

Слайд 1

Уважаемый председатель, уважаемые члены государственной аттестационной комиссии!

Тема моей выпускной квалификационной работы – «».

Слайд 2

Целью работы является изучение сестринского ухода за детьми с atopическим дерматитом.

Задачи исследования представлены на слайде.

Слайд 3

Итак, для изучения заболеваемости atopическим дерматитом у детей за 2017-2019 года в городе Нытва было проведено исследование на базе ГБУЗ ПК НРБ Детская поликлиника. Для получения данных по atopическому дерматиту за последние три года были обработаны медицинские карты пациентов за 2017, 2018, 2019 гг. Анализ историй болезней показал, что на фоне общих статистических данных по России (заболеваемость atopическим дерматитом возрастает из года в год) данные, полученные на ГБУЗ ПК НРБ, имеют отрицательную динамику. Обработка историй болезни показала, что среди болеющих atopическим дерматитом детей от 0 до 17 лет примерно в равной степени встречаются и мальчики, и девочки. В 2017 году в ГБУЗ ПК НРБ пролечилось 21 ребенок с atopическим дерматитом. Из них 11 мальчиков (53 %) и 10 девочек (47 %). В 2018 году количество мальчиков составило 15 из 29 (51 %), а девочек – 14 (49 %). В 2019 году мальчиков было 17 (48 %), девочек – 21 (52 %).

Как видим, atopическим дерматитом в равной степени болеют как мальчики, так и девочки, количество болеющих колеблется. Наиболее частым осложнением atopического дерматита являются бактериальные инфекции кожи (пиодермии), вирусные инфекции кожи, грибковые инфекции [11, с. 102]. Среди общего количества пролеченных больных детей в ГБУЗ ПК НРБ с atopическим дерматитом за период 2017 – 2019 гг. оказалось, что наибольший процент осложнений приходится на бактериальные инфекции, на втором месте вирусные инфекции, далее – грибковые инфекции.

Слайд 4

Также из 24 детей с осложнениями atopического дерматита в 2017 году у 15 человек наблюдалась пиодермия, у 4 – вирусная инфекция, у 2 – грибковая инфекция. Из 20 детей с осложнениями atopического дерматита в 2018 году

у 12 человек наблюдалась пиодермия, у 4 – вирусная инфекция, у 4 – грибковая инфекция.

Слайд 5

Итак, из 17 детей с осложнениями атопического дерматита в 2019 году у 10 человек наблюдалась пиодермия, у 4 – вирусная инфекция, у 3 – грибковая инфекция. У пациентов ГБУЗ ПК НРБ, проходивших лечение по поводу атопического дерматита за период 2017-2019 гг. проявление заболевания в виде поражения кожи лица наблюдалось достаточно часто. Если принять во внимание, что атопический дерматит на лице есть следствие аллергических реакций, то это закономерно, особенно у детей. Атопический дерматит дебютировал у абсолютного большинства детей (80%) на первом году жизни, причем у половины - в первые 3 месяца. Наиболее частой причиной возникновения первых кожных проявлений являлись пищевые аллергены (белок куриного яйца, злаковые каши, клубника, рыба). По результатам исследования выяснилось, что из наблюдаемой группы большая часть больных (72%) страдала эритематозно-сквамозной формой АД, причем в эту группу входили более половины детей (78%) от 1,5 до 3 лет.

Слайд 6

Отмети, что по статистике, к началу периода полового созревания у 50% детей заболевание проходит вовсе, или обострения становятся крайне редкими. Выздоровевшим принято считать больного, у которого обострения не наблюдались на протяжении длительного времени (от трех до семи лет). Среди пациентов с атопическим дерматитом в ГБУЗ ПК НРБ за период 2017 – 2019 гг. в результате лечения наблюдалась положительная динамика. В 2017 году выздоровевшими оказались 12 человек из 21, в 2018 году – 9 человек из 29, в 2019 году – 11 человек из 38. В основном это дети в возрасте от 12 до 17 лет.

Слайд 7

Далее представим свод данных по пациентам, обратившихся с атопическим дерматитом в ГБУЗ ПК НРБ в 2017-2019 гг. (по частоте осложнений, частоте поражения кожи лица, количеству выздоровевших).

Слайд 8

Итак, для того чтобы изучить динамику атопического дерматита на базе ГБУЗ ПК НРБ было проведено дополнительное исследование, в котором приняли участие 20 человек. На вопросы анкеты отвечали родители детей 1-12 лет и сами дети – 13-17 лет. Среди пациентов было 11 мальчиков и 9 девочек.

Участие респондентов в опросе было добровольным. Пациентам (или их родителям) были предложены вопросы анкеты. Полученные данные были обработаны, сделаны выводы, даны рекомендации. Опрос показал, что большинству пациентов впервые диагноз атопического дерматита был поставлен в возрасте до года.

Слайд 9

Итак, среди причин возникновения атопического дерматита пациенты называют наследственную предрасположенность (6 человек – 33 %), заболевания желудочно-кишечного тракта (5 человек – 28 %), инфекции (3 человека – 17 %).

Слайд 10

Также на вопрос о проявлениях атопического дерматита практически все респонденты называют зуд, изменение окраски кожных покровов, беспокойство детей, расчесы. Опрошенные считают, что мальчики и девочки болеют атопическим дерматитом с равной частотой (наши данные также свидетельствуют об этом, перевес в сторону мальчиков не значительный).

Слайд 11

Таким образом, двоим детям из 20 (11 %) впервые был поставлен диагноз атопического дерматита, 11 человек (56 %) редко обращаются по поводу своего заболевания в поликлинику, 6 человек (33 %) приходят в поликлинику с атопическим дерматитом не реже 1 раза в год. Все опрошенные утверждают, что обязательно соблюдают рекомендации, полученные в поликлинике, т.к. знакомы с таким осложнением атопического дерматита, как присоединение инфекции. Так как основное проявление атопического дерматита связано с изменениями кожи, то рекомендации будут в основном направлены на уход за ней. При купании детей с атопическим дерматитом следует соблюдать простые правила:

- не следует пользоваться мочалками, растирать кожу;
- желательно применять высококачественные моющие средства с нейтральным рН (5,5);
- после купания кожу не вытирать досуха;
- нанести на еще влажную кожу, на участки повышенной сухости смягчающие специальные средства для ухода за кожей.

Слайд 12

Итак, оптимальные сроки введения различных блюд прикорма детям с аллергией к БКМ представлены в таблице.

Слайд 13

Также при наличии сенсibilизации к ингаляционным аллергенам диета назначается с учетом как выявленной пищевой сенсibilизации, так и возможности перекрестной сенсibilизации между ингаляционными и пищевыми аллергенами. При поллинозе должен учитываться период цветения — на время цветения причинно-значимых растений следует рекомендовать более строгую элиминацию пищевых продуктов, дающих перекрестные аллергические реакции.

На основании проведенного исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Атопический дерматит – широко распространенное заболевание.
2. Заболевают мальчики и девочки в равной степени.
 1. Большая роль в возникновении заболевания отводится наследственности.
3. При лечении атопического дерматита применяется комплексный подход, при этом большое внимание уделяется уходу за кожей.

Рекомендации пациентам с атопическим дерматитом:

- 1) соблюдение правил личной гигиены: использование специальных моющих средств с нейтральным уровнем pH, отказ от мочалок;
- 2) соблюдение диеты: исключение аллергенов, ведение пищевого дневника, наблюдение за реакцией организма после приема продуктов;
- 3) соблюдение профилактических мероприятий, которые включают антенатальную и постнатальную профилактику.

Нельзя забывать о том, что любые изменения кожных покровов требуют консультации специалиста. Своевременно начатая терапия снижает риск возможных осложнений, способствует выздоровлению и восстановлению организма.

Слайд 14

Таким образом, Цель работы достигнута.

Спасибо за внимание! Доклад окончен.