Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Башкирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра факультетской терапии

 УТВЕРЖДАЮ

 Зав. кафедрой

 профессор \_\_\_\_\_\_\_Г.Х. Мирсаева

 03 июня 2021 г.

**Методические указания для обучающихся**

**к практическому занятию**

**«Хронические гепатиты. Циррозы печени»**

Дисциплина «Факультетская терапия»

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Курс 4

Семестр VII

Количество часов 2 часа (2 часть 4-часового занятия)

 Уфа

 2021

Тема: «Циррозы печени» **2 часа, 2 часть 4-часового занятия**

на основании рабочей программы учебной дисциплины «Факультетская терапия», утвержденной 30 июня 2021 г., протокол №11

Рецензенты:

1. А.Я. Кравченко доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.

2. И.А. Казакова заведующий кафедрой внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, ВПТ ФГБОУ «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор.

Автор: проф. Мавзютова Г.А.

Утверждено на заседании №13 кафедры факультетской терапии

от 03 июня 2021г

**1. Тема и ее актуальность.** Цирроз печени (ЦП) – хроническое полиэтиологическое прогрессирующее заболевание, протекающее с поражением паренхиматозной и интерстициальной ткани органа с некрозом и дистрофией печеночных клеток, узловой регенерацией и диффузным разрастанием соединительной ткани, нарушением архитектоники органа и развитием той или иной степени недостаточности функции печени.

В экономически развитых странах цирроз печени входит в число шести основных причин смерти в возрасте 35–60 лет и составляет от 14 до 30 случаев на 100000 населения. В мире ежегодно умирают 40 млн. человек от вирусного цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы, развивающейся на фоне носительства вируса гепатита В. В странах СНГ ЦП встречается у 1% населения.

1. **2. Учебные цели:** изучение этиологии, патогенеза, клиники, классификации, современных методов диагностики, лечения и профилактики ЦП, овладение практическими умениями и навыками диагностики, лечения ЦП, диагностики и оказания неотложной помощи при осложнениях ЦП; формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-13, ПК-14, ассоциированных с трудовыми функциями А/01.7, А/02.7, А/03.7.

**Для формирования общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающийся должен знать:**

* современную этиологию и патогенез ЦП;
* классификацию ЦП по современной классификации циррозов печени;
* морфологические формы ЦП;
* клинические и морфологические синдромы ЦП;
* патогенез портальной гипертензии и асцита;
* патогенез, клинические и лабораторные синдромы печеночной недостаточности;
* показатели дополнительных методов исследований (рентгеноскопия, общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма, иммунологическое исследование, УЗИ, ФГС, ректороманоскопия, сканирование печени, биопсия печени, лапароскопия);
* принципы лечения и профилактики ЦП, терапевтические дозы препаратов;
* осложнения ЦП

**Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен владеть:**

|  |
| --- |
| * методами общеклинического обследования больных с ЦП (ОПК-4, ПК-13);
 |
| * интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики ЦП (ОПК-5, ПК-14);
 |
| * алгоритмом развернутого клинического диагноза по современной классификации (ОПК-5, ПК-14)
* основными врачебными лечебными мероприятиями при ХГ (ОПК-7)
* алгоритмом диагностики и интенсивной терапии при печеночной энцефалопатии, геморрагическом синдроме (ОПК-7)
* правильным ведением медицинской документации (медицинская карта стационарного больного) (ОПК-5, ПК-14)
* навыками врачебной этики и медицинской деонтологии

**Для формирования общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающийся должен уметь:**● собрать анамнез заболевания и жизни у больного ЦП, выявить факторы риска развития заболевания; ● провести осмотр и физикальное обследование больного с хроническими заболеваниями печени и желчных путей (пальпация, перкуссия, аускультация); ● сформулировать диагноз согласно современной классификации; ● назначить дополнительные методы исследования и дать оценку их результатам; ● провести дифференциальный диагноз со сходными заболеваниями печени (хронический гепатит, жировой гепатоз, функциональные гипербилирубинемии); ● назначить лечение; ● назначить первичные и вторичные профилактические мероприятия и др. |

1. **Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**
	1. Этиология и патогенез развития ЦП.
	2. Факторы риска развития ЦП.
	3. Классификация ЦП.
	4. Клиническая картина ЦП.
	5. Лабораторные данные, показатели ОАК, ОАМ, б/х крови, результаты ФГС, УЗИ ОБП и др.
	6. Дифференциальный диагноз.
	7. Принципы лечения ЦП.
	8. Профилактика ЦП.
2. **Вид занятия:** практическое занятие.
3. **Продолжительность занятия:** 2 часа - 2 часть 4 часового занятия

**6. Оснащение:**

6.1. Дидактический материал (учебные видеофильмы, тренинговые и контролирующие компьютерные программы, мультимедийные атласы и ситуационные задачи);

6.2. ТСО (компьютеры, мультимедийный проектор)

**7.** **Содержание занятия:**

7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений.

**Тестовые задания с одним правильным ответом**.

1. ПОКАЗАТЕЛИ, КОТОРЫЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НАЛИЧИИ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

1) Абсолютный и относительный лимфоцитоз

2) Анемия и тромбоцитопения с лейкоцитозом

3) Анемия с лейкоцитозом и тромбоцитозом

4) Тромбоцитопения и выраженный геморрагический диатез

5) Умеренная панцитопения

Эталон ответа: 5

2. ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, СПЛЕНОМЕГАЛИЯ И МЕЛЕНА ВЫЗЫВАЮТ ПОДОЗРЕНИЕ (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14):

1) На кровоточащую язву 12-ти перстной кишки

2) На кровоточащие вены пищевода при циррозе печени

3) На тромбоз мезентериальной артерии

4) На неспецифический язвенный колит

5) На кровоточащие язвы желудка

Эталон ответа: 2

3. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ СИНДРОМ ЦИТОЛИЗА ВЫРАЖЕН В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

1) Наследственный сфероцитоз

2) Синдром Жильбера

3) Хронический активный гепатит

4) Желчнокаменная болезнь

5) Цирроз печени

Эталон ответа: 3

4. ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ КЛАССИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИММУНОДЕПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ (ОПК-7):

1) Вторичный билиарный цирроз.2) Хронический активный гепатит.3) Хронический персистирующий гепатит.

4) Новообразование печени.

5) Ни одно из перечисленных состояний.

 Эталон ответа: 2

5. ПОДБЕРИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14):

1) Раннее развитие желтухи.

2) Раннее поражение ЦНС.

3) Раннее развитие портальной гипертензии и позднее желтухи и печеночной недостаточности.

4) Наличие антимитохондриальных антител и увеличении активности ЩФ.

5) Пигментация кожи и увеличение уровня железа в крови

Эталон ответа: 3

**7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия.**

1. Как определить понятие «Цирроз печени»? (ОПК-4, ОПК-5)

2. На чем основана классификация циррозов печени? (ОПК-4, ОПК-5)

3. Каковы представления о патогенезе ЦП? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

4. Какие морфологические формы ЦП выделяют? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

5. Каковы основные клинические синдромы при ЦП? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

6. Чем характеризуется портальная гипертензия? Каков патогенез портальной гипертензии и асцита? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

7. Каковы клинические особенности ЦП вирусной этиологии? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

8. Что характерно для патоморфологической картины алкогольного ЦП? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

9. Как определить билиарный ЦП и какова его клиническая характеристика? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

10. Какие лабораторные синдромы имеют место при ЦП? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

11.Какие дополнительные методы исследования используются для диагностики ЦП? (ОПК-4, ОПК-5, ПК-13, ПК-14)

12. Какие известны осложнения ЦП? (ОПК-7)

13. Каковы принципы лечения ЦП? (ОПК-7)

**7.3. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме.**

Методы физикального обследования больного ЦП по органам и системам (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Интерпретация данных дуоденограмм, копроцитограмм, рентгеноскопии, общих анализов крови, мочи, биохимическего анализа крови, иммунологического исследования, УЗИ, ФГС, ректороманоскопии, сканирования печени, биопсии печени, лапароскопии при ЦП.

**7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя:** курация тематических больных, посещение с больными лечебных и диагностических кабинетов, анализ результатов дополнительных исследований, оформление истории болезни больного; работа с обучающими компьютерными программами, учебным аудиоматериалом, мультимедийным атласом, просмотр учебного видеофильма.

 **7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:**

Подготовка к выполнению практических приемов по теме занятия. Разбор проведенной курации больных, выполненных диагностических исследований и лечебных манипуляций. Демонстрация полученных практических навыков по обследованию и лечению больных. Разбор вопросов лечения курируемых больных ЦП.

Материалы для контроля уровня освоения темы: тесты, ситуационные задачи.

**Тестовые задания с подбором соответствия** (для каждого вопроса, пронумерованного цифрой, подберите один соответствующий ответ, обозначенный буквой, один и тот же ответ может быть использован один раз, два раза или не использован ни разу):

ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ СЛЕДУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ ЦП (ОПК-4, ОПК-5):

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Боли в области печени.2.Похудание, истощение больного.3. Желтуха.4. Телеангиэктазии.5.Пальмарная эритема | А. Нарушение пищеварения и всасывания в ЖКТ, нарушение синтеза белка в печени.Б. Гепатомегалия, появление очагов некроза, вовлечение в процесс участков капсулы.В. Гепатоцеллюлярная недостаточность в связи с дистрофией и некрозом гепатоцитов.Г. Повышение в крови эстрогенов, не разрушающихся в печени |

Эталон ответа: 1Б, 2А, 3В, 4Г, 5Д

**Тестовые задания с одним или несколькими правильными ответами (выберите один или несколько правильных ответов):**

1. ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ЭТО (ОПК-7):

1) Увеличение селезенки в размерах

2) Уменьшение количества в периферической крови только тромбоцитов

3) Уменьшение количества в периферической крови только гранулоцитов

4)Уменьшение количества в периферической крови тромбоцитов, эритроцитов и гранулоцитов

Эталон ответа:1, 4

2. характерныЕ гистологическиЕ признаки ЦП (ОПК-4, ПК-13)

1) наличие узлов регенерации и септ.

2) расширение желчных капилляров.

3) очаги некроза гепатоцитов.

4) наличие очагов фиброза

Эталон ответа:1, 4

3. ПРИЗНАКИ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ (ОПК-5, ПК-14)

1) мелкие узлы регенерации

2) крупные узлы регенерации

3) ранняя портальная гипертензия

4) варикоз вен пищевода и желудка

Эталон ответа 1,3,4

***Образец типовой задачи***

Больная Л., 40 лет, домохозяйка, обратилась в клинику с жалобами на интенсивный зуд кожи преимущественно в вечернее время, незначительное увеличение в размерах живота, похудание за 2 года на 20 кг.

Считает себя больной около 3 лет, когда впервые появился кожный зуд, по поводу которого длительное время лечилась у дерматолога без эффекта. В связи с прогрессирующим ухудшением состояния обратилась в поликлинику по месту жительства. Госпитализирована для обследования и подбора терапии.

Вредные привычки: не курит, алкоголем не злоупотребляет.

Профессиональных вредностей не имеет. Семейный анамнез: мать, 67 лет, страдает ИБС: стенокардией II ФК, ГБ, Отец погиб в 50 лет в результате аварии.

Аллергологический анамнез не отягощен.

**При осмотре:** состояние средней тяжести. Больная пониженного питания. Кожные покровы и склеры желтушные. Ксантелазмы век. Пергаментность кожи на стопах и голенях, большое количество расчесов. Периферических отеков нет.

Частота дыхательных движений – 17 в минуту. Конституция нормостеническая. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. Аускультативно в легких везикулярное дыхание, хрипов нет, бронхофония не изменена.

Границы относительной тупости сердца определяются в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс – 78 уд/мин, удовлетворительного наполнения. АД – 140/90 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Нижний край печени выступает из-под края реберной дуги на 4 см. Размеры печени по Курлову – 12 х 10 х 10 см. Селезенка не пальпируется.

Стул объемный, пенистый. Мочеиспускание в норме.

**Общий анализ крови:** Hb – 130г/л, эритроциты – 3700000, лейкоциты – 7800, палочкоядерные – 3%, сегментоядерные – 78%, лимфоциты – 17%, моноциты – 5%, тромбоциты – 150000, СОЭ – 36 мм/ч.

**Биохимический анализ крови:** общий белок – 7,8г/л, альбумин – 40,0%, холестерин – 7,8ммоль/л, мочевина – 6,1ммоль/л, креатинин – 101мкмоль/л, глюкоза – 5,8ммоль/л, общий билирубин – 182ммоль/л, прямой билирубин – 162 ммоль/л, К – 4,1 мэкв/л, Na – 145 мэкв/л, АЛТ – 52Ед/л, АСТ – 48Ед/л, ЩФ – 720Ед/л, ГГТП – 460Ед/л.

**Маркеры вирусных гепатитов** не обнаружены.

**Копрология:** консистенция мягкая, форма оформленная, цвет коричневый, мышечные волокна: с исчерченностью – немного, без исчерченности – немного, жир нейтральный – обнаружен; мыла в небольшом количестве, растительная неперевариваемая клетчатка – много; крахмал, иодофильная флора не обнаружены; дрожжевых грибов нет.

**УЗИ органов брюшной полости;** увеличение размеров печени и умеренная спленомегалия, умеренное расширение воротной вены, общий желчный проток не расширен, небольшое количество свободной жидкости в брюшной полости.

**ФГДС:** пищевод не изменен. Хронический гастрит.

***Задание:***

1. Сформулируйте предварительный диагноз (ОПК-5, ПК-14).

2.Какие методы обследования необходимы для верификации предварительного диагноза (ОПК-5, ОПК-14).

3. Какие препараты используют для купирования кожного зуда? (ОПК-7)

4. Обоснуйте назначение витаминов А, Д, Е, К у данной больной (ОПК-7).

1. Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная комната для самостоятельной работы студентов, учебная лаборатория, палаты больных, кабинеты функциональной диагностики, модуль практических навыков, компьютерный класс.
2. Учебно-исследовательская работа обучающихся по данной теме:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Составить реферативное сообщение о современных группах фармакологических средств для лечения ЦП. |
| 2. | Составить реферативное сообщение по неотложной помощи при осложнениях ЦП. |
| 3. | Анализ историй болезни, интерпретация лабораторных анализов больных с ЦП по материалам клинической базы кафедры. |

1. **Рекомендуемая литература:**

**основная**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/ №** | **Наименование** | **Автор (ы)** | **Год, место издания** | **Кол-во экз** |
| **в биб-****лиотеке** | **на кафедре** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Внутренние болезни [Электронный ресурс] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., испр. и доп. Электрон. текстовые дан. - - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html> | Маколкин, В. И. -  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -on-line. | 1001200 доступов | 1 |
| 2. | Внутренние болезни: учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. | Маколкин, Владимир Иванович. | М. : Гэотар Медиа, 2013. - 764 с. | 60 | 1 |
| 3. | Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. Электрон. текстовые дан. Т.1. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425794.html> | В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. -  | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | 1001200 доступов | 1 |
| 4. | Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т. Т. 1. - 649 с. | под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова | М. : Гэотар Медиа, 2011 | 210 | 1 |
| 5. | Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. - Т. 1. - 649 с. | под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова | М. : Гэотар Медиа, 2010. | 100 |  |
| 6. | Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. Электрон. текстовые дан. Т.2. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html> | ред.: В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | 100неограниченный доступ | 1 |
| 7. | Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т.-Т. 2. - 581 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). | под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова | М. : Гэотар Медиа, 2012. | 224 | 1 |
| 8. | Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т.- Т. 2. - 581 с. | под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова | М. : Гэотар Медиа, 2010 | 102 | 1 |

**Дополнительная литература**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/ №** | **Наименование** | **Автор (ы)** | **Год, место издания** | **Кол-во экз.** |
| **в биб-****лиотеке** | **на кафедре** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс]: учеб. пособие- Электрон. текстовые дан. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html> | В. И. Маколкин [и др.]. | М: Гэотар Медиа, 2012. - on-line. | 100неограниченный доступ | 1 |
| 2. | Междисциплинарные клинические задачи [Электронный ресурс]: сборник. Электрон. текстовые дан. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2330.html> | Л. И. Дворецкий. | М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2012 | 100неограниченный доступ | 1 |
| 3. | Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учеб. Пособие. - Электрон. текстовые дан. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411544.html> | В. И. Подзолков, А. А. Абрамова, О. Л. Белая [и др.] /под ред. В. И. Подзолкова | М. : Гэотар Медиа, 2010 | неограниченный доступ |  |

Автор методической разработки  Проф. Мавзютова Г.А.