ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра факультетской терапии

### УТВЕРЖДАЮ



Зав. кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­ Г.Х. Мирсаева

### 31 августа 2018 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по самостоятельной контактной/внеаудиторной работе

по теме **«Хронический холецистит»**

Дисциплина «Факультетская терапия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Курс 4

Семестр VIII

Уфа

2018

Тема: «Хронический холецистит»

на основании рабочей программы учебной дисциплины «Факультетская терапия», утвержденной 30 августа 2018 г.

Рецензенты:

1. Зав. кафедрой госпитальной терапии №1, д.м.н., профессор Э.Г. Муталова

2. Зав. кафедрой поликлинической терапии с курсом ИДПО, д.м.н., профессор Л.В. Волевач

Автор: доц. Амирова Г.Ф.

Утверждено на заседании № 1 кафедры факультетской терапии

от 31 августа 2018 г.

**Тема:** Хронический холецистит (ХХ).

**Цель изучения темы:** овладение практическими умениями и навыками диагностики, лечения ХХ, диагностики и оказания неотложной и экстренной помощи при осложнениях, формирование профессиональных компетенций ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

**Задачи:**

* ознакомление с теоретическим материалом по теме занятия по основной и дополнительной литературе;
* изучение этиологии, патогенеза, клиники, классификации, современных методов диагностики, лечения и профилактики ХХ;
* интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики ХХ
* овладение практическими умениями и навыками, способствующими формированию профессиональных компетенций ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

**Обучающийся должен знать:**

1. До изучения темы (базисные знания):

|  |  |
| --- | --- |
| **Дисциплины** | **Содержание знаний** |
| *Анатомия* | Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта. Строение желчного пузыря и желчевыводящих протоков. |
| *Патанатомия*: | Морфологическая характеристика ХХ. Осложнения. Исходы. |
| *Патофизиология* | Патогенетические аспекты нарушения моторной и секреторной функции желчного пузыря; факторы, создающие условия для застоя желчи и её инфицирования. Роль коллоидно-осмотических свойств желчи в формировании холелитиаза. |
| *Пропедевтика*  *внутренних*  *болезней* | Семиотика заболеваний желчевыводящей системы. Методика физикального и лабораторно-инструментального исследования. Умение собрать анамнез у больного с ХХ, провести общий осмотр, пальпацию органов брюшной полости, выявить болезненные точки желчного пузыря. Оценить результаты дуоденального зондирования, холецистографии, УЗИ печени и желчного пузыря. |
| *Фармакология* | Знание механизма действия препаратов, направленных на восстановление желчевыделения, ликвидацию воспалительных, дискинетических явлений желчевыводящих путей. Умения выписать рецепты: противовоспалительные средства, желчегонные, спазмолитиков, ферментативных препаратов. |

1. После изучения темы:

|  |
| --- |
| * Этиология и патогенез развития ХХ. * Факторы риска развития ХХ. * Классификация ХХ. * Клиническая картина ХХ. * Лабораторные данные, показатели ЭКГ, Лабораторные данные, показатели, УЗИ желчного пузыря, органов брюшной полости, фракционное функциональное зондирование, пероральная холецистография, ФГДС, эндоскопическая ультрасонография и сцинтиграфия желчного пузыря и желчевыводящих путей при ХХ. * Дифференциальный диагноз. * Принципы лечения ХХ. * Профилактика ХХ. |

**Обучающийся должен уметь:**

|  |
| --- |
| 1. Собрать анамнез, провести опрос пациента или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация), провести первичное обследование органов и систем. |
| 1. Поставить предварительный диагноз ХХ и наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата. |
| 1. Интерпретировать результаты современных методов лабораторной и инструментальной диагностики, применяемых для выявления ХХ. |
| 1. Сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ-10 и современных клинических классификаций с указанием основного диагноза, его осложнений и сопутствующих заболеваний. |
| 1. Обосноватьклинический диагноз по данным анамнеза, физикального и лабораторно-инструментального исследований. |
| 1. Составить алгоритм дифференциальной диагностики. |
| 1. Разработать план терапевтических действий с учетом клинических особенностей болезни и ее осложнений. 2. Сформулировать показания к избранному методу лечения, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения. |
| 1. Выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению осложнений ХХ. Проводить их интенсивную терапию. |
| 1. Использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики ХХ. |

**Обучающийся должен владеть:**

|  |
| --- |
| 1. Методами общеклинического обследования больных ХХ. |
| 1. Интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики ХХ. |
| 1. Алгоритмом развернутого клинического диагноза ХХ по современным классификациям. |
| 1. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту при сопутствующих заболеваниях. |
| 1. Основными врачебными лечебными мероприятиями при ХХ. |
| 1. Алгоритмом диагностики и неотложной и экстренной медицинской помощи при осложнениях ХХ. 2. Мероприятиями профилактики ХХ. |

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

**1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературой.**

**2. Ответить на вопросы для самоконтроля**:

|  |
| --- |
| * Этиология и патогенез развития ХХ. * Факторы риска развития ХХ. * Классификация ХХ. * Клиническая картина ХХ. * Лабораторные данные, показатели ЭКГ, Лабораторные данные, показатели, УЗИ желчного пузыря, органов брюшной полости, фракционное функциональное зондирование, пероральная холецистография, ФГДС, эндоскопическая ультрасонография и сцинтиграфия желчного пузыря и желчевыводящих путей при ХХ. * Дифференциальный диагноз. * Принципы лечения ХХ. * Профилактика ХХ. |

**3. Проверить свои знания с использованием тестового контроля**

**Тесты I типа** (выберите один наиболее правильный ответ).

1. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОГО БЕСКАМЕННОГО ХОЛЕЦИСТИТА?

1. Протей

2. Эшерихии

3. Стафилококк

4. Стрептококк

5. Энтерококк

Эталон ответа: 2

2. КАКОЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ИЗ НИЖЕУКАЗАННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ В РАЗВИТИИ ПЕРВИЧНОГО ХОЛЕЦИСТИТА?

1. Погрешности питания

2. Болезни пищеварительной системы

3. Бактериальный фактор

4. Снижение иммунологической реактивности организма

5. Токсический фактор

Эталон ответа 3

**4. Задания для самостоятельной контактной практической работы обучающихся по указанной теме**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Содержание**  **самостоятельной контактной работы обучающихся** | **Цель**  **и характер деятельности обучающихся** |
| 1. | Курация тематических больных с ХХ | Умение собрать анамнез, провести физикальное обследование, сформулировать диагноз, назначить адекватное лечение (ПК-5, ПК-8, ПК-8) |
| 2. | Посещение с больными лечебных и диагностических кабинетов и лабораторий. Наблюдение больных в БРИТ | Участие в обследовании (запись ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости, ФГДС и лечении курируемых больных. Участие в оказании неотложной и экстренной помощи при осложнениях ХХ (ПК-6, ПК-10, ПК-11) |
| 3. | Анализ результатов дополнительных исследований больных ХХ. Оформление истории болезни курируемого больного | Умение интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных исследований (анализов крови, УЗИ органов брюшной полости, ФГДС рентгенограмм, ЭКГ) (ПК-6) |
| 4. | Работа с компьютерными тренинговыми программами, мультимедийным атласом, аудио- и видеоматериалами | Закрепление знаний по теме, самопроверка уровня усвоения материала (ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11).  . |
|  | Итого: 95 мин |  |

**Решение ситуационных задач**

***Образец типовой задачи***

Больная К., 45 лет, отмечает боли и чувство распирания в области правого подреберья. Из анамнеза известно, что больная перенесла аднексит, затем спустя 3 месяца впервые появилась тупая боль в правом подреберье. Боль утихла самостоятельно. Затем через 3 – 4 месяца от первого приступа отмечала периодическое появление длительных болей в правом подреберье, провоцирующихся приемом обильной жирной пищи. Проводившееся лечение ристомицином и левомицитином эффекта не имело.

Объективно: состояние больной удовлетворительное. Телосложение правильное. Рост – 166 см, вес – 67 кг. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки нормальной окраски и влажности. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии. Грудная клетка цилиндрической формы, симметричная, пальпация её безболезненная. При сравнительной перкуссии легких определяется ясный легочный звук. Перкуторно границы легких в пределах нормы с обеих сторон. Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье на 2 см кнутри от левой среднеключичной линии, умеренной силы. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца ритмичные, шумы не выслушиваются. ЧСС = ps = 82 уд / мин, АД – 120 / 75 мм рт. ст. Язык влажный, незначительно обложен желтым налетом. При поверхностной пальпации живота отмечается незначительная болезненность в точке желчного пузыря, усиливающаяся при вдохе. Симптомов раздражения брюшины нет. При глубокой пальпации живота отделы толстой кишки нормальных размеров, безболезненные. Размеры печени по Курлову – 8,5 **×** 7,5 **×** 7 см. Печень не пальпируется. Желчный пузырь не пальпируется. Селезенка не увеличена.

**В анализе крови:** лейкоцитоз – 11 **×** 109 /л, СОЭ – 14 мм/ч, другие показатели в пределах нормы.

**В биохимическом анализе крови** все показатели в пределах нормы.

При дуоденальном зондировании получено 60 мл желчи в порции В с большим количеством слизи. При холецистографии – расширение общего желчного протока. По УЗИ желчного пузыря – незначительное утолщение стенок желчного пузыря, расширение общего желчного протока.

***Вопросы к задаче:***

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

2. Почему лечение ристомицином и левомицитиом было без эффекта?

3. Назовите по авторам болевые симптомы данного заболевания и их значимость.

4. Ваша тактика лечения.

***Эталоны ответов:***

1. Диагноз: хронический некалькулезный холецистит, часто рецидивирующее течение, в фазе обострения, холангит.

2. Указанные препараты плохо проникают в желчь.

3. Симптомы Керра (боль при вдохе в проекции желчного пузыря), Мерфи (боль при вдохе и втянутом животе в проекции желчного пузыря), Грекова – Ортнера (боль при поколачивании по реберной дуге справа), Георгиевского – Мюсси (боль при надавливании между ножками грудино – ключично – сосцевидной мышцы).

4. Антибактериальные препараты, антипаразитарная терапия в случае обнаружения паразитарной инфекции, желчегонные препараты, при часто рецидивирующем течении возможно рекомендовать хирургическое лечение

**5.Формы контроля освоения заданий по самостоятельной контактной работе по данной теме**

* Демонстрация преподавателю приобретенных самостоятельно практических умений и навыков, результатов интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований, результатов курации тематических больных, формулировку клинического диагноза, составление плана обследования и лечения курируемого больного.
* Решение тестовых заданий II и III типов и ситуационных задач.

**6. Рекомендуемая литература** (основная и дополнительная)**:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дисциплина в соответствии с учебным планом | Основная/дополнительная литература в рабочей программе, автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы. Коэффициент по дисциплине | Для печатных изданий количество экземпляров, для электронных – количество доступов | Число обучающихся, одновременно изучающих дисциплину в семестр | Приведенный коэффициент обеспеченности (КО) (на текущий семестр) |
| Б.1Б34 | **Факультетская терапия (ФГОС ВО), 7-8 с** | **Основная литература** |  |  |  |
| 1 |  | Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 2 |  | Маколкин, Владимир Иванович. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Гэотар Медиа, 2013. - 764 с. | 64 |
| 3 |  | Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. / ред.: В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.1.-on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425794.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 4 |  | Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2011. Т. 1. - 2-е изд., испр. и доп. - 649 с. | 208 |
| 5 |  | Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2010. Т. 1. - 2-е изд., испр. и доп. - 2010. - 649 с. | 99 |
| 6 |  | Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. / ред.: В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2.-on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 7 |  | Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2012 - . Т. 2. - 2-е изд., испр. и доп. - 581 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). | 253 |
| 8 |  | Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2010. - Т. 2. - 2-е изд., испр. и доп. – 581 с. | 101 |

**Дополнительная литература**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. И. Маколкин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2012. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 2 |  | Руководство по кардиологии [Электронный ресурс] : учебное пособие в 3 т. / под ред. Г.И. Сторожакова, А.А. Горбаченкова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Т. 3. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409657.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 3 |  | Дворецкий, Л. И. Междисциплинарные клинические задачи [Электронный ресурс] : сборник / Л. И. Дворецкий. - Электрон. текстовые дан. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2012. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2330.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 4 |  | Люсов, В. А. ЭКГ при инфаркте миокарда [Электроный ресурс] : атлас + ЭКГ линейка / В. А. Люсов. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2009.-on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412640.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |



Подпись автора методической разработки