**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

**«Хронический панкреатит. Ведение больных в условиях поликлиники»**

**Лечебный факультет**

Дисциплина поликлиническая терапия

Специальность 31.05.01. –лечебное дело

Курс 6 Семестр XII

Отделение очное

Уфа – 2016 г.

Тема:«Хронический панкреатит. Ведение больных в условиях поликлиники» в соответствии с ФГОС ВО (2016), рабочей программы дисциплины поликлиническая терапия, утвержденной в 2016г. ректором Павловым В.Н.

Авторы: 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, протокол № 4 от 30.11.2016 г.

**«Хронический панкреатит. Ведение больных в условиях поликлиники»**

**1. Актуальность темы:** Хронический панкреатит (ХП) - 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 ХП 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 ХП. Существенные изменения претерпел и патоморфоз заболевания: ХП 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 ХП воспалительные явления выражены не резко, тече­ние вялое, монотонное, приступы желчной колики 1-2 раза в год. Обострения 1-2 раза в год непродолжительны. Общие и местные симптомы обострения выражены не резко, 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.

 ХП 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 ХП 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 риска. 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 ХП 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.* Учебные цели:** овладение врачебными навыками ранней диагностики, проведения ВТЭ, назначения индвидуализированного лечения больных ХП в усло­виях поликлиники.

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

* факторы риска ХП
* 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 ХП
* 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 индвидуализированное лечение
* провести экспертизу нетрудоспособности
* назначить комплекс профилактических мероприятий с применением ме­дикаментозных и немедикаментозных методов лечения.
* проводить мероприятия по первичной, вторичной профилактике ХП***.***

**Для формирования профессиональных компетенций студент 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.

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

Вопросы для самоподготовки:

1. Этиология ХП

2.Основные механизмы патогенеза ХП

3.Современная классификация ХП

4.Клинические проявления различных форм ХП

5. Лабораторно-инструментальные методы исследования

**4.Вид занятия:** практическое занятие

**5.Продолжительность занятия**: 6 академических часов

**6.Оснащение кабинета:** таблицы, плакаты, диапроектор, альбомы по фармакотерапии, наборы результатов этапного хроматического дуоденального зондирования, набор снимков УЗИ, холецистография.

7 .**Содержание занятия.**

7.1. этап – организационный. Демонстрация преподавателем. Проверка готовности к занятию.

7.2.контроль исходного уровня знаний студентов с применением тестов.

7.3. ознакомление студентов с содержанием занятий. Изложение узловых методик практических приёмов по данной теме.

7.4. самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя.

7.5. разбор проведённой курации, выполнение лабораторных и исследований.

7.6. контроль усвоения студентами темы занятия с применением тестовых заданий, ситуационных задач и других видов контроля.

**Литeрaтурa:**

**Основная:**

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.
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 ЛИТЕРАТУРА**

1. Панкреатит: монография/ под ред. профессора Н. В. Мерзликина. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - 522 с.
2. [Лечение хронического панкреатита. 2014 г.](http://www.gastro.ru/index.php/klinicheskie-rekomendatsii-rga/9-lechenie-khronicheskogo-pankreatita-2013-g) Клинические рекомендации РГА.
3. [Лечение функциональной диспепсии. 2016 г.](http://www.gastro.ru/index.php/klinicheskie-rekomendatsii-rga/36-lechenie-funktsionalnoj-dispepsii-2013-g-2) Клинические рекомендации РГА.
4. 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.
5. 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.
6. 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.