

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ №5»  
(Филиал № 1)

## **Курсовая работа**

по специальности Сестринское дело (базовая  
подготовка)

**Тема: «Особенности сестринской деятельности  
при желчнокаменной болезни»**

Курс 3  
Группа 302  
Специальность Сестринское дело

Выполнила студентка А.А.Коновалова  
Руководитель Е.В. Карпова

# Актуальность исследования

---

Желчнокаменная болезнь не принадлежит к тем заболеваниям, частота которых снижается с развитием медицинской науки и улучшением благосостояния. Наоборот, увеличение средней продолжительности жизни, улучшение питания способствуют ее развитию.

Заболеваемость желчнокаменной болезнью в последнее десятилетие повысилась и продолжает возрастать. В развитых странах эта так называемая «болезнь благополучия» по частоте конкурирует с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и приобретает значение социальной проблемы.

По материалам вскрытий, клинические проявления болезни встречаются лишь у 10% носителей камней, преимущественно у женщин в возрасте 30—55 лет. Желчные камни образуются в любом возрасте. Однако у детей холелитиаз наблюдается крайне редко.

Современные методы лечения желчнокаменной болезни, если их использовать вовремя, позволяют добиться полного выздоровления в 85-95% случаев. При неосложненных вариантах заболевания больные операцию переносят хорошо. Общая летальность после всех подобных операций составляет 0,5-0,8% и, как правило, в случаях развившихся осложнений, увеличивающих тяжесть самой операции, особенно среди пожилых и старых людей.

**Предмет изучения:** Сестринская деятельность при желчнокаменной болезни

**Объект исследования:** Сестринская деятельность.

**Целью** исследования служит исследование сестринской деятельности при желчнокаменной болезни.

**Следует изучить:** этиологию и способствующие факторы возникновения ЖКБ, клиническую картину и особенность диагностики данного заболевания, методы обследования и подготовку к ним, принципы лечения и профилактики, осложнения, манипуляции, выполняемые медицинской сестрой;

- Для достижения данной цели исследования необходимо проанализировать:
- два случая, описывающие тактику медицинской сестры при осуществлении сестринской деятельности у пациента с данным заболеванием;
- основные результаты обследования и лечения пациентов с хроническим гастритом, необходимые для заполнения листа сестринских вмешательств.

**Для проведения исследования использовались следующие методы:**

- научно-теоретический анализ медицинской литературы по желчнокаменной болезни;
- биографический (анализ анамнестических сведений, изучение медицинской документации);
- эмпирический - наблюдение, дополнительные методы исследования;
- организационный (сравнительный, комплексный метод).
- психодиагностический (беседа)

# Определение

---

**Желчнокаменная болезнь (калькулезный холецистит)** – хроническое полиэтиологическое воспалительное заболевание желчевыводящих путей с образованием камней в желчном пузыре, в общем желчном протоке, в печеночных желчных ходах.



Желчный пузырь с камнями

# Этиология

Основными факторами, приводящими к развитию ЖКБ:

- ✓ хронический холецистит,
- ✓ холангит,
- ✓ воспаление общего желчного протока,
- ✓ нарушения обмена веществ и застой желчи.

Определяющую роль играют генетические факторы, имеет значение нарушение питания – избыточное употребление жирной, богатой холестерином пищи (мяса, рыбы, яиц, масла); рафинированных углеводов, круп, мучных блюд, способствующих сдвигу реакции желчи в кислую сторону, что уменьшает растворимость холестерина. Развитию ЖКБ способствует гиповитаминоз А.

*Способствующие факторы:* беременность, нерегулярное питание, ожирение, брюшной тиф, сальмонелла, малярия в анамнезе, вирусный гепатит, сахарный диабет.



# Классификация

---

Различают следующие виды желчных камней:

*Гомогенные* (однородные) камни:

- а) холестериновые камни, которые образуются у людей с ожирением, без признаков воспаления;
- б) билирубиновые камни, которые появляются в результате усиленного распада эритроцитов;
- в) известковые камни.

2. *Смешанные камни*, состоящие из органического вещества и трех основных элементов – холестерина, желчного пигмента, солей кальция.

3. *Сложные камни*, содержащие ядро холестерина и имеющие оболочку из кальция, холестерина и билирубина. Возникает при воспалительных процессах в желчном пузыре и желчных путях.

Чаще камни образуются в желчном пузыре, реже – в желчных протоках и во внутripеченочных желчных ходах. Могут быть камни медикаментозные (сульфаниламидные и др.).