**СТУДЕНТАМ! СДЕЛАТЬ КОНСПЕКТ В ТЕТРАДИ!**

**ПМ 02 МДК 01 Сестринский уход в терапии**

**Тема: "Сестринский процесс при панкреатите"**

**Хронический панкреатит** - хроническое воспалительно-дистрофическое заболевание железистой ткани поджелудочной железы.

**Причины:**

1. Наиболее частыми причинами панкреатита являются [желчекаменная болезнь](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%96%D0%B5%D0%BB%D1%87%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C) и употребление [алкоголя](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BB%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%B8%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D1%8F) в сочетании с обильным приемом пищи.
2. Также причинами панкреатита могут быть отравления, травмы, вирусные заболевания, операции и эндоскопические манипуляции.
3. Также очень частой причиной панкреатита являются различные психогенные воздействия: [стрессы](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81), различные психотравмы, нервное перенапряжение, которые вызывают спастическое состояние сосудов, а также мышц на выходе желчных и [панкреатических](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%BB%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA_%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D1%83%D0%B4%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D0%B9_%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D1%8B) протоков.
4. На сегодняшний день одним из наиболее важных факторов развития хронического панкреатита является курение. Установлено, что степень риска повышается на 75 % по сравнению с некурящими.

**Способствующие факторы:**

1. Неполноценное питание (дефицит белка в диете).
2. Наследственная предрасположенность.
3. Обменные и гормональные нарушения (снижение функции щитовидной железы, нарушение обмена липидов.
4. Нарушение кровообращения в системе мезентериальных сосудов.

Все перечисленные факторы приводят (причинные, предрасполагающие) приводят к активации собственных протеолитических и липолитических ферментов, обуславливающих самопереваривание ткани поджелудочной железы. Клетки железы гибнут, на их месте развивается соединительная ткань, проходимость внутрижелезитых протоков нарушается , что способствует нарушению выделения панкреатического секрета. в поздней стадии патологического процесса железа уменьшается в объеме и, приобретает хрящевую плотность.

**Основными симптомами хронического панкреатита являются:**

1. Боль в эпигастральной области и животе, которая локализуется слева от пупка, в левом подреберье. Боли обычно длительные, отдают в спину, левую лопатку, возникают после употребления в пищу острых, жареных и жирных блюд, алкоголя.
2. Жалобы диспепсического характера:

* снижение аппетита;
* тошнота;
* рвота;
* чувство тяжести в подложечной области после еды.

1. Метеоризм.
2. Желтуха.
3. Снижение массы тела.
4. Нарушается стул, появляется склонность к поносам.
5. Быстрая утомляемость, снижение работоспособности.
6. Нарушение сна.
7. Сухость кожи.
8. "Заеды" в углах рта.
9. Ломкость волос и ногтей.
10. Во время обострения болезни при пальпации области проекции поджелудочной железы выявляется болезненность; болезненность отмечается также и в левом подреберье. Обострение болезни может сопровождаться незначительным увеличением печени вследствие развития реактивного гепатита.
11. В крови во время обострения обнаруживается повышенное содержание ферментов (амилазы, липазы,трипсина), в моче - повышение содержания амилазы.

**Лечение:**

1. Для подавления активности ферментов назначают различные ингибиторы трипсина (трасикол, контрикал, гордокс).
2. Для уменьшения секреции поджелудочной железы показан холод на область надчревья, внутрь - щелочи (альмагель, карбонат кальция). Подобное действие оказывают антибиотики широкого спектра действия.
3. Возникающеев период обострения повышение внутритокового давления (проявляется болями) снижают введением спазмолитических средств (папаверин, но-шпа внутрь или парентерально) или платифиллина (парентерально); хороший эффект оказывает церукал.
4. При ликвидации обострения, в случае выявления нарушения внутрисекреторной функции поджелудочной железы, прибегают к заместительной терапии (препараты, содержащие пищеварительные ферменты: фестал, дигестал, панзинорм).

**Правила ухода за больным хроническим панкреатитом**

1. В период выраженного обострения показана госпитализация больного в специализированное отделение стационара.
2. При слабо выраженном обострении лечение можно проводить амбулаторно.
3. Назначается дробное частое (до 5-6 раз) питание с повышенным содержанием белков (диета № 5) и сниженным содержанием жиров и углеводов.
4. Необходимо ограничить пищу, содержащую грубую клетчатку, эфирные масла, специи, крепкие бульоны, жареную пищу.
5. Рекомендуется пища, приготовленная на пару, запеченная, протертая.
6. Исключается горячая и очень холодная пища. З
7. апрещаются консервы, сдобные мучные и кондитерские изделия, ржаной хлеб, крепкий чай и кофе, шоколад, какао, копчености.
8. Калорийность пищи - 2500-2600 ккал в сутки.
9. Контроль за полноценным и своевременным приемом назначенных врачом лекарственных препаратов (антипротеолитических, спазмолитиков, анальгетиков, ферментных препаратов, анаболиков, антибиотиков).
10. Избегать психологических нагрузок. Больной не должен волноваться и раздражаться.
11. Ограничение физической нагрузки в период обострения болезни.
12. Создание условий для глубокого и полноценного сна.
13. Продолжительность сна должна быть не менее 8 часов в сутки.
14. Полный отказ от алкоголя.
15. Занятия физкультурой для укрепления брюшных мышц, самомассаж живота.
16. Показано санаторно-курортное лечение в стадии ремиссии.

**Профилактика**

* Для профилактики больному рекомендуется соблюдение рационального питания, здорового образа жизни, своевременное лечение заболеваний пищеварительной системы, в т.ч. острого панкреатита.
* Необходимо избегать злоупотребления спиртными напитками.

**Вопросы для контроля:**

1. Дайте определение хронического панкреатита.
2. Перечислите основные причины болезни.
3. Какие основные симптомы хронического панкреатита?
4. Какие основные группы лекарственных средств назначают при хроническом панкреатите?
5. Основные правила ухода при хроническом панкреатите.