

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования

**Методические рекомендации к практическим занятиям
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Наименование дисциплины **Сестринское дело в гериатрии**

Специальность 34.03.01 – сестринское дело

Форма обучения очная

Год начала подготовки 2025

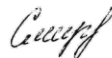
ТЕМА 4

Взаимоотношение старения и патологии мочевыделительной системы, нервной системы и психических расстройств в пожилом и старческом возрасте.

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Сестринское дело в гериатрии»

Разработаны:

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, к.м.н.



Смирнова О.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор



Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО



Шишалова Т.Н.

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования



Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Сестринское дело в гериатрии» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

- 1. Цель** Ознакомить обучающихся с взаимоотношением старения и патологии мочевого выделительной системы, нервной системы и психических расстройств в пожилом и старческом возрасте.
- 2. Учебные вопросы**
1. Основные представления о взаимоотношении старения и изменений мочевого выделительной системы.
 2. Морфо-функциональные особенности. Группы риска.
 3. Основные представления о взаимоотношении старения и патологии нервной системы и психических расстройств в пожилом и старческом возрасте. Группы риска.

3. Теоретическая часть

В старости возрастает частота заболеваний мочевого выделительной системы. Почки:

- уменьшается число функционирующих нефронов (к старости на 1/3-1/2), формируется возрастная нефросклероз. Оставшиеся нефроны гипертрофируются. В почечных клубочках утолщается, уплотняется базальная мембрана;
- падает уровень почечного кровообращения, клубочковой фильтрации, понижаются экскреторная (азото-, водо-, электролитовыведительная) и концентрационная (из-за изменений канальцевой части нефрона) функции почек;
- В мозговом веществе почек разрастается соединительная ткань, в корковом веществе этот процесс менее выражен;
- почечные чашечки и лоханка теряют эластичность, скорость и силу движений (из-за атрофии части мышечных волокон);
- ослабевает связочный аппарат почек как явление спланхноптоза (опущения внутренних органов).

Мочеточники:

- мочеточники расширяются, удлиняются, становятся более извитыми, стенка их утолщается, замедляется эвакуация мочи из верхних мочевых путей;
- нарушение моторной функции мочевыводящих путей и несовершенство физиологических сфинктеров обуславливают частые в старости рефлюксы (обратный заброс мочи);

Мочевой пузырь:

- утолщается стенка мочевого пузыря, снижается его емкость, ослабевает тормозное влияние коры головного мозга на рецепторы мочевого пузыря во время ночного сна — это приводит (наряду с увеличением ночного диуреза, связанного с изменениями в сердечно-сосудистой системе) к росту частоты позывов к мочеиспусканию ночью.

Нередко развиваются различные типы недержания мочи (инконтиненция):

- а) стрессовый тип — при кашле, смехе, упражнениях, связанных с повышением внутрибрюшного давления;
- б) побудительный тип — невозможность задержать сокращение мочевого пузыря (обусловлено нарушением нервной регуляции его деятельности);

в) избыточный тип — вызван функциональной недостаточностью внутреннего и наружного сфинктеров мочевого пузыря;

г) функциональный тип — при отсутствии привычных условий для мочеиспускания или при физических, психических нарушениях у пациента. Уменьшение сократительной способности внутреннего и наружного сфинктеров мочевого пузыря, продольной мускулатуры задней уретры, обеднение сосудами венозного сплетения пузыря ослабляют функцию замыкательного аппарата мочевого пузыря, а изменение пузырно-уретрального угла (из-за нарушения связочного аппарата уретры) облегчает выделение мочи из пузыря и также способствует развитию недержания.

4. Практическая часть - нет.

5. Вопросы для собеседования

1. Основные представления о взаимоотношении старения и изменений мочевыделительной системы.
2. Морфо-функциональные особенности. Группы риска.
3. Основные представления о взаимоотношении старения и патологии нервной системы и психических расстройств в пожилом и старческом возрасте. Группы риска.
4. Морфо-функциональные особенности старения мочеполовой системы.
5. В чем особенности течения заболеваний мочевыделительной системы у пожилого больного?
6. Перечислите наиболее часто встречающиеся синдромы при урогенитальной патологии у пожилых.
7. В чем заключаются особенности течения пиелонефритов у пожилых пациентов?
8. В чем заключаются особенности течения простатита у пожилых пациентов?
9. В чем заключаются особенности течения циститов у пожилых пациентов?
10. Перечислите наиболее часто встречающиеся неотложные урогенитальные состояния в гериатрии.
11. Как подготовить пожилого больного к следующим исследованиям: - общий анализ мочи; - анализ мочи по Нечипоренко; - анализ мочи по Зимницкому; - УЗИ; - выделительная урография; - катетеризация мочевого пузыря.
12. В чем состоят особенности ухода за пожилым урологическим больным?
13. Перечислите принципы реабилитации урологических больных.

6. Тестовые задания

1. Нефросклероз — это замещение

- 1) нейронов соединительной тканью
- 2) гепатоцитов соединительной тканью
- 3) нефронов соединительной тканью

2. Ограничение жизнедеятельности — это

- 1) период нахождения в стационаре
- 2) **полная или частичная утрата способности к самообслуживанию, передвижению, общению**
- 3) период жизни после 60 лет
3. **Остеопороз — это**
 - 1) воспаление кости
 - 2) увеличение костного вещества и повышение прочности кости
 - 3) **уменьшение костного вещества и снижение прочности кости**
4. **Повышению тромбообразования у пожилых людей способствует**
 - 1) сгущение крови
 - 2) нарушение всасывания веществ
 - 3) гипоксия
5. **Полиморбидность — это**
 - 1) большое количество принимаемых лекарств
 - 2) **множественность патологических поражений внутренних органов**
 - 3) множественность физиологических потребностей
6. **Расчет количества жидкости в сутки пожилым людям**
 - 1) 100 мл на кг массы тела
 - 2) **30 мл на кг массы тела**
 - 3) 10 мл на кг массы тела
7. **С возрастом адаптационные возможности организма**
 - 1) не изменяются
 - 2) возрастают
 - 3) **снижаются**
8. **Смену подгузников проводят**
 - 1) каждый час
 - 2) **каждые 6 часов**
 - 3) 1 раз в сутки
9. **Смену положения тела лежащего пациента проводят**
 - 1) **каждые 2 часа**
 - 2) 2 раза в день
 - 3) 1 раз в сутки
10. **Токсическим побочным эффектам лекарств способствует**
 - 1) нарушение всасывания
 - 2) улучшение выведения
 - 3) **ухудшение их выведения**