



Курсовая работа на тему:

**«Применение осмотических диуретиков
(сернокислая магнезия) в лечении
гипертензионных состояний, развившихся на
фоне ИЦД»**

Выполнила: Студентка 3 курса 34 группы
Отделения: «Лечебное дело»
Антипина Ксения

ВВЕДЕНИЕ:

- Нейроциркуляторная дистония (НЦД) у детей является синдромом функциональных (в последнее время считают структурно-функциональных) нарушений сердечно-сосудистой системы, обусловленных неадекватностью ее регуляции.
- Проблема сердечно-сосудистых заболеваний у детей в последние годы стала занимать приоритетное положение здравоохранении.

Детская кардиология является важной, относительно «молодой», быстро прогрессирующей отраслью педиатрии.



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- Доказать эффективность применения осмотических диуретиков (сернокислая магнезия) в лечении гипертензионных состояний, развившихся на фоне НЦД.



ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- 1. При помощи литературы ознакомиться с определением НЦД.
- 2. Изучить этиологию, патогенез, клинику данного заболевания, по обзору литературы.
- 3. Познакомиться с основными методами диагностики и лечения НЦД, используя медицинскую литературу.
- 4. В процессе курации пациента убедиться в эффективности применения осмотических диуретиков (сернокислой магнезии) в лечении гипертензионных состояний, развившихся на фоне НЦД.

ГИПОТЕЗА:

- Полностью изучить нейроциркуляторную дистонию и на примере лечения пациента разобраться в эффективности лечения осмотическими диуретиками.

ОЖИДАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ:

- Осмотические препараты повышают давление в плазме крови, что приводит к извлечению воды из отёчных тканей и увеличению объёма циркулирующей крови («отёку крови») в лечении пациентов детского возраста с заболеванием НЦД.

Этиология и патогенез вегето-сосудистой дистонии:

□ На развитие вегето-сосудистой дистонии влияют следующие факторы:

- Неблагоприятное течение беременности(родов)
- Перинатальная гипоксия
- Натальное повреждение центральной нервной системы
- Возникновение болезней центральной нервной системы
- Психоэмоциональное напряжение
- Психогенные ситуации



Клиника НЦД:

- Кардиальный тип НЦД-устанавливают при отсутствии существенных изменений АД;
- Гипотензивный тип НЦД-проявляется симптомами хронической сосудистой недостаточности;
- Гипертензивный тип НЦД-характеризуется транзиторным повышением АД.



Диагностика:

- Клинический анализ крови
- Биохимический анализ крови
- ЭКГ
- РЭГ

Лечение:

- Физиотерапия
- Медикаментозная терапия
 - Ноотропные препараты (Аминалон, Глутаминовая кислота, Ноотропил)
 - Психолитики-транквилизаторы (Седуксен, Элениум)
 - Нейролептики (Сонапакс, Терален)
 - При гипертензивной форме-седативные средства (Валериана, Пустырник)
 - При гипотензивной форме-адаптогены (Лимонник, Пантокрин)
 - При симпато-адреналовом кризе (Папаверин, Дибазол, Антидепрессанты)
 - Осмотические диуретики (Маннитол, Мочевина, Калия ацетат, Сернокислая магнезия)

Вывод:

- Нейроциркуляторная дистония достаточно распространенное заболевание как у детей, так и у взрослых. По статистике, больные с НЦД составляют около 30% (треть) всех больных, обращающихся к кардиологу в амбулаторных условиях. Данный факт красноречиво свидетельствует о широком распространении заболевания.
- Успешное лечение пациента зависит правильно подобранного лечения врачом. Лечение должно нести комплексный подход.

Индивидуальная курация пациента и исследование истории болезни конкретного пациента.

- Ф.И.О.: ХХХ
- Дата рождения: 06.09.2001г.(15 лет)
- Жалобы при поступлении:

Головные боли, не резкие, ноющие, в лобной части головы, шум в ушах, головокружение, слабость, АД 140/90 мм.рт.ст., боли в груди.



Индивидуальная курация пациента и исследование истории болезни конкретного пациента.

□ Анамнез заболевания:

Заболела год назад.

До поступления в больницу пила: «Нурофен», «Нош-па».

Госпитализирована самостоятельно, по направлению врача. В данный момент жалоб нет. В больницу поступила 18.03.2016г

- Клинический анализ крови:

Hb-159г/л ↑

СОЭ-3мм/ч

Лейкоциты- $5,8 \times 10^9$ /л N

Э-3

П-4

С-52

Л-37

М-4

- Биохимический анализ крови:

Hb-176↑

L- $6,8 \times 10^9$ /л N

СОЭ-2мм/ч↓

Цветной показатель-0,97↑

Эритроциты- $5,36 \times 10^{12}$ /л ↑

Тромбоциты- 310×10^9 /л N

Время свертывания крови- 5'15 N

Длительность кровотечения- 4'00 N

Э-2

П-0

С-35

Л-53

М-10

Лечение, получаемое пациентом в стационаре:

- Седативные препараты, в качестве успокоительного средства, понижения АД, нормализации обмена веществ:

Пустырник: принимать до еды 1т, 3 раза в день. Курс лечения 14 дней.

- Транквилизаторы, в качестве уменьшения беспокойства, тревоги, снижения эмоциональной напряженности:

Седуксен: принимать по 1т, 2 раза в день. Курс лечения 10 дней.

- Нейролептики эффективно влияют на продуктивную симптоматику; уменьшение реакций на внешние стимулы, ослабление психомоторного возбуждения:

Сонапакс: принимать по 1т, 3 раза в день. Курс лечения 14 дней.

- Осмотические диуретики, выведение воды из организма, понижение АД:

Сернокислая магнезия (сульфат магния): по 5 мл/1раз в день, в/в, капельно. Курс лечения 5 дней.

Оценка эффективности лечения:

В 1 день 19.03.2016г.

T-36,7°С; PS- 85уд/мин. АД-130/80мм.рт.ст.;

Объективно:состояние удовлетворительное.

Жалобы на головную боль,в лобной части головы; слабость, головокружение.

Во 2 день 20.03.2016г.

T-36,6°С; PS-73уд/мин.; АД-120/70мм.рт.ст.;ЧДД-20д. в 1 мин.

Объективно:общее удовлетворительное.

Жалобы на слабость,недомогание.

В 3 день 21.03.2016г.

T-36,6°С; PS-70уд/мин.; АД-110/70мм.рт.ст.; ЧДД-20д. в 1 мин.

Общее состояние больного улучшилось.

Жалоб нет

Вывод:

На основании теоретического материала мне удалось изучить данное заболевание, его этиологию, патогенез, клинику и диагностику.

Найденные сведения о современном лечении данного заболевания показывают, насколько эффективно применение осмотических диуретиков.

Предполагаемое лечение осмотическими диуретиками подтверждено при помощи наблюдения за пациенткой детского отделения.

О полном выздоровлении пациента можно будет сказать, после полного курса лечения и проведения повторных лабораторных и инструментальных методов исследования, а именно КАК, РЭГ, УЗИ сердца.

Чтобы снизить риск или даже предотвратить возникновение вегетососудистых расстройств любого типа, нужно вести здоровый образ жизни, не допускать сильных психоэмоциональных стрессов, вовремя обращаться к врачу при появлении любых неприятных симптомов и строго соблюдать рекомендации специалиста.

A decorative graphic on the left side of the slide. It features a solid blue arrow pointing to the right, with several thin, curved lines in shades of blue and grey extending from its base and curving upwards and to the right.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!