**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: **«Язвенная болезнь. Врачебно-трудовая экспертиза. Ведение больных в условиях поликлини­ки»**

Дисциплина: поликлиническая терапия

Специальность: Лечебное дело

Факультет: Лечебный

Очно-заочная форма обучения

Семестр: 1­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­3 Курс: 7

Уфа 2016

Тема: «Язвенная болезнь. 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., Тувалева Л.С., Курамшина О.А., Низамутдинова Р.С., Сахаутдинова Г.М., Габбасова Л.В.

Утверждено на заседании №1 кафедры поликлинической терапии с курсом ИДПО от «30» ноября 2016 г., протокол 4.

1. **Тема. Язвенная болезнь. Врачебно-трудовая экспертиза. Ведение больных в условиях поликлини­ки.** Язвенная болезнь (ЯБ) относится к числу наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов. По данным клиницистов ее распространенность среди взрослого населения составляет в настоящее время 7 – 10%. Мужчины страдают ЯБ в 2-3 раза чаще, чем женщины, что отчетливо заметно в группе больных молодого возраста. Дуоденальная локализация язв преобладает над желудочной. Это преобладание выражено соотношением 4:1. ЯБ является полиэтиологическим заболеванием. К факторам способствующим ее возникновению относятся следующие: нарушения режима и характера питания (употребление грубой пищи, избыточное употребление кофе и др), вредные привычки (курение и злоупотребление алкоголем), психоэмоциональные стрессы и физические перенапряжения, наследственно-конституциональные факторы (астенический тип телосложения, О (1) группа крови, (+) резус фактор, отсутствие способности выделять антигены системы АВН, наследственная отягощенность по язвенной болезни), прием лекарственных препаратов, обладающих ульцерогенным действием (аспирин, индометацин, бутадион, глюкокортикостероиды, резерпин и др.).

Установлена важная роль Helicobacter pylori в развитии повреждений слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Проникая в межклеточное пространство, НР благодаря уреазной активности и способности вырабатывать цитотоксины, способствуют повреждению эпителия и развития воспалительной реакции.

Язвенная болезнь возникает при нарушении равновесия между факторами кислотно-пептической агрессии желудочного содержимого и элементами защиты слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Кроме того, в патогенезе ЯБ, важное значение имеют гормональные факторы, иммунные механизмы, нарушение процессов перекисного окисления липидов.

Профилактика ЯБ предполагает устранение этиологических факторов язвообразования, борьбу с вредными привычками, нормализацию характера питания, организацию правильного режима труда и отдыха, отказ от приема ульцерогенных препаратов

**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 ЯБ

- 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 ЯБ

- дифференцировать ЯБ с другими заболеваниями, имеющими сходную симптоматику

- 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:

Этиология ЯБ

Основные механизмы патогенеза ЯБ

Современная классификация ЯБ

Клинические проявления различных форм ЯБ

Лабораторно-инструментальные методы исследования

Основные направления профилактики

**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 мультимедийых ситуационных задач, деловые игры, просмотр видеофильмов по теме, атласов и др.).

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

 Контрольные вопросы:

-провести сбор анамнеза у больного язвенной болезнью.

-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;

- оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе при осложнениях язвенной болезни;

- провести врачебно – трудовую экспертизу;

- выявить показания для направления на МСЭ

* 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 язвенной болезнью, 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.
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. Очерки психосоматических расстройств при язвенной болезни и артериальной гипертензии монография/ ГБОУ ВПО «Башкирский гос. мед. ун-т» МЗ РФ, Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО; сост. А. Я. Крюкова [и др.]. - Уфа, 2015.
2. Киотский глобальный консенсус по Helicobacter pylori-ассоциированному гастриту // РМЖ. 2015. No 28. С. 1673–1681Язвенная болезнь: учебное пособие, рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России/ ГОУ ВПО "Башкирский государственный медицинский университет", ИПО, каф. поликлинической медицины ИПО; сост. Л. В. Волевач [и др.]. - Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2011.
3. Маев, И. В..      Болезни желудка: монография/ И. В. Маев, А. А. Самсонов, Д. Н. Андреев. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 973 с.
4. Гарипов, Р. М..      Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта: алгоритмы диагностики и лечения: монография/ Р. М. Гарипов, Р. Б. Сагитов, Ш. В. Тимербулатов; М-во здравоохранения и соц. развития РФ, Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа: Гилем, 2014. – 121с.
5. Клинико-патогенетическое обоснование профилактики и лечения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у лиц молодого возраста [Электронный ресурс]: монография/ ГБОУ ВПО «Башкирский гос. мед. ун-т» МЗ РФ, Кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО; авт.-сост.: А. Я. Крюкова, Л. В. Габбасова, О. А. Курамшина. - Электрон. текстовые дан.. - Уфа, 2015
6. 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.