

ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Занятие № 4: Диспансерное наблюдение, самоконтроль и неотложная помощь при осложнениях

Порядок диспансеризации • Распознавание «симптомов тревоги» • Первая помощь при кровотечении и перфорации • Итоговый контроль знаний

Отделение медицинской профилактики



Санкт-Петербургское
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Городская поликлиника № 78»

Проверка знаний и учебный план финального занятия

Разбор домашнего задания

- Анализ персональных Графиков приема лекарств (ИПП, квадротерапия *H. pylori*).
- Проверка правильности сочетания препаратов с приемами пищи.
- Обсуждение переносимости лечения (оценка нежелательных реакций).

Задачи Занятия № 4

1. Изучить порядок и графики диспансерного наблюдения (визиты, ЭГДС).
2. Научиться мгновенно распознавать «симптомы тревоги» и осложнения.
3. Освоить алгоритм действий и первой помощи при кровотечении и прободении.
4. Пройти итоговое тестирование знаний и оценить эффективность обучения.

Диспансерное наблюдение обеспечивает профилактику рецидивов и рака

Категория пациентов (МКБ-10)	Кратность визитов (терапевт / гастроэнтеролог)	Объем контрольного обследования
Хронический неатрофический гастрит (K29.4, K29.5)	1 раз в год	Оценка симптомов, контроль H. pylori при рецидиве жалоб
Выраженный атрофический гастрит (OLGA/OLGIM III–IV)	1–2 раза в год	ВидеоЭГДС с хромоскопией и биопсией из 5 точек 1 раз в 3 года
Отягощенный семейный анамнез по раку желудка	1–2 раза в год	ЭГДС высокого разрешения 1 раз в 1–2 года
Язвенная болезнь в фазе ремиссии (K25, K26)	2 раза в год	Контроль лабораторных показателей, ЭГДС при обострении

«Симптомы тревоги» требуют срочного внепланового визита к врачу

Потеря массы тела

Необъяснимое и быстрое снижение веса без диет и физических нагрузок.

Рвота пищей или кровью

Повторная рвота съеденной пищей, либо появление кофейно-коричневого оттенка.

Дисфагия

Трудности или болезненность при прохождении твердой или жидкой пищи по пищеводу.

Анемия неясного генеза

Снижение гемоглобина, нарастающая бледность, головокружение и постоянная слабость.

Желудочно-кишечное кровотечение — экстренное угрожающее состояние

Рвота «кофейной гущей»

Образование солянокислого гематина при контакте крови с соляной кислотой.

Темно-коричневые или черные рвотные массы. Возможна примесь алой крови при массивном кровотечении.

Мелена (дегтеобразный стул)

Изменение стула под действием кишечных ферментов и бактерий.

Оформленный или жидкий черный как смола стул со специфическим резким запахом. Появляется через 6-12 часов.

Общие симптомы шока

Острая гиповолемия и падение артериального давления.

Внезапная резкая слабость, холодный липкий пот, головокружение, шум в ушах, потемнение в глазах, тахикардия.

Перфорация язвы и стеноз требуют срочной хирургической помощи

Прободение (перфорация) язвы

- Внезапная «кинжальная» боль в эпигастрии непрерывного характера.
- «Доскообразное» напряжение мышц брюшной стенки (живот твердый как доска).
- Пациент принимает вынужденное положение с поджатыми к животу ногами.
- Быстрое развитие перитонита — требует неотложной операции!

Стеноз выходного отдела желудка

- Рубцовое сужение пилорического канала после частых рецидивов язвы.
- Постоянное чувство тяжести и переполнения в эпигастрии после еды.
- Повторная рвота пищей, съеденной накануне или за несколько дней до этого.
- Прогрессирующее обезвоживание, электролитные нарушения и истощение.

Алгоритм первой помощи до приезда скорой медицинской помощи

1. Вызов СП

Немедленно вызвать скорую помощь по телефону 103 или 112.

2. Полный покой

Уложить пациента в постель, обеспечить строгий физический покой.

3. Холод на живот

Положить пузырь со льдом или холодный компресс на эпигастрий.

4. Запрет еды/лекарств

Категорически запретить еду, питье, грелки и любые таблетки!

Итоговый контроль знаний и анкетирование пациентов



Итоговый тест

Оценка динамики знаний (10 вопросов)

- Причины и роль *H. pylori*
- Основы правильного питания
- Правила приема лекарств
- Признаки осложнений



Анкета Школы

Оценка качества проведенного цикла

- Доступность материала
- Ответы на вопросы
- Комфорт организации
- Полезность навыков



Памятка пациента

Персональный документ самоконтроля

- График визитов к врачу
- Сроки контрольных ЭГДС
- Телефоны экстренных служб
- Рекомендации по диете

Результаты обучения: Навыки длительного управления здоровьем

1. Осознанность

Понимание природы болезни, причин рецидивов и отказа от необоснованных диетических ограничений.

2. Контроль *H. pylori*

Успешное прохождение эрадикации и предотвращение прогрессирования атрофии и рака желудка.

3. Безопасность НПВС

Применение обезболивающих средств только под прикрытием ИПП по согласованию с врачом.

4. Готовность к экстренным ситуациям

Знание «симптомов тревоги» и четкий алгоритм первой помощи при подозрении на кровотечение.

Нормативно-методическая база программы Школы

Официальные документы и клинические руководства

- Методические рекомендации по организации и проведению Школы для больных с хроническим гастритом и язвенной болезнью (2026 г.).
- Клинические рекомендации «Гастрит и дуоденит» (утверждены Минздравом России, 2024 г.).
- Приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».
- Приказ Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».