

**БОУ ОО «Медицинский колледж»**

**Тема: Заболевания эндокринной системы у пациентов пожилого и старческого возраста»**

Дисциплина: Сестринское дело в гериатрии

Специальность: сестринское дело

Преподаватель: Гусина В.И.

# План:

- Болезни щитовидной железы.
- Сахарный диабет.
- Принципы лечения и ухода при патологии эндокринной системы.

# Гипертиреоз, ДТЗ:

- Повышенная функция щитовидной железы встречается в возрасте 45-65 лет, преимущественно у женщин.
- Наиболее частые причины: инфекции.

# Клиника:

- В пожилом возрасте обычные симптомы (общая нервная возбудимость, бессонница, потливость, дрожание рук, сердцебиение выражены слабо). Пучеглазие наблюдается реже, преобладают жалобы на мышечную слабость, склонность к поносу, кожный зуд, выпадение волос на голове, в подмышечных впадинах. Быстро развиваются органические изменения С.С. С.и Н.С.
- Злокачественные опухоли щитовидной железы развиваются у людей 50-55 лет

# Лечение:

- Проводят по общей схеме успокаивающими и тереостатическими препаратами.
- В ряде случаев хирургическое лечение.

# Гипотиреоз:

- Наблюдается у женщин старше 50 лет.

## Клиника:

- одутловатость лица и век, бедность мимики, температура тела снижена, кожа сухая, шелушится.
- В результате утолщения слизистых оболочек рта, слуховых проходов, гортани нарушаются вкусовые ощущения, снижаются обоняние, слух, голос становится хриплым низким, выпадают зубы. Часто больные жалуются на зябкость, быструю психическую и физическую утомляемость, сонливость, ослабление памяти, малоподвижность. Заболевание способствует развитию атеросклероза.

# Лечение:

- Заместительную терапию препаратами щитовидной железы применяют с осторожностью, в связи с возможным отрицательным влиянием на С.С.С. Следует постоянно определять пульс, измерять АД, записывать ЭКГ. Проводят ЛФК, климатолечение. Витамины: В 1, В 2.

# ***Сахарный диабет:***

- Заболевание, которое характеризуется хронической гипергликемией обусловленной нарушением секреции или эффективности инсулина.
- у лиц с нормальной массой тела;
- у лиц с периферическим ожирением;
- у лиц с метаболическим синдромом.



# Этиология:

- генетическая предрасположенность;
- факторы риска;
- переедание;
- ожирение;
- гиподинамия;
- увеличение продолжительности жизни;
- стрессы;

# Клиника:

- При СД возникают как микроангиопатии, так и макроангиопатии.
- Но у лиц пожилого возраста чаще наблюдается макроангиопатия. Поражение сердечно-сосудистой системы.
- Типичными проявлениями являются инфаркт миокарда, инсульт. Частое осложнение СД- атеросклеротическое поражение крупных и средних сосудов.
- **Остеоартропатии:** у пожилых также протекает с болями в ногах, позвоночнике, суставах. Объём движений в суставах ограничивается, нарушается походка. Стопа деформируется (молотообразная, кубическая). Часто возникает остеопороз.

# Микроангиопатии: ретино-, нефро-, нейропатия.

- При дистальной полинейропатии беспокоят парестезии, чувство жжения в области стоп, их онемение, зябкость, боли в дистальных отделах конечностей. Эти жалобы беспокоят в покое, мешая ночному сну, в последующем принимают постоянный и интенсивный характер. Нарушается болевая, температурная, вибрационная чувствительность, снижаются рефлексы, появляются двигательные расстройства. Кроме периферической, развивается висцеральная нейропатия. Для сердечно-сосудистой формы нейропатии характерны: ортостатическая гипотония, безболевого инфаркт миокарда, «внезапная смерть». Желудочно-кишечная форма нейропатии протекает с признаками гастропареза, парезом желчного пузыря, диареей, дисфункцией пищевода, запорами или недержанием кала. При мочеполовой форме наблюдается атония мочевого пузыря, нарушение эректильной функции. Нарушение потоотделения проявляется потливостью лица во время еды.

# Диабетическая энцефалопатия

- проявляется нарушением психической деятельности (повышенная утомляемость, апатия, раздражительность, нарушение сна, плаксивость) часто у женщин после 70 лет наблюдается расстройство мозгового кровообращения.

# При диагностике СД у пожилых необходимо помнить,

- что в связи с изменением функционального состояния почек повышается порог фильтрации глюкозы через клубочковый аппарат, и глюкозурия может отсутствовать. Кроме того, при впервые выявленном СД 2-го типа уже обнаруживаются признаки ретинопатии и нейропатии.

# Принципы лечения:

- обучение и самоконтроль
- диетотерапия
- дозированные физические упражнения
- пероральные антидиабетические средства (манинил, глюренорм, минидиаб)
- инсулинотерапия у пожилых может быть краткосрочной и долгосрочной.

# Критериями назначения инсулинотерапии при старческом диабете является:

- отсутствие компенсации СД (гликемия 8,0 ммоль/л)
- утренняя гликемия выше 15 ммоль/л
- хирургические вмешательства, инфекционные заболевания.

# Гиперинсулинемия у пожилых

- вызывает риск развития гипогликемии, чувство голода, повышение температуры тела, усугубление инсулинорезистентности, задержку натрия и воды в организме и риск артериальной гипертензии.



# В Омской области существуют областные целевые программы, утвержденные ЗС Омской области

- «Профилактика сахарного диабета и его осложнений», «Профилактика и лечение йоддефицитных состояний» (2004-2008 г.), которые разработаны на основе Федеральных программ. На базе диагностического центра, эндокринологических отделений ЛПУ и амбулаторно-поликлинических учреждений работают «Школы диабета». На базе ОКБ открыт кабинет подиатра, где пациентам помогают ухаживать за стопами при СД.

**Благодарю за внимание**