - М.: Оникс, 2016. – 464 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1



Сравнение кожных покровов и склер здорового человека и человека с синдромом Жильбера