

*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://studservis.ru/gotovye-raboty/kursovaya-rabota/294281>

**Тип работы:** Курсовая работа

**Предмет:** Неврология

Введение

Глава 1 Теоретические аспекты оказания сестринской помощи при болезни Паркинсона

1.1 Общая характеристика болезни Паркинсона

1.2 Основные подходы и задачи медико-социальной адаптации пациента с болезнью Паркинсона

1.3 Оказание сестринской помощи при болезни Паркинсона

Глава 2 Исследование особенностей сестринской помощи при болезни Паркинсона

2.1 Актуальность неврологической помощи в ведении пациентов с болезнью Паркинсона

2.2 Анализ результатов исследования особенностей сестринской помощи при болезни Паркинсона

2.3 Рекомендации медицинским сестрам по уходу за пациентами с неврологическими заболеваниями

Заключение

Список использованных источников

Приложение А

Приложение Б

Введение

Актуальность этого исследования заключается в том факте, что болезнь Паркинсона является неуклонно прогрессирующим заболеванием. Скорость развития симптомов у каждого пациента индивидуальна, и невозможно предсказать, насколько быстрой будет потеря способности к самообслуживанию. Многие пациенты с болезнью Паркинсона могут оставаться независимыми в течение многих лет. В зависимости от тяжести течения заболевания и степени двигательных нарушений, цель ухода за пациентами с болезнью Паркинсона.

Болезнь Паркинсона – одно из наиболее распространенных неврологических заболеваний.

Эпидемиологические исследования указывают на то, что болезнь Паркинсона наблюдается во всех этнических группах и встречается с равной частотой у мужчин и женщин. Заболеваемость составляет около 20 на 100 000 населения, распространенность – 120-180 на 100 000 и достигает 1 % в популяции лиц старше 60 лет. Заболевание встречается, как правило, в пожилом и старческом возрасте. Средний возраст начала заболевания составляет 65,3±12,6 года, распространенность в популяции лиц старше 85 лет – 2205,3 на 100 000.

Болезнь Паркинсона – это возрастное заболевание. Падения с развитием переломов чаще встречаются у пожилых людей, особенно при наличии деменции и сопутствующих заболеваний, таких как артрит, заболевания сердечно-сосудистой системы и диабет. Это необходимо учитывать при планировании реабилитации. Клинические рекомендации в основном используются для реабилитации пациентов с паркинсонизмом и синдромом паркинсонизма при других мультисистемных нейродегенеративных заболеваниях. Пациенты с болезнью Паркинсона постепенно теряют способность полностью контролировать движения своего тела, именно поэтому так важно оказывать таким пациентам правильную помощь и уход.

Цель курсовой работы – рассмотреть особенности сестринского процесса при болезни Паркинсона.

В соответствии с целью определены следующие задачи:

- изучить общую характеристику болезни Паркинсона;
- рассмотреть основные подходы и задачи медико-социальной адаптации пациента с болезнью Паркинсона;
- провести анализ оказания сестринской помощи при болезни Паркинсона;
- разработать актуальность неврологической помощи в ведении пациентов с болезнью Паркинсона;
- изучить рекомендации медицинским сестрам по уходу за пациентами.

Объектом исследования в курсовой работе является болезнь Паркинсона.

Предметом исследования является роль сестринской деятельности при болезни Паркинсона.

Методологической и теоретической основой исследования являются общенаучные методы познания и научные подходы к изучению объектов, явлений, такие как анализ, сравнение и обобщение информации по

теме исследования.

Информационной базой курсовой работы послужила научная, специальная, учебно-методическая литература российских и зарубежных авторов, научно-правовые акты в сфере медицины.

Структура курсовой работы: введение, две главы, заключение, библиографический список и приложения.

## Глава 1. Теоретические аспекты оказания сестринской помощи при болезни Паркинсона

### 1.1 Общая характеристика болезни Паркинсона

Болезнь Паркинсона является одним из наиболее распространенных нейродегенеративных заболеваний. Она в основном поражает дофамин-продуцирующие (дофаминергические) нейроны в определенной области мозга, называемой черной субстанцией, где альфа-синуклеин и клетки накапливают особые внутриклеточные включения (тельца Леви). Это заболевание является наиболее распространенной причиной паркинсонизма (80% всех случаев). Распространенность болезни Паркинсона составляет примерно 140 (120-180) случаев на 100 000 населения. Болезнь Паркинсона чаще всего проявляется после 50 лет, но нередки случаи начала заболевания в более раннем возрасте (начиная с 16 лет) (Рис.1) [13, с. 148].

Рис.1. Болезнь Паркинсона

Причина болезни до сих пор в значительной степени неизвестна. Предполагается, что на возникновение заболевания влияют генетические факторы, внешняя среда (возможное воздействие различных токсинов) и процесс старения. Генетические факторы имеют доминирующее значение при раннем развитии болезни Паркинсона. Молодые пациенты с этим заболеванием и семейным анамнезом заболевания с большей вероятностью являются носителями генов, связанных с болезнью Паркинсона, таких как SNCA, PARK2, PINK1 и LRRK2. Недавнее исследование показало, что 65% людей в возрасте до 20 лет с ранним началом паркинсонизма и 32% людей в возрасте от 20 до 30 лет имеют генетические мутации, которые, как полагают, повышают риск развития паркинсонизма [9, с. 87].

Симптомы болезни Паркинсона перечислены в приложении А.

Болезнь Паркинсона не имеет ничего общего с физическими упражнениями. Немоторные ("невидимые симптомы") болезни Паркинсона распространены и могут влиять на повседневную жизнь больше, чем более очевидные двигательные трудности. Они могут включать: нарушение обоняния; нарушения сна; когнитивные симптомы (потеря памяти, головокружение); запор; нарушения мочеиспускания; повышенное потоотделение; сексуальную дисфункцию; усталость; боль (особенно в конечностях); покалывание; беспокойство и депрессию.

В начале заболевания часто ставится неправильный диагноз - что проявляется болью и напряжением в мышцах рук и спины. Синдром паркинсонизма является основным клиническим проявлением паркинсонизма. Его симптомами являются: все движения медленные; быстрые повторяющиеся движения рук и ног утомлены; мышечная ригидность (скованность мышц); дрожание рук и ног (но почти никогда головы); сокращение размера шага и шарканье при ходьбе, топтание на месте, замерзание при ходьбе.

### Список использованных источников

1. Болезнь Паркинсона / Г.Н. Крыжановский и др. - М.: Медицина, 2019. - 336 с.
2. Болезнь Паркинсона. Пособие для пациентов и их родственников. - М.: МЕДпресс-информ, 2021. - 128 с.
3. Двойников, С. Младшая медицинская сестра по уходу за больными. / С. Двойников. Под редакцией Двойникова, Бабаяна. Учебник ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с.
4. Иссельбахер, К.Дж. Внутренние болезни / ред. Е.М. Браунвальд, К.Дж. Иссельбахер, Р.Г. Петерсдорф, и др.. - М.: Медицина, 2020. - 207 с.
5. Кадыков, А.С. Лечение и реабилитация больных в восстановительном и резидуальном периодах инсульта: методические рекомендации / А.С. Кадыков, Н. В. Шахпаронова. - 2-е изд. - Москва: АСТ 345, 2019. - 93 с.
6. Кадыков, А.С., Манвелова, Л.С., Шведкова, В.В. Практическая неврология / А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова, В.В. Шведкова. - М.: Издательская группа «ГЕОТАР-Медиа». 2020. - 432 с.
7. Кадыков, А.С., Черникова, Л.А, Шахпаронова, Н.А. Реабилитация неврологических больных / А.С. Кадыков, Л.А. Черникова, Н.А. Шахпаронова. - М.: МЕДпресс-информ, 2021. - 560 с.
8. Лапик, С.В. Роль и место сестринского персонала в системе оказания медицинской помощи. Здоровье и

образование в XXI веке. / С.В. Лапик. – 2019. – С. 107-109.

9. Левин, О.С. Болезнь Паркинсона. 4-е изд. Левин О.С., Федорова Н.В. / О.С. Левин, Н.В. Федорова. - Москва: РГГУ, 2020. - 992 с.
10. Литвиненко, И.В. Болезнь Паркинсона и синдромы паркинсонизма. Учебное пособие. Выпуск 8 / И.В. Литвиненко. - М.: Элби, 2020. - 236 с.
11. Мухина, С.А. Теоретические основы сестринского дела. / С.А. Мухина. – Учебник ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 368 с.
12. Организация медицинской помощи в Российской Федерации: учебник / Под ред. В.А. Решетникова. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство». 2020. – 432 с.
13. Разыщикова, Н. М. Генетические аспекты болезни Паркинсона / Н. М. Разыщикова. // Молодой ученый. — 2019. — № 12 (146). — С. 148-151.
14. Союз медицинских профессиональных организаций [Электронный ресурс] Официальный сайт Союза медицинских профессиональных организаций – Режим доступа <http://smporf.ru/onas>.
15. Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/strategiya-razvitiyazdravoohraneniya-rossiyskoj-federatsii-na-dolgosrochnyy-period>.
16. Суслина, З.А. Нарушения мозгового кровообращения: диагностика, лечения, профилактика / З.А. Суслина. – Москва: МЕДпресс-информ, 2019. - 536 с.
17. Уманский, К.Г. Невропатология для всех: Заметки врача / К.Г. Уманский. - М.: Фабула, 2020. - 432 с.
18. Чеснокова, И.В. Структура и основные принципы непрерывного медицинского образования на современном этапе / И.В. Чеснокова // Развитие образования. – 2019. – № 1 (3). – С. 58-60.
19. Эйзлер, А.К. Болезнь Паркинсона: диагностика, уход, упражнения / А.К. Эйзлер. - М.: Эксмо, 2020. - 859 с.
20. Эйзлер, Аркадий Болезнь Паркинсона. Диагностика, уход, упражнения / Аркадий Эйзлер. - М.: Эксмо, 2019. - 384 с.
21. Jesse, Russell Болезнь Паркинсона: моногр. / Jesse Russell. - М.: VSD, 2021. - 822 с.

*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://studservis.ru/gotovyе-raboty/kurovaya-rabota/294281>