**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 2017 г.

**Методические указания для студентов**

по самостоятельной аудиторной работе

по дисциплине Поликлиническая терапия

Тема: «**Хронический гастрит. Врачебно-трудовая экспертиза. Ведение больных в амбулаторно-поликлинических условиях»**

**Лечебный факультет**

Дисциплина поликлиническая терапия

Специальность 31.05.01. –лечебное дело

Курс 6 Семестр XII

Отделение очное

Уфа 2017

Тема: «Хронический гастрит. Врачебно-трудовая экспертиза. Ведение больных в амбулаторно-поликлинических условиях» на основании рабочей программы дисциплины поликлиническая терапия утвержденной в 2016 году.

Рецензент:Г.Х. Мирсаева – доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской терапии БГМУ

Авторы: Крюкова А.Я., Тувалева Л.С., Курамшина О.А., Низамутдинова Р.С., Сахаутдинова Г.М., Габбасова Л.В., Шуваева Л.Г.

Утверждено на заседании №1 кафедры от 31.08.2017 г.

**1.** **Тема. Хронический гастрит. Врачебно-трудовая экспертиза. Ведение больных в амбулаторно-поликлинических условиях.** Хронический гастрит (ХГ) представляет собой хроническое воспаление слизистой и подслизистой оболочек желудка с нарушением физиологической регенерации, прогрессирующей атрофией специализированного железистого эпителия, с нарушением моторной, преимущественно секреторной, и в ряде случаев эндокринной функции желудка, с разнообразными клиническими признаками.

Основываясь на результатах исследований, ХГ страдают 50-80% взрослого населения и лишь 10-15% обращается к врачам. ХГ занимает основное место среди всех болезней желудка (80-85%). Причины развития ХГ разделяют на экзогенные и эндогенные. Основными экзогенными причинами являются нарушения режима и качества питания, плохое пережевывание пищи, длительный прием некоторых лекарственных препаратов (НПВП и др.), инфицирование Helicobacter pylori, злоупотребление алкоголем, курение, дуоденогастральный рефлюкс. Эндогенные причины осуществляют свое влияние на слизистую оболочку желудка через нервно-рефлекторные, гуморальные, токсические и иммунологические воздействия, которые наблюдаются при нарушении центральной нервной системы.

Диагноз хронический гастрит основывается на комплексной оценке клинической картины и результатов лабораторно-инструментального исследования. Решающее значение имеет фиброэзофагогастродуоденоскопия с биопсией слизистой оболочки из антрального отдела и тела желудка. Лечение больных ХГ обычно проводится в амбулаторных условиях. Госпитализация показана больным с выраженным болевым и диспепсическими синдромами при затруднениях в дифференциальной диагностике.

Лица, страдающие ХГ, находятся под диспансерным наблюдением с профилактическими осмотрами 2 раза в год для коррекции лечения и выработки плана обследования.

Динамическому эндоскопическому наблюдению подлежат пациенты с повышенным риском развития рака желудка и предъязвенным состоянием. Осмотры проводятся 1-2 раза в год, исследование дополняется гастробиопсией.

**2. Цель изучения темы:** овладение врачебными навыками ранней диагностики, профилактики, назначения лечения и диспансерного наблюдения больным ЯБ в условиях поликлиники.

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

- факторы риска хронического гастрита;

- этиологию, патогенез и современную классификацию;

- методику сбора жалоб, анамнеза заболевания, объективного обследования больного

- интерпретацию результатов лабораторно-инструментальных методов исследования;

- принципы врачебно-трудовой экспертизы

- средства этиотропной, патогенетической, симптоматической медикаментозной и немедикаментозной терапии

- особенности клинических проявлений и лечения заболевания у больных разных возрастных групп и при сочетании патологии;

 - принципы реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов;

- методы первичной, вторичной профилактики.

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

- провести раннюю диагностику ХГ

- дифференцировать ХГ с другими заболеваниями, имеющие сходную симптоматику (язвенная болезнь, рак желудка, функциональная диспепсия и др.);

- назначить план обследования

- оценить результаты клинических и лабораторно-инструментальных исследований;

- осуществить, при необходимости, госпитализацию больного;

- провести экспертизу нетрудоспособности;

- назначить комплекс профилактических мероприятий с применением медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.

**3.** **Необходимые базисные знания и умения:**

-анатомо-физиологические особенности органов и систем

-методика исследования

 -возрастные особенности

**4**. **Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Вопросы для самоподготовки:

1. Этиология ХГ
2. Основные механизмы патогенеза ХГ
3. Современная классификация ХГ
4. Клинические проявления различных форм ХГ.
5. Лабораторно-инструментальные методы исследования.
6. Основные направления профилактики.

**Вид занятия:** самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя;

**5**. **Продолжительность:** 2 (в академических часах)

**6**. **Оснащение:** Больные, находящиеся на диспансерном осмотре в поликлинике №1, прием больных в кабинете терапевта, работа на профилактическом медицинском осмотре, курация больных в дневном стационаре, больных на дом, диагностическое оборудование кабинетов, таблицы, плакаты, наборы фиброгастроскопий, рН-метрий, стандарты лечения и диагностики, альбомы по фармакотерапии. Мультимедийные ситуационные задачи, атласы, «оцифрованные» материалы и др.

**7. Самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя включает:**

А) Осмотр больного: сбор анамнеза, обследование пациента по органам и системам с выставлением предварительного диагноза.

Б) посещение с больными лечебных и диагностических кабинетов, лабораторий.

В) Интерпретацию 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, оформление годового этапного эпикриза, листка нетрудоспособности, индивидуального плана лечебно-оздоровительных мероприятий и направления на медико-социальную экспертизу,)

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

7.1. Контроль самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя – разбор проведенной курации.

 Контрольные вопросы:

-провести сбор анамнеза у больного хроническим гастритом.

-провести объективные методы обследования по органам и системам (осмотр, пальпация, перкуссия);

-подготовить план обследования;

-выставить клинический диагноз с обоснованием;

- интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований;

-разработать план лечения;

- определить группу диспансерного наблюдения;

-разработать реабилитационные мероприятия на поликлиническом этапе;

- провести первичную и вторичную профилактику;

- провести врачебно – трудовую экспертизу;

* 1. Место проведения самоподготовки: палаты дневного стационара, кабинет участкового терапевта, эндоскопический и рентгенологический кабинеты, учебные комнаты, читальный зал и др.
	2. Учебно – исследовательская работа студентов по данной теме (проводится в учебное время) анализ амбулаторных карт, проведение школ здоровья для пациентов, страдающих хроническим гастритом, анализ статистических показателей поликлиники.

Литература:

**Основная:**

1. Поликлиническая терапия: учебник для студентов медицинских вузов, рек. УМО мед. и фармац. вузов РФ / А. Я. Крюкова; под ред. А. Я. Крюковой ; МЗ и соц. развития РФ, Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа: Гилем, 2009. - 325 с.
2. Поликлиническая терапия: учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013-640 с.
3. Поликлиническая терапия: учебное пособие/М.В. Зюзенков (и др.); под редакцией М.В. Зюзенкова. –Минск: Высшая школа, 2012. – 608 с.
4. Поликлиническая терапия: учебник /под ред И.Л. Давыдкина, Ю.В. Щукина. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 688 с.

**Дополнительная:**

## [Лечение функциональной диспепсии. 2016 г.](http://www.gastro.ru/index.php/klinicheskie-rekomendatsii-rga/36-lechenie-funktsionalnoj-dispepsii-2013-g-2) Клинические рекомендации РГА.

## Грищенко  Е.Б.  Хронические  гастриты  в  клинической  практике  врача-гастроэнтеролога  /  Е.Б.  Грищенко  //  Consilium  medicum.  —  2011.  —  Toм  13.

1. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии В.Т. Ивашкин 2012
2. [Стандарты диагностики и лечения кислотозависимых и ассоциированных с Helicobacter pylori заболеваний. Хронический гастрит // Вестник практического врача. Спецвыпуск. – 2013.](http://www.gastroscan.ru/literature/authors/7168)
3. Маев, И. В..      Болезни желудка: монография/ И. В. Маев, А. А. Самсонов, Д. Н. Андреев. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 973 с.
4. Экспертиза временной нетрудоспособности в медицинских организациях: учебное пособие : рек. УМО по мед. и фармац. образов. вузов России для обучающихся по основам образов. программ высш. образования - подготовки кадров высш. квалиф. по программам ординатуры по спец. "Организация здравоохранения и общественное здоровье"/ Л. Н. Коптева, А. Г. Барабанов. - Нижний Новгород: Изд-во НижГМА, 2015. – 91с.
5. Медицинская реабилитация: учебник : Мин. образования и науки РФ, рек. ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова" для студ. учреждений ВПО, обуч. по спец. "Лечебное дело" и "Педиатрия" по дисц. "Медицинская реабилитация"/ под ред.: А. В. Епифанова, проф. Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 668 с.