Министерство здравоохранения свердловской области

Асбестовско-Сухоложский филиал

Государственного бюджетного образовательного учреждения

Среднего профессионального образования свердловской области

Свердловский областной медицинский колледж»

Роль медицинской сестры в профилактике аллергии у детей первого года жизни

Курсовая работа по ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Выполнила: Паластрова О. В.

Студентка группы 401 СВ

Руководитель: Устьянцева Е.В

Сухой Лог 2015

Введение

В течение последних 30-40 лет во всем мире отмечается значительный рост распространенности IgE - опосредованных аллергических заболеваний, в том числе таких, как атопический дерматит, аллергический ринит и бронхиальная астма, как среди взрослого населения, так и среди детей. Согласно «Европейской белой книге аллергии», сегодня каждый третий европейский ребенок страдает аллергией, а каждый десятый - астмой. Многолетние клинико-эпидемиологические исследования, проведенные в течение последних десятилетий, установили, что распространение аллергических заболеваний в разных регионах России колеблется от 15 до 35% , большую долю среди них занимает бронхиальная астма - от 5 до 15 %, причем среди заболевших увеличивается число детей раннего возраста.

В связи со значительной распространенностью аллергических болезней у детей большую актуальность приобретает проблема профилактики аллергической патологии. Аллергические заболевания, в основе которых лежит IgE-опосредованная реакция воспаления, имеют общую патогенетическую природу и, следовательно, общие принципы профилактики и лечения.

Первичная и вторичная профилактика аллергических реакций и болезней - важное направление снижения аллергической заболеваемости у детей и подростков. Ее осуществляют у детей группы риска по возникновению аллергической патологии. Однако профилактические мероприятия в «семьях риска» необходимо начинать еще до рождения ребенка, оптимально - на этапе планирования беременности.

Актуальность темы исследования определяется тем, что по данным выполненных в различных регионах Российской Федерации эпидемиологических исследований, ими страдают до 15% детского населения. Наиболее высокая распространенность аллергических болезней отмечается среди городских детей, и особенно среди детей, проживающих в городах с высоким уровнем загрязнения воздушной среды побочными химическими продуктами промышленного производства и автомобильного транспорта.

Цель работы: рассмотреть роль медсестры в профилактике аллергии у детей первого года жизни, выполняемую в кабинете здорового ребенка.

Задачи:

. Изучить литературу;

. Изучить причины возникновения аллергических заболеваний;

. Найти информацию о профилактических мероприятиях аллергии у детей;

. Провести санитарную просветительскую работу с родителями и беременными женщинами по мерам профилактики аллергий у детей.

Глава 1. Аллергия детей первого года жизни

.1 Причины возникновения и симптомы аллергии у детей первого года жизни

Наиболее часто аллергические заболевания встречаются у детей, так как их иммунная система пока еще недостаточно развита.

Многолетние исследования позволили врачам выделить основные группы аллергенов, которые встречаются у большинства людей, страдающих недугами аллергического характера:

· реагенты медикаментозной группы: новокаин и некоторые другие местные анестетики, пенициллин;

· пыльца цветущих деревьев и прочих растений (не случайно пик аллергических заболеваний приходится на период цветения);

· продукты питания: мёд, цитрусы, морепродукты, орехи и некоторые другие;

· шерсть домашних животных, микрочастицы животного происхождения, пыль, основным аллергеном в составе которой является хитиновый покров домашнего клеща;

· ароматизаторы, мыло, духи, стиральные порошки, чистящие средства и прочая бытовая химия;

· укусы ос, пчел и других насекомых (наиболее опасны укусы в слизистую оболочку).

Повышенная чувствительность организма (аллергия) к какому-либо аллергену сопровождается следующими симптомами:

· покраснение глаз, насморк;

· зуд, крапивница, покраснение кожи;

· хроническая усталость;

· расстройства пищеварения (хронические);

· кожные высыпания (воспалительная реакция кожи) - аллергический дерматит, вызванный воздействием аллергенов.

Появление аллергии является следствием того, что ответственные за очистку органы перестают справляться со своей функцией. Одними из первых страдают почки и печень, вынужденные перерабатывать всю массу пищевого «мусора». Когда тормозит очистительная функция, появляются сбои в работе жизненно важных систем, которые могут привести к глобальному отравлению организма. Если организм не может избавиться от шлаков посредством выделительной системы, то он старается вывести их, к примеру, через дыхательные пути или кожные покровы. Именно так и возникает аллергическая реакция.

Повышенная чувствительность организма к тем или иным аллергенам (антигенам) определяет характер аллергических заболеваний. Организм, сталкиваясь с аллергенами, начинает паниковать, и даже вполне безобидное вещество может восприниматься им в качестве чужеродного и вредного. Клетки иммунной системы человека (в основном, макрофаги, Т- и В-лимфоциты), вступая в контакт с антигеном, активно вырабатывают гистамин, являющийся медиатором аллергии. В результате в организме начинается аллергическое воспаление с такими внешними проявлениями, как конъюнктивит, насморк, кожные высыпания, першение в горле, бронхоспазмы.

Опасность аллергенов для человека кроется еще и в том, что они обладают способностью накапливаться в организме, постепенно расширяя список аллергических заболеваний у своего хозяина и добавляя все новые и новые реакции. Лишь своевременно начатое комплексное лечение служит залогом успешной борьбы с недугами аллергического характера.

Причем, большинство факторов окружающей среды определяют развитие атопического процесса еще в пренатальном периоде и периоде раннего детства. Значительную роль в системе взаимодействия между матерью и ребенком играет плацента. Пищевая аллергия, являясь первой по времени развития сенсибилизацией, оказывает огромное влияние на формирование и последующее развитие всех аллергических заболеваний у детей. Аллергия у детей раннего возраста, как правило, системный процесс, что требует комплексного подхода к профилактике и лечению. Наиболее частыми аллергенами при пищевой аллергии являются молоко, яйца, соя, орехи, рыба, ракообразные, пшеница, рожь.

Тяжесть и высокая частота пищевой аллергии у детей раннего возраста обусловлена физиологической незрелостью желудочно-кишечного тракта (который обеспечивает толерантность к антигенам пищи за счет иммунных и неиммунных механизмов), повышенной проницаемостью слизистой для чужеродного белка и особенностями неонатального иммунного ответа.

.2 Виды аллергии

Бронхиальная астма. Заболевание характеризуется рецидивирующей обструкцией бронхов среднего и мелкого калибра, вызываемой аллергенными и неспецифическими стимулами.

Бронхит астматический. Характеризуется аллергическим поражением преимущественно бронхов среднего и крупного калибра.

Дерматит атопический. Заболевание, характеризуемое развитием аллергического воспаления в коже и имеющее в своей основе IgE-опосредуемый механизм развития.

Дерматит контактный. Аллергическое поражение кожи, обусловленное сенсибилизацией к низкомолекулярным химическим веществам экзогенного происхождения.

Крапивница. Относится к одним из наиболее частых проявлений аллергии у детей.

Поллинозы. Аллергические заболевания, обусловленные сенсибилизацией к пыльце ветроопыляемых растений.

Шок анафилактический. Наиболее тяжелое проявление системных аллергических реакций.

Отек Квинке (отек ангионевротический). Описан немецким врачом Квинке в 1882 г.

Причинно-значимыми чаще всего являются пищевые, лекарственные, может отмечаться падение артериального давления. Аллергический отек нередко сочетается с появлением элементов крапивницы.

Сывороточная болезнь. Представляет собой проявления системных аллергических реакций на чужеродный белок.

Синдром Лайелла. Представляет собой токсико-аллергический буллезный эпидермальныйнекролиз.

Этиология и патогенез. Синдром Лайелла - наиболее тяжелое проявление лекарственной аллергии. Причинно-значимыми чаще всего являются антибиотики, сульфаниламиды, фенобарбитал, нестероидные противовоспалительные средства, белковые препараты. Возникновению патологического процесса у ряда больных предшествует полипрагмазия.

Синдром Стивенса-Джонсона (злокачественная экссудативная эритема). Принадлежит к числу наиболее тяжелых форм дерматитов лекарственного происхождения.

Ринит аллергический. Одно из наиболее частых аллергических заболеваний у детей.

Отит аллергический. Заболевание характеризуется развитием аллергического воспаления в наружном или среднем ухе.

Хейлит аллергический. Воспаление слизистой оболочки, красной каймы и кожи губ.

Пищевая аллергия. Включает в себя реакции, вызванные сенсибилзацией к пищевым антигенам.

Лекарственная аллергия. Представляет собой непереносимость лекарственных препаратов, имеющую в своей основе различного типа иммунопато-логические реакции.

Инсектная аллергия. Представляет собой гиперчувствительность к укусам насекомых.

Стоматит аллергический. Многоформная экссудативная эритема. Это рецидивирующее заболевание, протекающее с поражением слизистой оболочки рта и кожи.

Вакцинальная аллергия. Вакцины, применяемые для профилактики основных инфекционных заболеваний, обладают сенсибилизирующим действием и поэтому могут вызвать аллергические реакции.

1.3 Механизм развития аллергии у детей первого года жизни

В механизмах реакций как немедленного, так и замедленного типа различают три стадии аллергической реакции:

1. Стадия иммунных реакций,

2. Стадия патохимических нарушений,

. Стадия патофизиологических изменений или функциональных расстройств.

Вероятность развития первой стадии аллергической реакции зависит от особенностей аллергена и условий его контакта с клетками иммунокомпетентной системы.

Развитию иммунологического ответа на аллерген, поступающий в организм респираторным путем, способствуют нарушение барьерной функции эпителия дыхательных путей, нарушение кровообращения в этой области (венозный стаз), конституциональная (генетическая) предрасположенность к образованию реагинов, а также прочность образованного комплекса антиген - антитело.

Под влиянием комплекса антиген - антитело во второй стадии аллергической реакции происходит активация тканевых клеток,что ведет к повреждению клетки. Следствием повреждения тучных клеток и лейкоцитов крови является освобождение из них гистамина, серотонина и других биологически активных веществ. Дальнейшим развитием этого процесса является третья, патофизиологическая, фаза аллергической реакции, которая характеризуется нарушением функции многих органов и систем.

К аллергическим реакциям замедленного типа относят и группу заболеваний, при которых антигеном служат собственные ткани организма. В частности, к тканям, обладающим аутоиммунными свойствами, относятся щитовидная железа, серое вещество мозга, ткани хрусталика, семенников и др. Их антигенная структура оказывается раздражителем для аппарата иммуногенеза.

Патогенетическую основу аллергических болезней составляет аллергическое воспаление, обусловленное сенсибилизацией организма и наследственным предрасположением к их развитию.

.4 Профилактика аллергии у детей первого года жизни

Профилактика очень важна для снижения распространенности аллергических заболеваний. В идеале профилактика аллергии должна начинаться задолго до появления человека на свет, особенно если в семье есть аллергики (бабушки, дедушки и т. д.). В такой семье будущей маме просто необходимо соблюдать ряд условий. Нужно придерживаться правильного режима дня - с прогулками, полноценными сном и отдыхом. Все профессиональные вредности должны быть исключены вплоть до перевода беременной на другую работу. Медикаменты беременные должны принимать лишь по строгим показаниям и по назначению врача. Питание беременной и кормящей женщины должно быть полноценным и не содержать аллергенных продуктов. Необходимо избегать посещения общественных мест с целью профилактики ОРВИ.

Если же у малыша все-таки появились корочки на голове, бровях, покраснение щек и век, стойкие опрелости (несмотря на хороший уход), значит, организм среагировал на какие-то аллергены и возник аллергический диатез. Такие дети должны максимально долго находиться на грудном вскармливании: до 6 месяцев - никаких соков и прикормов; после 5-6 месяцев - осторожное введение соков; в качестве прикорма лучше использовать кефир, овощное пюре, «темные» каши - гречневую, овсяную. Таким детям нельзя болеть ОРВИ.

Больным с аллергией необходимо своевременно предотвращать хронические очаги инфекции. Эффективно естественное закаливание: воздушные ванны, массаж, водные процедуры, лечебная физкультура, прогулки на свежем воздухе. Люди, склонные к частым простудным заболеваниям, могут заболеть бронхиальной астмой. Из жизни и быта таких людей должны быть по возможности исключены все провоцирующие факторы: домашние животные, птицы, рыбки, захламленность жилья, пыль и т. д.

Проблема профилактики аллергических заболеваний, помимо медицинских, включает в себя и социальные вопросы: ограничение или устранение профессиональных вредностей; охрана окружающей среды; борьба с курением и массовым самолечением; борьба с избыточной химизацией быта, использованием химических добавок в пищевой промышленности, гербицидов в сельском хозяйстве и т. д.

Важным вопросом является проведение профилактических прививок у людей, склонных к аллергическим реакциям. Их можно прививать лишь щадящими методами, по разрешению врача-аллерголога и лишь во время прекращения болезни. Сомневаться в необходимости проведения у этой категории людей профилактических прививок не стоит. Ответ однозначный: прививать необходимо, но с учетом конкретной ситуации, кроме, разумеется, тех случаев, когда проведение прививок однозначно противопоказано. В последние годы в стране создана широкая сеть аллергических центров и аллергических кабинетов. Они играют большую роль в предупреждении и лечении аллергических заболеваний. Для профилактики аллергических заболеваний очень важно своевременно обратиться к специалисту - врачу-аллергологу. Таким образом, соблюдение правильного режима дня, рациональное питание, закаливание, своевременное и эффективное лечение острых воспалительных заболеваний, предотвращение хронических очагов инфекции, соблюдение принципа гипоаллергенности пищи, быта, минимизация профессиональных вредностей, эффективный контроль окружающей среды могут предупредить или облегчить аллергическую патологию, даже у людей с измененной реактивностью.

.5 Роль медицинской сестры в профилактике аллергии у детей первого года жизни

Профилактику аллергии у детей надо начинать задолго до рождения малыша. Чтобы предотвратить аллергию у малыша нужно самой будущей маме следить за бытовыми условиями, питанием, во время беременности и в период грудного вскармливания. Большое значение имеет дородовый патронаж, т.к. при посещении будущей мамы медсестра знакомится с жилищными условиями, санитарным состоянием жилья, дает советы по интересующим вопросам и следит за выполнением указаний врача женской консультации и участкового. Особое значение медсестра уделяет питанию, особенно если есть наследственная предрасположенность, либо другие факторы, которые могут повлиять на состояние будущего ребенка. Если будущая мама имеет какое-либо аллергическое заболевание, то советуют до беременности следует посетить аллерголога, а также наблюдаться у него во время беременности.

Во время встреч медсестра рассказывает о важности соблюдения гипоаллергенной диеты, особенно во второй половине беременности. После рождения малыша главным методом профилактики аллергии является грудное вскармливание. Тут маме советует обратить внимание на свое питание и опять-таки придерживаться гипоаллергенной диеты. При рождении исключить контакт ребенка с другими, не пищевыми аллергенами, то есть создать по возможности гипоаллергенную среду.

Глава 2. Исследование

генетический аллергия медсестра ребенок

2.1 Проведение беседы в кабинете здорового ребенка

В течение двух дней работала в кабинете здоровья. Провела опрос беременных и первородящих женщин. В опросе приняли участие 6 человек,4 из них уже имеют детей до года.

Провела профилактическую беседу. Совместно с медсестрой рассказала о правилах ухода за новорожденным, кормлением, причинах аллергии и о мерах профилактики, о признаках аллергических проявлений, гипоаллергенной диете, что следует исключать из рациона. Особое внимание уделяла будущим родителям, имеющим аллергенность, советовала посетить аллерголога, а также наблюдаться у него во время беременности. Говорила о том, что очень важно соблюдение гипоаллергенной диеты, особенно во второй половине беременности. Объяснила, что стоит ограничить продукты-аллергены, такие как цитрусовые, клубнику, мед, шоколад, кофе, орехи, помидоры, ананасы, копчености, икру, консервы, рыбу, курицу. Также будущей маме следует следит за своим здоровьем, не простужаться и избегать бесконтрольного приема различных лекарственных средств.

После рождения малыша главным методом профилактики аллергии является грудное вскармливание. Не мало важно исключить контакт ребенка с другими, не пищевыми аллергенами, то есть создать по возможности гипоаллергенную среду. Из детской лучше убрать книжные полки, ковры и мягкие игрушки, так как они собирают много домашней пыли. Следить за чистотой ванной, туалета и кухни, так как там активно размножаются плесневые грибки. Оградить ребенка от табачного дыма, бытовой химии, аэрозольной косметики. Регулярно выбивать и выносить на солнце или мороз подушки, матрасы, одеяла, чтобы там не размножались клещи. Постель ребенка склонного к аллергии не должна содержать пера, пуха, кокосовой стружки, мирской водорослей, гречишной шелухи, шерстяных вещей.

После проведенных бесед провела повторный опрос. Результаты представлены в таблице

Таблица

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вопросы |  |  | До беседы |  |  | После беседы |  |  |
| Знаете ли Вы признаки аллергии Знаете ли о видах аллергий Знаете ли о мерах профилактики аллергий | Да 2 2 | % 33 33 | Нет 4 4 | % 66 66 | Да 6 6 | % 100 100 | Нет - - | % - - |

Вывод

В проделанной работе я увидела важность и значимость работы медсестры кабинета здорового ребенка в подготовке будущих мам к рождению здоровых детей, умению правильно действовать при генетической расположенности к аллергии.

Практический опыт аллергологов показывает, что симптомы, обусловленные другими типами аллергического ответа, кроме реагинового, в клинической практике, как правило, не относят к проявлениям аллергии. В связи с этим, в практической медицине процент ошибок при диагностике пищевой аллергии остается высоким.

Многолетние наши наблюдения показали, что клинические проявления аллергии могут протекать под «маской» любого заболевания. Я увидела эффективность применения бесед и информировании будущих и настоящих родителей о возможной аллергии, или о профилактике уже имеющейся.

Таким образом, проблема профилактики аллергической патологии у детей раннего возраста имеет высокую актуальность.

Первичная и вторичная профилактика аллергических заболеваний - важное направление снижения аллергической заболеваемости у детей и подростков, прежде всего, находящихся в группе высокого риска формирования аллергии.

Своевременные и адекватные методы профилактика и лечение детей с аллергическими заболеваниями или риском их развития существенно уменьшают вероятность «аллергического марша»

Заключение

В ходе исследования мною была рассмотрена проблема «Роль медицинской сестры в профилактике аллергии детей первого года жизни».

Аллергия - довольно часто встречающееся у детей заболевание. Оно может выражаться в появлении кожных высыпаний (шелушащиеся пятна, мокнущие или сухие, а также себорейная корка на голове), срыгиваний, метеоризма, колик, разжиженного стула или запоров, а также нарушениях дыхания (астматический бронхит, бронхиальная астма) или сразу нескольких проявлениях. В группу риска по развитию аллергии входят дети, у которых кто-либо из родителей или брат/сестра страдают аллергией. Если аллергия отмечалась у одного из родителей, то риск ее развития у ребенка достигает 20-40 %, если у обоих, то вероятность у ребенка возрастает до 60-80 %. Лучшая профилактика аллергии - длительное грудное вскармливание. При этом кормящей маме нужно соблюдать строгую гипоаллергенную диету. Прикорм детям группы риска вводится в более поздние сроки, чем их здоровым сверстникам - с 5-6 месяцев жизни. Медицинская сестра может объяснить маме особенности диеты во время лечения аллергии, а также рассказать о методах профилактики этих заболеваний. Таим образом, одна из основных задач медицинской сестры - проведение мероприятий, направленных на профилактику развития аллергии. С этой целью я провела профилактическую беседу среди беременных женщин и родителей о рациональном питании как самой женщины, так и ее будущего ребенка. На основании вышеизложенного я могу констатировать, что цель и задачи работы достигнуты. Памятку, подготовленную мной к беседе, можно использовать медсестре в своей работе (Приложение).

Список используемой литературы

1. Детские болезни : учебное пособие / А.В. Почивалов [и др.] ; [под ред. проф. А.В. Почивалова, проф. А.А. Звягина].- г. Воронеж : ГБОУ ВПО «ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава РФ», 2014 г.

. Современные рекомендации по питанию детей (под ред. проф. Ю.Г. Мухиной, проф. И.Я. Коня) - М.: ИД « Медпрактика-М », 2010 г.

. Основы диагностики в педиатрии: учебное пособие Н.А. Максимовичг. Минск изд. Адукацыя i выхаванне2013 г.

. Аллергия: Онойко Н.Ю. Издательство «Научная книга» 2013 г

Приложение

Памятка

Профилактика аллергии

1. Если кто-то из родственников имеет предрасположенность к аллергии, беременной женщине нельзя употреблять аллергенные продукты.

2. Исключить курение сигарет и пребывание вблизи сигаретного дыма <http://pro-allergiyu.ru/allergiya-na-dym-allergeny-tabachnogo-dyma-prichiny-i-simptomy.html>.

. Создать гипоаллергенную обстановку в жилом помещении и в детской спальне.

. Приобретать одежду только из натуральных тканей <http://pro-allergiyu.ru/allergiya-na-tkan-simptomy-lechenie-rekomendacii-effektivnye-preparaty.html>.

. Использовать для прикорма грудного малыша только адаптированные смеси высокого качества.

. Вводить в рацион новый продукт только с минимальной дозы.

. Будущим и кормящим мамам лучше не злоупотреблять антибиотиками.

Если у ребенка непереносимость к какому-то продукту, нельзя:

· Кормить ребенка острой, соленой и пряной пищей;

· Не вводить в рацион морепродукты <http://pro-allergiyu.ru/moreprodukty-kak-silnejshij-allergen.html>, консервы, консервацию;

· Коровье молоко заменить на козье.