**Федеральное Государственное БЮДЖЕТНОЕ образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» МинистерствА здравоохранениЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра поликлинической терапии С КУРСОМ ИДПО**

 УТВЕРЖДАЮ

 зав.каф.поликлинической

 терапии с курсом ИДПО

  д.м.н., профессор Волевач Л.В.

 «31» августа 2018 г.

**Лечебный факультет**

Дисциплина: поликлиническая терапия

Специальность: 31.05.01. –Лечебное дело

Семестр: 1­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­1 Курс: 6

**Методические указания для студентов**

по самостоятельной контактной работе

по дисциплине Поликлиническая терапия

Тема: **Анемический синдром. В-12-дефицитная анемия. Ведение больных в условиях поликлиники»**

Уфа – 2018 г.

Тема практического занятия:«Анемический синдром. В-12-дефицитная анемия. Ведение больных в условиях поликлиники» в соответствии с ФГОС ВО (2016), рабочей программы дисциплины поликлиническая терапия, утвержденной в 31.08.2018г. ректором Павловым В.Н.

Авторы: проф.Волевач Л.В., проф. Крюкова А.Я., проф. Низамутдинова Р.С.,

 проф. Сахаутдинова Г.М., доц. Тувалева Л.С.,

 доц. Курамшина О.А., доц. Габбасова Л.В.

 Рецензенты: д.м.н., профессор Мирсаева Г.Х.

Утверждено на заседании кафедры « 31» августа 2018 г. протокол № 1

**Тема.Анемический синдром. В12 дефицитная анемия в условиях поликлиники**

Знание вопроса необходимо для своевременной диагностики и правильного лечения В12-дефицитной анемии. Дефицит витамина В12 развивается при разнообразных заболеваний, когда происходит трансформация нормобластического кроветворения в мегалобластическое, являющееся неэффективным. Заболевание широко встречается у пациентов пожилого возраста в сочетании с различной сопутствующей патологией. Своевременная диагностика В12-дефицитной анемии представляется чрезвычайно важной, поскольку назначение заместительной терапии витамином В12 позволяет полностью восстановить нормобластическое кроветворение и нормализовать уровень гемоглобина.

**Цель изучения темы:** овладение врачебными навыками ранней диагностики, проведения ВТЭ, назначения индвидуализированного лечения больных с В12-дефицитной анемией в усло­виях поликлиники.

**Задачи:** изучить

- основные механизмы этиопатогенеза анемического синдрома;

- классификация анемического синдрома;

- клинические проявления анемического синдрома;

- лабораторно-инструментальные методы исследования;

- фармакотерапия анемического синдрома;

- врачебно-трудовая экспертиза анемического синдрома.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся ***должен знать:***

* факторы риска;
* этиологию патогенез, современную классификацию;
* методику сбора жалоб, анамнеза заболевания, объективного доследова­ния больного;
* интерпретацию результатов лабораторно-инструментальных методов ис­следования;
* принципы ВТЭ;
* средства этиотропной, патогенетической, симптоматической медикаментозной и немедикаментозной терапии;
* особенности клинических проявлений и лечения заболевания у больных разных возрастных групп и при сочетанной патологии;
* принципы реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов;
* методы первичной, вторичной третичной профилактики.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся ***должен уметь:***

* провести раннюю диагностику В12-дефицитной анемией;
* дифференцировать его с другими заболеваниями, имеющими сход­ную симптоматику;
* назначить план дополнительного обследования;
* оценить результаты клинических и лабораторно-инструментальных ис­следований;
* сформулировать диагноз в соответствии с современной классификацией при анемическом синдроме;
* осуществить своевременную госпитализацию больного;
* назначить больному индивидуализированное лечение;
* провести экспертизу нетрудоспособности;
* назначить комплекс профилактических мероприятий с применением ме­дикаментозных и немедикаментозных методов лечения;
* проводить мероприятия по первичной, вторичной профилактике В12-дефицитной анемии***.***

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся ***должен владеть:***

* методами общеклинического обследования**,**
* интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики,
* владеть методами оказания неотложной догоспитальной медицинской помощи,
* алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту,
* алгоритмом развернутого клинического диагноза,
* основами ведения медицинской документации
* основами медицинской, физической, психологической и социальной реабилитации.

**Должен сформировать компетенции:** ПК-1,-6,-7,-8,-9.

**Задания для самостоятельной контактной работы обучающихся по указанной теме:**

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературы.
2. Ответить на вопросы для самоконтроля

**Контрольные вопросы**

-провести субъективный метод обследования больных с анемическим синдромом

-провести объективные методы обследования (осмотр, пальпация, перкуссия);

-подготовить план обследования;

-выставить клинический диагноз с обоснованием;

- интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований;

-разработать терапию;

- разработать реабилитационные мероприятия на поликлиническом этапе;

- определить группу диспансерного наблюдения;

-провести первичную и вторичную профилактику при анемическом синдроме - оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе

- провести врачебно – трудовую экспертизу;

- выявить показания для направления на МСЭ

**Тестовый контроль.**

**Выберите один вариант ответа**

1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРИЗНАК МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ:
2. гиперхромия эритроцитов
3. микроцитоз эритроцитов
4. глюкозурия
5. гиперурикемия

2.НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ В12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ:

1. инвазия широким лентецом
2. инвазия острицами
3. язвенная болезнь желудка
4. катаракта

3.НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ ГЛУБОКОЙ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ:

1. алкоголизм и недоедание
2. кровопотери
3. злоупотребление никотином
4. цирроз печени

4.В12 ДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ГАСТРЭКТОМИИ

1. через месяц
2. через полтора года
3. через 5 лет
4. через неделю

5.ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА БОЛЬНОГО В12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ:

1. хромота
2. боли за грудиной
3. жжение языка
4. близорукость

6.ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ В12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. гипертромбоцитоз
2. лейкоцитоз
3. увеличение СОЭ
4. высокий цветной показатель

7.БОЛЬНОГО В12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ:

1. всю жизнь
2. до нормализации уровня гемоглобина
3. 1 год
4. 5лет

8.СРЕДИ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ АНЕМИЙ РАЗЛИЧАЮТ:

1. наследственные
2. приобретенные
3. симптоматические
4. идиопатические
5. все перечисленные

9.АУТОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ:

1. срыва иммунологической толерантности
2. выработки антител против измененных эритроцитов
3. дефицита ферментов эритроцитов

10. ДЛЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО:

1. кровоточивость
2. присоединение инфекции
3. проливные поты
4. кожный зуд
5. верно а) и б)

|  |  |
| --- | --- |
| Вопрос | Ответ |
| 1 | А |
| 2 | А |
| 3.  | А |
| 4 | Б |
| 5 | В |
| 6. | Г |
| 7. | А |
| 8. | Д |
| 9.  | А |
| 10. | Д |

1. Выполнить реферат.

Рациональная фармакотерапия анемического синдрома в условиях поликлиники.

**Формы контроля освоения заданий по самостоятельной аудиторной работе по данной теме** (тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, протоколы, заключения, графологические структуры, реферативные сообщения.

А) Субъективные и объективные методы обследования больных с оформлением предварительного диагноза.

Б) Работа с пациентами во вспомогательно – диагностическом подразделении

В) Интерпретация результатов полученных дополнительных исследований больного

Г) Работа по оформлению медицинской документации: оформление амбулаторной карты (сбор анамнеза, осмотр больного в дневном стационаре, обоснование диагноза, план обследования и лечения, этапный эпикриз, дневники курации, выписной эпикриз с рекомендациями).

Д) Самостоятельная работа студентов в учебных аудиториях (решение мультимедийных ситуационных задач, деловые игры, просмотр видеофильмов по теме, атласов и др.).

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник для студентов мед. вузов / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425015.html>
2. Диетотерапия при заболеваниях внутренних органов [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело» / ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России; сост. А. Я. Крюкова [и др.]. - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2015. Ч. 1 : учебное пособие / сост. А. Я. Крюкова [и др.]. - 2015. - 82 с.
3. Роль образовательных программдля пациентов в условиях модернизации профилактического направления здравоохранения : учеб. пособие для студентов / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост. А. Я. Крюкова [и др.] ; ред. А. Я. Крюкова. - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. - 202 с.

**Дополнительная:**

1. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. on-line. - Режим доступа: - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>
2. Поликлиническая терапия: учебник для студентов медицинских вузов / А. Я. Крюкова [и др.] ; под ред. А. Я. Крюковой ; МЗ и соц. развития РФ, Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа : Гилем, 2009. - 325 с.