

Министерство здравоохранения Московской области  
Государственное бюджетное профессиональное образовательное  
учреждение Московской области  
«Московский областной медицинский колледж №1»  
Мытищинский филиал

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Дипломная работа

Котова Татьяна Алексеевна

Участие медицинской сестры в профилактике рахита

Руководитель  
профессиональных  
модулей  
Г.В. Романова

Москва 2018 г



**Целью работы является** рассмотрение основных направлений деятельности медицинской сестры по профилактике рахита.

**Объект исследования:** деятельность медицинской сестры в профилактике рахита.

**Предмет исследования:** комплекс мероприятий, направленных на профилактику рахита. деятельность медицинской сестры в профилактике рахита.



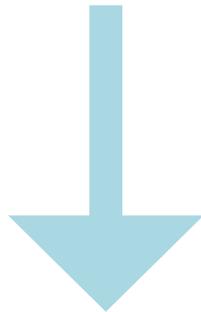
Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих **задач:**



1. Провести анализ медицинской литературы по данной теме.
2. Изучить основные направления деятельности медицинской сестры в профилактике рахита у детей раннего возраста.
3. Определить роль медицинской сестры в профилактике рахита.
4. Разработать рекомендации по профилактике рахита.

# Этиология заболевания

**Гиповитаминоз D –**  
дефицит солнечного  
света и пребывания  
на свежем воздухе



90% эндогенно  
образующегося  
витамина D  
синтезируется в коже  
под влиянием  
солнечного  
облучения



**Нарушение режима дня, питания,  
двигательной активности и  
пребывания на свежем воздухе  
беременной женщины**

**Недоношенность**

**Перинатальные факторы:  
асфиксия, родовая травма**

**Алиментарные факторы:  
искусственное вскармливание,  
несвоевременное введение  
прикорма**

**Ф  
А  
К  
Т  
О  
Р  
Ы  
  
Р  
И  
С  
К  
А**

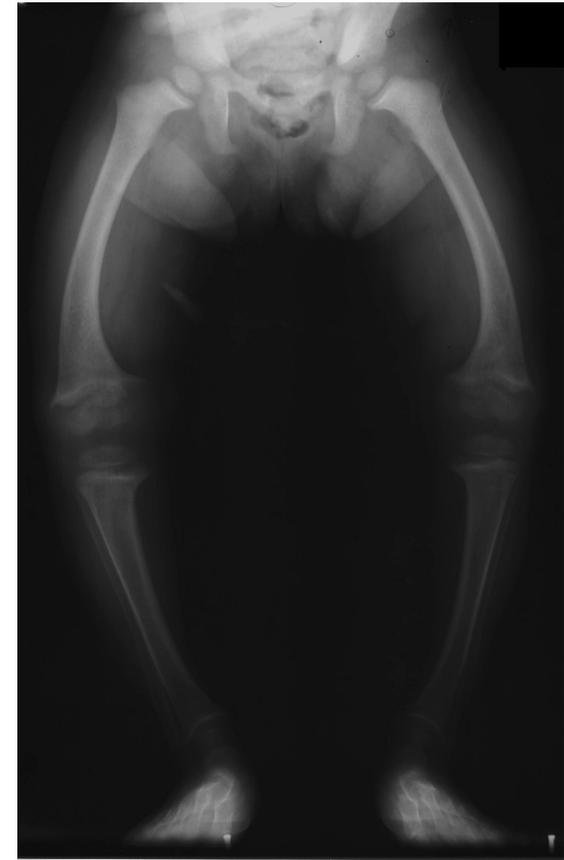
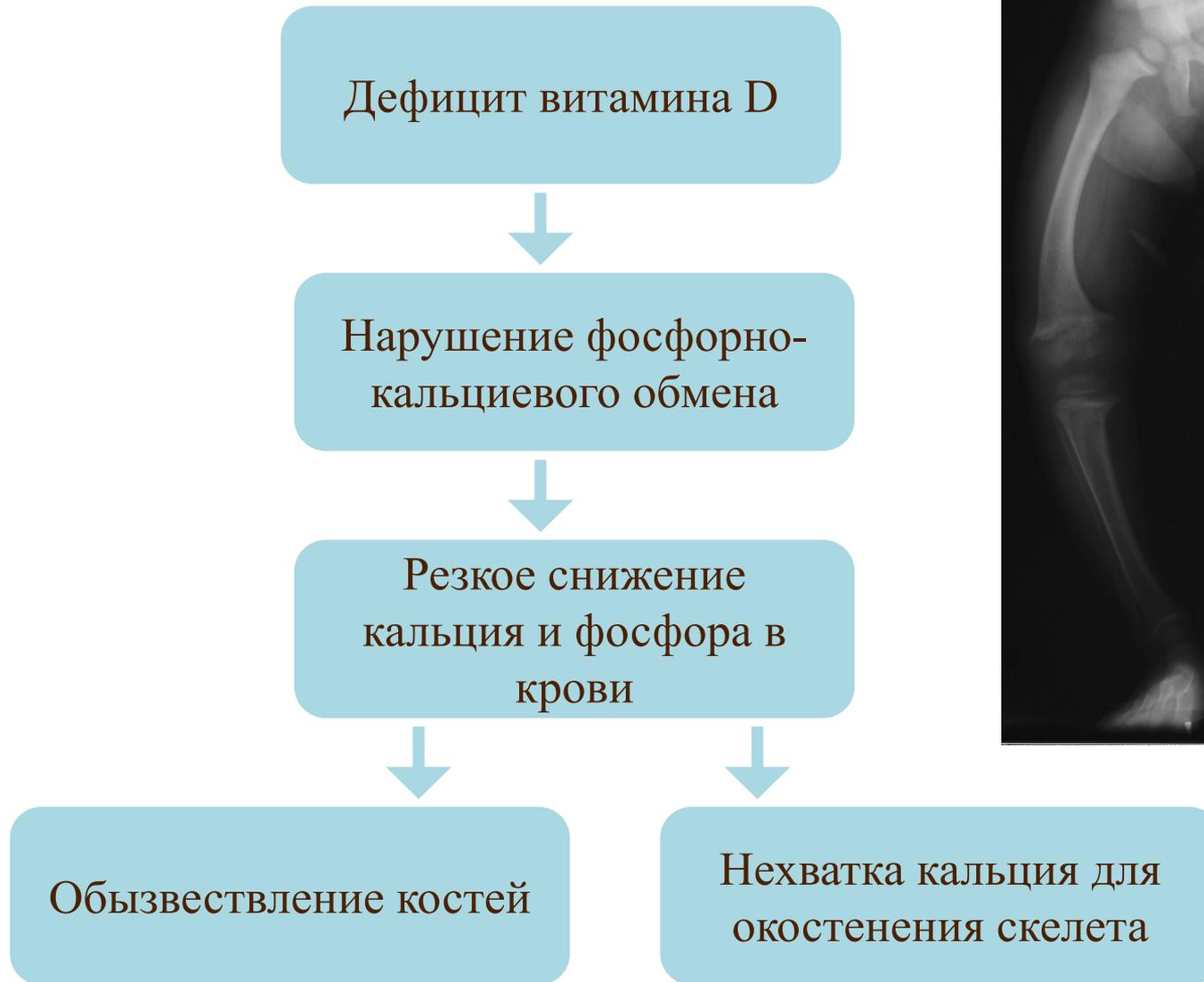
**Нарушения функции желудочно-  
кишечного тракта (диспепсии)**

**Наследственная  
предрасположенность**

**Длительное лечение  
противосудорожными  
препаратами**



# Механизм патогенеза



# Основные клинические проявления рахита

## Начальный период

- нарушение сна;
- раздражительность, беспокойство;
- плаксивость;
- повышенная потливость;
- «кислый» пот → трение головы о подушку → облысение затылка;
- податливость швов черепа и краев большого и малого родничка.



# Период разгара

## Симптомы остеомалации:

- размягчение краев большого родничка;
- краниотабес;
- борозда Гаррисона;
- рахитический кифоз («лягушачий живот»);
- Х- и О- образные ноги;
- уплощение затылка.



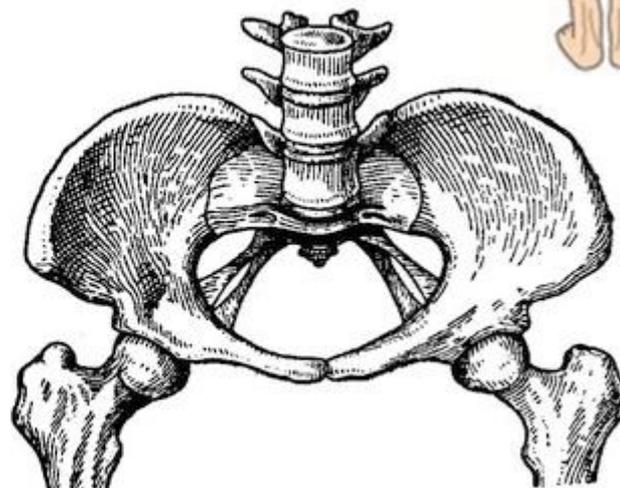
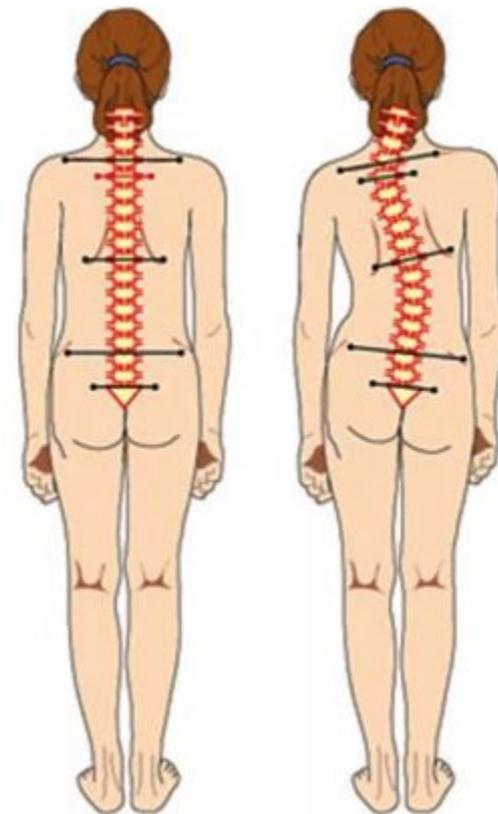
# Симптомы гиперплазии остеоидной ткани:

- разрастание лобных и теменных бугров;
- «четки» на ребрах;
- «браслетки» на конечностях;
- «нити жемчуга»;
- «куриная грудь»;
- «грудь сапожника»;
- раннее закрытие большого родничка;
- «квадратная» голова;
- мышечная гипотония (симптом «складного ножа»)



# Период остаточных явлений

- СКОЛИОЗ;
- ПЛОСКОСТОПИЕ;
- «плоскоррахитический» таз;
- кариес молочных, а затем и постоянных зубов;
- отстаивание в росте;
- МИОПИЯ.



**Д  
И  
А  
Г  
Н  
О  
С  
Т  
И  
К  
А  
  
Р  
А  
Х  
И  
Т  
А**

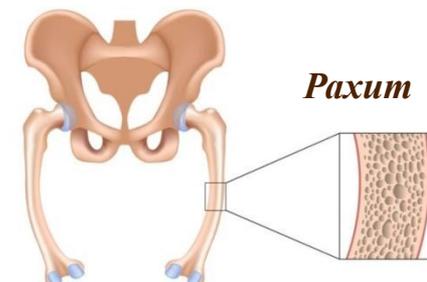
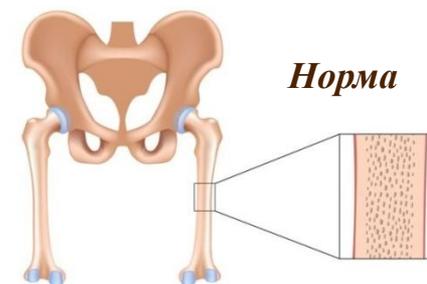
**Рентгенологическое  
исследование  
эпифизов трубчатых  
костей**

**Биохимический  
анализ крови**



**Проба Сулковича**

**Эхостереометрия –  
ультразвуковое  
исследование  
костной ткани**



# Аntenатальная неспецифическая профилактика рахита



- обеспечение нормального течения беременности;
- соблюдение режима дня беременной, прогулки на свежем воздухе;
- оптимальное питание, с включением овощей, фруктов, молочных продуктов, мяса;
- витаминно-минеральные комплексы для беременных и кормящих женщин (Мадонна, Мульти-Табс Пренатал, Компливит Мама, Элевит Пронаталь).



# Аntenатальная специфическая профилактика рахита

Для профилактики нарушений фосфорно-кальциевого обмена, всем беременным женщинам назначается витамин D в зимне-весенний период в дозе 400-500 МЕ в сутки с 28 по 32 недели беременности.



# Постнатальная неспецифическая профилактика рахита

1. Рациональный режим дня, прогулки на свежем воздухе, инсоляция.
2. Солевые и хвойные ванны.
3. Закаливание, массаж, гимнастика, плавание.
4. Правильная организация питания:
  - грудное вскармливание;
  - рациональное питание кормящей матери;
  - при искусственном вскармливании – использование адаптированных молочных смесей;
  - своевременное введение прикорма.



# Профилактическая диета



# Постнатальная специфическая профилактика рахита

**Прием витамина D** – неперенное условие предотвращения рахита у ребенка:

- начинают с месячного возраста;
- витамин D назначается в дозе 400-500 МЕ в сутки в осенне-зимний и весенний период;
- с мая по октябрь специфическая профилактика не проводится;
- лучше всего использовать поливитаминные препараты, содержащие профилактическую дозу (Мульти-Табс Беби, Пиковит, Юнивит Кидс, Киндер Биовиталь, а также рыбий жир);
- ультрафиолетовое облучение (УФО).



# Осуществление деятельности медицинской сестры в профилактике рахита у детей раннего возраста

Исследование проводилось на базе ГБУЗ МО  
«Щелковская районная больница №1» Детская поликлиника.

**Цель данного исследования:**  
анализ деятельности медицинской  
сестры в профилактике рахита.

**Методы исследования:**  
анонимное анкетирование родителей  
и анализ медицинской документации  
(форма №112/у).

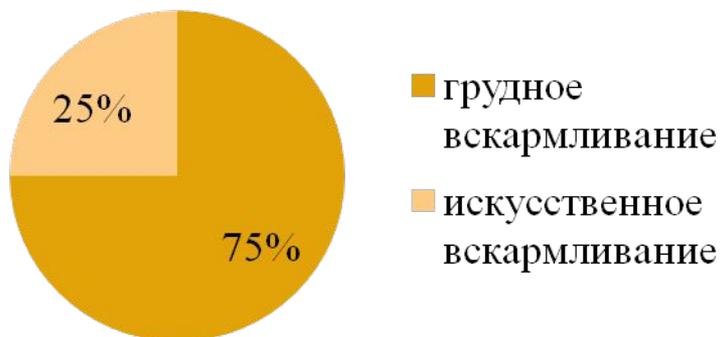


# Проведение профилактических мероприятий в постнатальном периоде

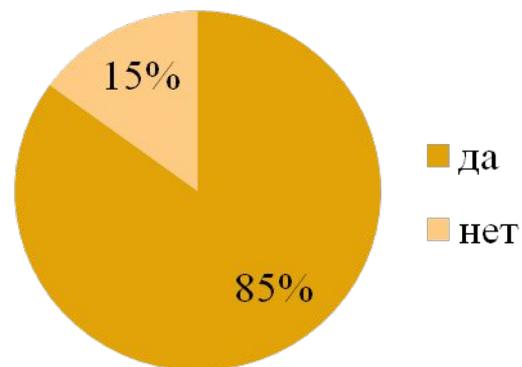
На каком сроке родился Ваш ребенок?



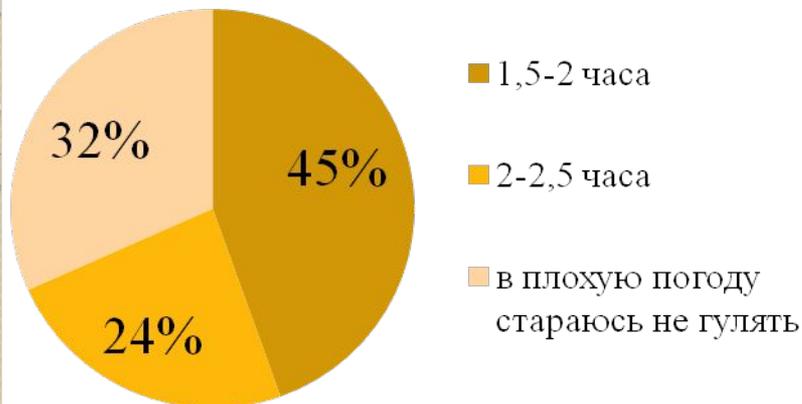
На каком виде вскармливания  
находился ваш ребенок?



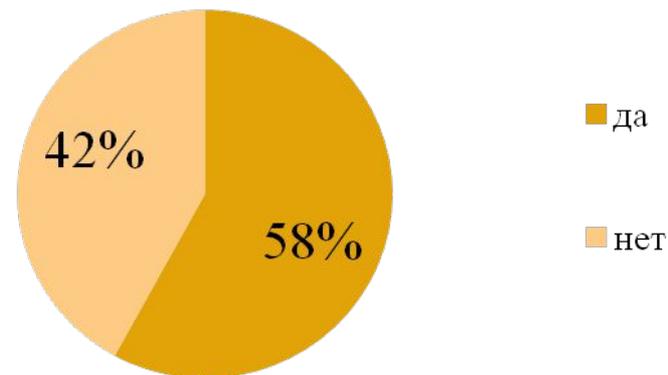
Входили ли в прикорм Вашего  
ребенка такие продукты как:  
овощное пюре, каши, кефир, мясное  
пюре, желток, сливочное масло?



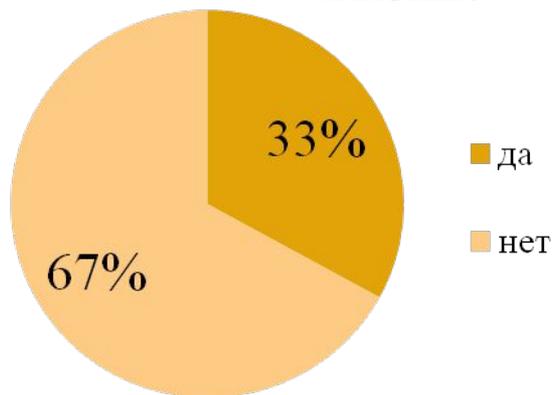
Как долго Вы гуляете с ребенком на улице (в солнечную погоду)?



Назначался ли вашему ребенку прием витамина D в профилактических целях?

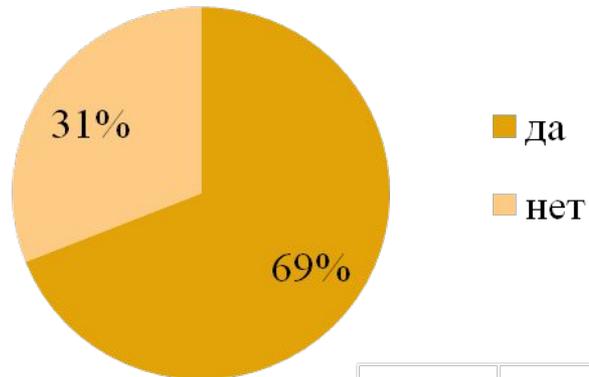


Проводился ли вашему ребенку массаж или лечебная гимнастика на первом году жизни?

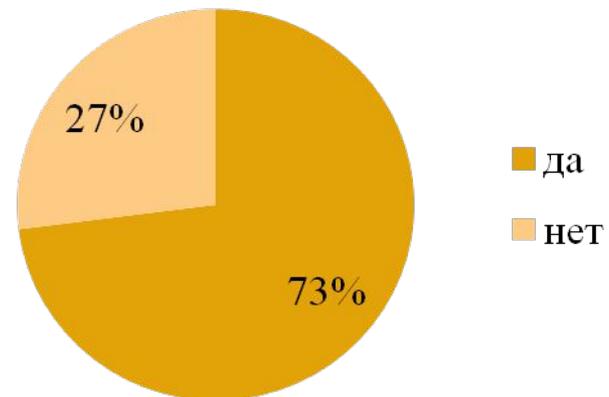


# Роль медицинской сестры в профилактике рахита

Осуществлялся ли контроль за проведением профилактики рахита медицинской сестрой?



Нужны ли Вам рекомендации по профилактике рахита?



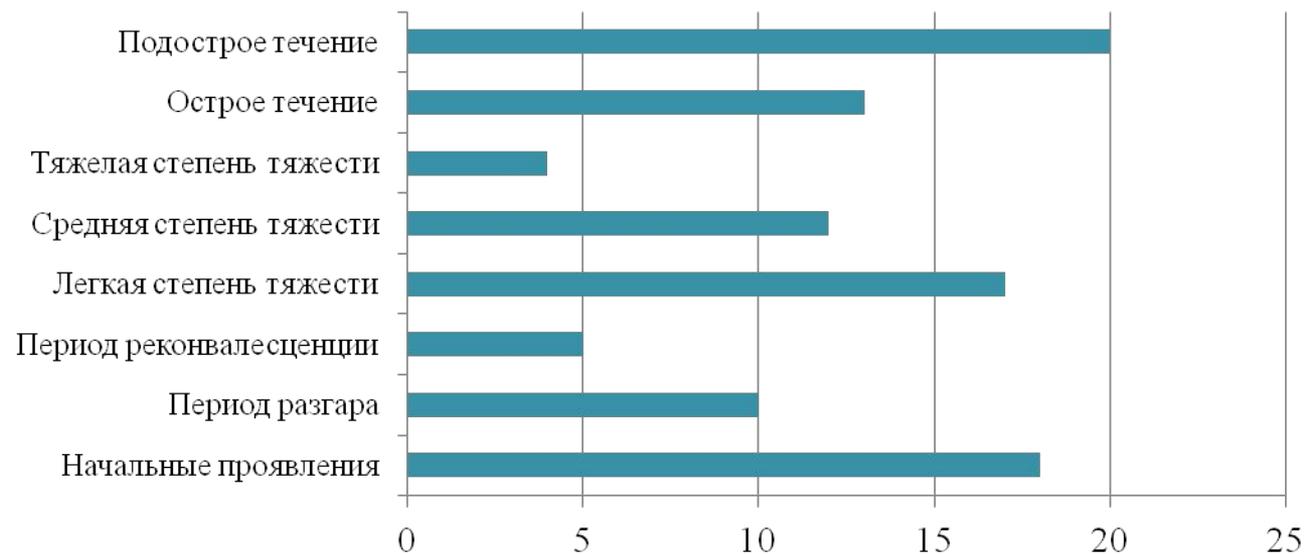
# Анализ медицинской документации (форма №112/у) о случаях заболевания рахитом за 2016-2017 года

Начальные проявления рахита были зарегистрированы у 18 детей, период разгара у 10, реконвалесценции у 5 детей.

Легкая степень тяжести была зафиксирована у 17 детей, средняя 12, тяжелая у 4 детей.

Острое течение у 13, подострое у 20 детей.

Распределение детей в зависимости от стадии, степени тяжести и течения заболевания



# Рекомендации беременной женщине

## Беременная женщина до рождения ребенка должна:

- правильно питаться (употреблять не менее 0,5 литра молочных или кисломолочных продуктов, 150 граммов творога, 30 граммов сыра);
- достаточно (не менее 2-4 часов) пребывать на свежем воздухе;
- достаточно двигаться и заниматься лечебной физкультурой;
- принимать витаминно-минеральные комплексы, содержащие витамин D (500 МЕ) в соответствии с суточной потребностью (например, «Мульти Табс Перинатал» в дозировке 1 таблетка ежедневно).



# Рекомендации родителям после рождения ребенка

- сохранение грудного вскармливания и своевременное введение прикорма;
- систематическая лечебная физкультура, массаж;
- летом, в солнечные дни, прием воздушных ванн в утренние часы в течение 15-30 минут;
- водные процедуры;
- прием витамина D – неременное условие предотвращения рахита у ребенка.



# Заключение

Ключевое значение в профилактике рахита имеет деятельность медицинской сестры. Рахит, как и любое другое заболевание, оставит неизгладимый след на состоянии ребенка. Именно медицинская сестра детской поликлиники даст родителям необходимые рекомендации о методах профилактики рахита, и осуществит контроль за их проведением.

**Спасибо за внимание!**

