

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/kurovaya-rabota/431129>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина (другое)

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

1 Артериальная гипертензия 5

1.1 Определение артериальной гипертензии. Классификация 5

1.2 Этиология и патогенез заболевания 8

1.3 Основные симптомы 9

1.4 Диагностика 10

1.5 Дифференциальная диагностика 11

1.6 Лечение 12

2 Исследование роли фельдшера в диагностике, дифференциальной диагностике и лечении артериальной гипертензии на догоспитальном этапе 18

2.1 Роль фельдшера в диагностике артериальной гипертензии 18

2.2 Роль фельдшера в лечении артериальной гипертензии 20

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 23

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ 25

ВВЕДЕНИЕ

Артериальная гипертензия, или повышенное артериальное давление, является одной из наиболее распространенных причин сердечно-сосудистых заболеваний. Ее негативное влияние на здоровье пациентов заключается в увеличенном риске развития инсультов, инфарктов, сердечной недостаточности и других серьезных осложнений.

На сегодняшний день распространенность артериальной гипертензии (АГ) в мире достигла 26%. Несмотря на все усилия медицинского сообщества, отмечается тенденция к ее дальнейшему росту, по прогнозам экспертов, до 29,2% к 2025 г. (с 972 млн до 1,56 млрд человек).

Россия относится к странам с высокой частотой встречаемости артериальной гипертензии. В настоящее время в России распространенность данного заболевания составляет 30–45%. Существенный рост заболевания наблюдается среди пациентов мужского пола. Так, среди мужчин в возрасте от 25 до 65 лет распространенность артериальной гипертензии в некоторых регионах достигает 47% [10].

По данным исследований, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, к которым относится и артериальная гипертензия, значительно возросла за последние десятилетия. Это вызывает растущую тревогу в медицинском сообществе и обществе в целом.

В целом, борьба с артериальной гипертензией является приоритетной задачей для российской системы здравоохранения, и усилия должны быть сосредоточены на ранней диагностике, профилактике и эффективном лечении этого заболевания.

Роль фельдшера в диагностике и лечении артериальной гипертензии несомненно важна. Его компетентность, профессионализм и забота о пациентах являются неотъемлемой частью устойчивой системы здравоохранения, направленной на борьбу с этим серьезным заболеванием.

Цель данной курсовой работы: определение и анализ роли фельдшера в диагностике и лечении артериальной гипертензии на догоспитальном этапе.

Для достижения поставленной цели необходимо осуществить следующие задачи:

1. Изучить существующую литературу по теме заболевания артериальной гипертензией;
 2. Изучить имеющиеся работы по лечебно-диагностической деятельности фельдшера при артериальной гипертензии на догоспитальном этапе;
 3. Разработать план диагностики артериальной гипертензии фельдшером;
 4. Описать лечебную деятельность фельдшера при артериальной гипертензии на догоспитальном этапе.
- Объект исследования: медицинская помощь при артериальной гипертензии.

Предмет исследования: деятельность фельдшера в диагностике и лечении артериальной гипертензии на догоспитальном этапе.

В ходе написания курсовой работы используются следующие методы исследования: анализ литературных источников по исследуемой теме и обработка информации, классификация исследуемого заболевания.

1 Артериальная гипертензия

1.1 Определение артериальной гипертензии. Классификация

Под термином «артериальная гипертония» подразумевают синдром повышения систолического артериального давления (САД) ≥ 140 мм рт. ст. и/или диастолического артериального давления (ДАД) ≥ 90 мм рт. ст., возникающего в результате необратимых изменений в артериолах либо по неизвестной причине (эссенциальная), либо как вторичное состояние[11].

Термин "гипертоническая болезнь", предложенный Г.Ф. Лангом в 1948 г., соответствует термину "эссенциальная гипертензия", используемому за рубежом.

Артериальная гипертензия — синдром повышения клинического артериального давления (АД) при гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензиях выше пороговых значений, определенных в результате эпидемиологических и рандомизированных контролируемых исследований, продемонстрировавших связь с повышением сердечнососудистого риска и целесообразность и пользу лечения, направленного на снижение АД ниже этих уровней АД[3].

Классификация уровней артериального давления у лиц старше 18 лет представлена в таблице 1.

Таблица 1 - Классификация АД, измеренного в медицинском учреждении, и определение степеней гипертензии

Категория САД (мм.рт.ст.) ДАД (мм.рт.ст.)

Оптимальное 120 и 80

Нормальное 120-129 и/или 80-84

Высокое нормальное 130-139 и/или 85-89

Продолжение таблицы 1

АГ 1-й степени 140-159 и/или 90-99

АГ 2-й степени 160-179 и/или 100-109

АГ 3-й степени ≥ 180 и/или ≥ 110

Изолированная систолическая гипертензия ≥ 140 и 90

Источник: Кобалава Ж.Д. Артериальная гипертензия у взрослых. Клинические рекомендации 2020. Российский кардиологический журнал, 2020. С.197.

Категорию артериального давления определяют по результатам его трехкратного измерения в положении пациента сидя. Используют средние значения САД и ДАД, определенных при двух последних измерениях. Если значения САД и ДАД попадают в разные категории, то степень АГ оценивается по более высокой категории.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ

1. Ахметзянова Э.Х. Вопросы дифференциальной диагностики артериальных гипертензий в структуре классификаций и терминологий // Российский кардиологический журнал. – 2006. – №2(58). – с. 83-87.
2. Ерина А.М. Эпидемиология артериальной гипертензии в Российской Федерации – важность выбора критериев диагностики / Ерина А.М., Ротарь О.П., Солнцев В.Н., Шальнова С.А., Деев А.Д., Баранова Е.И., Конради А.О., Бойцов С.А., Шляхто Е.В. // Кардиология. – 2019. – 59(6). – с.5-11.
3. Кобалава Ж.Д. Артериальная гипертензия у взрослых. Клинические рекомендации 2020 / Кобалава Ж.Д., Конради А.О., Недогода С.В., Шляхто Е.В. и др. // Российский кардиологический журнал. – 2020. – 25(3). – с.149-218.
4. Ковалькова Н.А. Уровни артериального давления и распространенность артериальной гипертонии в популяции жителей Центрального региона Сибири в возрасте 25–45 лет / Ковалькова Н.А., Рагино Ю.И.,

Худякова А.Д., Денисова Д.В., Воевода М.И. // Кардиология. – 2019. – №59(2). – с.32-37.

5. Ларина В.Н. Антигипертензивная терапия у мужчин и женщин: существуют ли особенности в выборе лекарственных препаратов? / Ларина В.Н., Орлов Д.А. // Кардиология. – 2019. – 59(15). – с.11-18.

6. Орлова Я.А. Тиазидные и тиазидоподобные диуретики в терапии артериальной гипертензии / Орлова Я.А., Курлыкина Н.В., Середенина Е.М. // Кардиология. – 2019. – 59(11). – с.84-94.

7. Руксин В.В., Гришин О.В. Неотложная помощь при повышении артериального давления, не угрожающем жизни // Кардиология. — 2011. — Т. 51, №2. — С. 45-51.

8. Силкина С.Б. Суточный профиль периферического и центрального артериального давления у пациентов молодого возраста с высоко-нормальным артериальным давлением и артериальной гипертензией / Силкина С.Б., Антропова О.Н., Осипова И.В. // Российский кардиологический журнал. – 2022. – 27(4). – с.14-19.

9. Толегенов А. К. Артериальная гипертензия // Вестник КазНМУ. – 2013. – №1. – с.161-164.

10. Уваровская Б.В. Распространенность факторов риска артериальной гипертензии у мужчин призывного возраста / Уваровская Б.В., Мельник М.В., Князева С.А. // Системные гипертензии. – 2021. – 18 (2). – с.88-93.

11. Фролова Е.В. Артериальная гипертензия // Российский семейный врач. –2016. – №2. – с.6-18.

12. Чазова И.Е. Клинические рекомендации. Диагностика и лечение артериальной гипертензии / Чазова И.Е., Жернакова Ю.В. // Системные гипертензии. – 2019. –16 (1). – с. 6-31.

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/kurosovaya-rabota/431129>