**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.

 «30» ноября 2016 г.

**Методические указания для студентов**

по самостоятельной аудиторной работе

по дисциплине Поликлиническая терапия

Тема: «**Хронический некалькулезный холецистит. Врачебно-трудовая экспертиза. Ве­дение больных в условиях поликлиники»**

**Лечебный факультет**

Дисциплина поликлиническая терапия

Специальность 31.05.01. –лечебное дело

Курс 6 Семестр XII

Отделение очное

Уфа 2016

Тема: «Хронический некалькулезный холецистит. Врачебно-трудовая экспертиза. Ве­дение больных в условиях поликлиники» 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., Низамутдинова Р.С., Тувалева Л.С., Курамшина О.А., Сахаутдинова Г.М., Габбасова Л.В., Шуваева Л.Г.

Утверждено на заседании кафедры, протокол № 4 от 30.11.2016 г.

**1.Тема. Хронический некалькулезный холецистит. Врачебно-трудовая экспертиза. Ве­дение больных в условиях поликлиники.** Хронический некалькулезный холецистит (ХНХ) - в настоящее время является одним из наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения. Удельный вес ХКХ в структуре заболеваемости желчевыводящих путей от 10,5 до 66,91%.

 Частота его составляет 3,9-6,5 на 1000 населения. Говоря о распространенности ХНХ можно отметить, что это заболевание встречается преимущественно: а) в первично-хронической форме; б) чаще в среднем возрасте; в) чаще среди женщин; г) чаще в развитых странах (Галкин В.А., 1986).

 В последние десятилетия отмечена устойчивая тенденция к росту заболе­ваемости ХНХ. Существенные изменения претерпел и патоморфоз заболевания: ХНХ значительно "помолодел" и встречается не только в молодом, но и в детском возрасте; чаще стал выявляться у лиц мужского пола и среди больных с нормальной массой тала.

 При легкой форме ХНХ воспалительные явления выражены нерезко, тече­ние вялое, монотонное, приступы желчной колики 1-2 раза в год. Обострения 1-2 раза в год непродолжительны. Общие и местные симптомы обострения выражены нерезко, иногда рвота желчью, повышение температуры до 37,6 ° С. Иногда небольшой лейко­цитоз и повышение СОЭ.

 Нетрудоспособность по 6-8 дней. Вне периода обострения диспепсические явления отсутствуют или слабо выражены, наблюдаются умеренные боли в правом подреберье или явления дискомфорта, изменения со стороны других органов отсутст­вуют.

 ХНХ средней степени тяжести - обострения до 3-4 раз в год, приступы пече­ночной колики до 5-6раз в год. Температура тела может повышаться до 38-39°С, со­провождается выраженной интоксикацией, повторной рвотой, не облегчающие состоя­ния больного. Иногда - рефлекторная стенокардия, кратковременная желтушность склер. Число лейкоцитов достигает 12-14х109 /л, ускорение СОЭ.

 Сроки нетрудоспособности 20-23 дня в стационаре и всего 35-40 дней, если поражаются желчные протоки, поджелудочная железа.

 При тяжелой форме ХНХ часто отмечаются различные осложнения - холангит, гепатит, цирроз, панкреатит, перихолецистит. Обострение более 5 раз в год, частые приступы печеночной колики. Нетрудоспособность 6-7 недель, В связи с тем, что функциональные нарушения остаются и вне периода обострения и выражены резко, больные нетрудоспособны.

 С целью предупреждения возникновения заболеваний билиарной системы необходима эффективная первичная профилактика, в основе которой лежит раннее воз­действие на факторы риск. Возникновению заболевания способствует застой желчи в желчевыводящих путях, изменение её физико-химических свойств; спазм пузырного протока, нейроэндокринные нарушения, инфекционно-аллергические, социальные фак­торы и т.д.

 Современный подход к медико-социальной проблеме больных ХНХ подразу­мевает комплекс мероприятий, направленных на предупреждения развития осложнений, а также прогрессирования данного заболевания.

 Основное значение придается усилению эффективности первичного контакта врач-пациент и связанного с этим увеличения числа первичных случаев обслуживания с профилактической целью, проведения с пациентами объема работы, уменьшающие количество повторных обращений.

***2.* Цель изучения темы:** овладение врачебными навыками ранней диагностики, проведения ВТЭ, назначения индивидуализированного лечения больных ХНХ в усло­виях поликлиники.

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

* факторы риска ХНХ
* 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 студент должен **уметь:**

* провести раннюю диагностику ХНХ
* дифференцировать его с другими заболеваниями ЖКТ, имеющими сход­ную симптоматику
* назначить план дополнительного обследования
* оценить результаты клинических и лабораторно-инструментальных ис­следований
* сформулировать диагноз в соответствии с современной классификацией
* 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 ХНХ***.***

**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 ХНХ

2.Основные механизмы патогенеза ХНХ

3.Современная классификация ХНХ

4.Клинические проявления различных форм ХНХ

5. Лабораторно-инструментальные методы исследования

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

**5**. **Продолжительность:** 2 часа.

**6.Оснащение:** фонендоскопы, тонометры,больные, находящиеся на диспансерном осмотре в поликлинике, на приеме в кабинете терапевта и онколога, на профилактическом медицинском осмотре, в дневном стационаре, больных на дому, диагностическое оборудование кабинетов, таблицы, плакаты, наборы фиброгастроскопий и колоноскопий, рентгенограммы, стандарты 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 некалькулезным холециститом,

-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 кабинет УЗИ диагностики, 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 ХНХ, анализ статистических показателей поликлиники.

Литература:

**Основная литература:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Поликлиническая терапия: учебник для студентов медицинских вузов, рек. УМО мед. и фармац. вузов РФ/ 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.: табл.
 |  |  |

1. Поликлиническая терапия: учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013-640 с.
2. Поликлиническая терапия: учебное пособие/М.В. Зюзенков (и др.); под редакцией М.В. Зюзенкова. –Минск: Высшая школа, 2012. – 608 с.
3. Поликлиническая терапия: учебник /под ред И.Л. Давыдкина, Ю.В. Щукина. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 688 с.

**Дополнительная литература:**

1. Диетотерапия при заболеваниях внутренних органов: 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 - 2015Ч. 1: учебное пособие/ сост. А. Я. Крюкова [и др.]. - 2015. - 82 с.
2. Гастроэнтерология в поликлинической практике: уч.пособие для студентов / Сост.: А.Я. Крюкова, О.А. Курамшина, Л.С. Тувалева, Л.В. Габбасова, Р.С. Низамутдинова, Г.М. Сахаутдинова; под ред.проф. А.Я. Крюковой. – Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. – 149с.
3. Роль образовательных программ для пациентов в условиях модернизации профилактического направления здравоохранения: уч.пособие для студентов / Сост.: А.Я. Крюкова, Р.С. Низамутдинова, Г.М. Сахаутдинова, О.А. Курамшина, Л.С. Тувалева, Л.В. Габбасова, Ю.А. Кофанова; под ред.проф. А.Я. Крюковой. – Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. – 203с.
4. Лучевая диагностика заболеваний желчевыводящих путей: руководство/ Г. Е. Труфанов [и др.]. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2011. - 223 с.
5. Фитотерапия в амбулаторно-поликлинической практике: уч.пособие для студентов / Сост.: Крюкова А.Я., Кудашкина Н.В., Пупыкина К.А., Сахаутдинова Г.М., Низамутдинова Р.С., Хасанова С.Р., Тувалева Л.С., Курамшина О.А., Фархутдинов Р.Г., Кофанова Ю.А., Габбасова Л.В.; под ред.проф. А.Я. Крюковой. – Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. – 115с.