**ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ВЗРОСЛЫХ**

КУРСОВАЯ РАБОТА

Специальность:

ПМ

МДК

***Работу выполнил(а):***

(фамилия)

(имя)

(отчество)

группа

***Руководитель:***

(Ф.И.О. )

Работа представлена к защите

(дата)

Работа оценена:

(оценка, подпись преподавателя)

20\_\_ г.

СОДЕРЖАНИЕ

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc33015503)

[ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ 5](#_Toc33015504)

[1.1. Определение, этиология и патогенез 5](#_Toc33015505)

[1.2. Проявления язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки 8](#_Toc33015506)

[1.3. Принципы лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки 9](#_Toc33015507)

[ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 14](#_Toc33015508)

[2.1. Анализ медицинских карт стационарных больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки терапевтического отделения №1 АЦРБ 14](#_Toc33015509)

[2.2. Рекомендации пациентам с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки 25](#_Toc33015510)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 27](#_Toc33015511)

[СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 29](#_Toc33015512)

ВВЕДЕНИЕ

Язвенная болезнь — хроническое рецидивирующее заболевание, характеризующееся образованием язвы в желудке или в двенадцатиперстной кишке вследствие расстройства общих и местных механизмов нервной и гормональной регуляции основных функций гастродуоденальной системы, нарушения трофики и развития протеолиза слизистой оболочки [1,3].

Упоминание о язве желудка и кровотечении в результате «разъедания» кровеносного сосуда встречается в «Каноне врачебной науки» Ибн-Сины (Авиценны). Русский ученый Федор Уден в трактате «Академические чтения о хронических болезнях» (1816) назвал это заболевание «желудочной чахоткой» и описал клиническую картину прободной язвы желудка. Первое описание анатомических особенностей и типичных клинических признаков заболевания принадлежит Ж. Крювелье (1829), который дал ему название простой хронической язвы желудка.

Современное научное представление о язвенной болезни как заболевании всего организма сложилось благодаря работам в области физиологии пищеварения И. П. Павлова и его учеников — И. П. Разенкова, К. М. Быкова и др., доказавших ведущую роль центральной нервной системы в регуляции основных функций желудка.

Исторические этапы лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки отражают не только социальную значимость заболевания, но и развитие научного прогресса, который вооружил современных врачей мощными противоязвенными препаратами (табл. 1). Важно отметить, что в наши дни некоторые лечебные подходы потеряли свою значимость, другие нашли определенную “нишу” среди различных методов лечения, третьи, собственно, и определяют современный уровень лечения язвенной болезни [4,7].

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

1.1. Определение, этиология и патогенез

Язвенная болезнь — хроническое рецидивирующее заболевание, характеризующееся образованием язвы в желудке или в двенадцатиперстной кишке вследствие расстройства общих и местных механизмов нервной и гормональной регуляции основных функций гастродуоденальной системы, нарушения трофики и развития протеолиза слизистой оболочки.

Заболевание носит полиэтиологический характер. Имеют значение наследственная расположенность, нарушение режима питания (переедание, одинаковая пища, еда всухомятку, несоблюдение ритма питания, жгучая пища и др.). Расстройство нервно-эндокринных влияний на пищеварительный тракт (стрессовые ситуации, ритм выделения кортикостероидов), нарушение выделения половых гормонов, щитовидной железы, гормонов желудочно-кишечного тракта, аллергия к пищевым продуктам и лекарственным продуктам, изменение местного иммунитета [10].

Нарушение микроциркуляции в слизистой оболочке и гипоксия создают условия для язвообразования. Увеличение уровня кислотности и активация переваривающей способности ферментов желудка способствуют формированию язвенного процесса.

Данные относительно распространенности язвенной болезни разнообразные, что связано не лишь с региональными и этническими чертами, но и с способами диагностики, которые используются.

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

2.1. Анализ медицинских карт стационарных больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки терапевтического отделения №1 АЦРБ

Объект исследования – медицинские карты стационарных больных.

Метод исследования – анализ медицинских карт стационарных больных терапевтического отделения №1 АЦРБ.

С целью изучения эффективности современных методов лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки были изучены 2 медицинские карты стационарных больных терапевтического отделения №1 АЦРБ.

*Медицинская карта стационарного больного № 2817 от 17.12.19г.*

Паспортная часть

Пациент: К., 43 года

Пол: мужской

Адрес: Республика Татарстан, г. Альметьевск, ул. Вахитова

Профессия и место работы: не работает

Дата поступления в стационар: 17.12.19г.

Кем направлен больной: бригадой АССМП

Доставлен в стационар по экстренным показаниям: через 2,5 часа после начала заболевания.

Диагноз направившего учреждения: обострение язвенной болезни ДПК

Клинический диагноз: впервые выявленная язвенная болезнь с локализацией язвы 1,5\*1,5 см на передней стенке луковицы ДПК

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучив необходимую литературу и проанализировав карты пациентов, можно сделать выводы: знание этиологии и способствующих факторов возникновения язвенной болезни клинической картины и особенностей диагностики данного заболевания, методов обследования и подготовки к ним, принципов лечения и профилактики, осложнений, способствует скорейшему выздоровлению пациентов.

Язвенная болезнь - широко распространенное заболевание, причем в последние годы отмечается тенденция к росту заболеваемости.

В ходе работы были выполнены следующие задачи:

1. Изучены теоретические аспекты язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: определение, этиология, патогенез, симптомы и принципы лечения.

2. Был проведен анализ медицинских карт стационарных больных язвенной болезнью терапевтического отделения №1 АЦРБ.

3. Были сформулированы рекомендации пациентам с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

Была достигнута цель: изучение современного подхода к лечению язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Рекомендации пациентам:

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Броновец И. Н. Современные принципы и методы лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: сборник И. Н. Броновец // Теория и практика медицины: Сб. науч. Тр. - Минск, 2009.-Вып. 1 .-С. 83-85
2. Бураков, И. И. Язвенная болезнь, ассоциированная с Helicobakter pylori (патогенез, диагностика, лечение)/ И.И.Бураков; В.Т. Ивашкин; В.М. Се­менов ,2012.-142 с.
3. Исаев Г.Б. Роль Helicobakter pylori в клинике язвенной болезни/ Г.Б. Исаев//Хирургия. -2014.-№:4.-С.64-68
4. Клиническая гастроэнтерология (болезни пищевода, желудка, кишечника): Практ. пособие /И.И Гончарик. - Мн.: Ураджай, 2002. -335 с. Чернин В.В. Язвенная болезнь. - Тверь: РИД ТКМА, 2000. - 287 с.
5. Кузнецов А.С. с соавт. Helicobacter pylori - свидетель или виновник? // Клин. мед., 2001. - №6. - С. 68-70.
6. Кучерявый Ю. А. Висмута трикалия дицитрат в схемах терапии эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки гастродуоденальной зоны / Ю. А. Кучерявый, М. Г. Гаджиева // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии: научно-практический журнал. - М.: Б. и., 2015. - Том15 N1.- С. 71-75
7. Машковский М.Д.Лекарственные средства. -15-е изд. - М: -РИА «Новая волна»-Москва, 2007
8. Рекомендации по диагностике и лечению инфекции Helicobacter pylori у взрослых при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатоллогии, колопроктологии - М.: Б. и., 2018. – №1. – С.105-107.
9. Терапия: учебное пособие /Т.В. Отвагина. - Изд.3-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2011. - 367 с. - (СПО).
10. Фисенко, В. П. Helicobakter pylori патогенез заболеваний органов же­лудочно-кишечного тракта и возможности фармакологического воздействия / В. П. Фисенко // Врач: Ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова (М.). - М.: Русский врач, 2006. - №3.-с.46-50
11. Хавкин А.И. Современные принципы терапии язвенной болезни / А.И. Хавкин, Н.С. Жихарева, Н.С. Рачкова // Русский медицинский журнал. – М.: Волга-Медиа, 2005. - Т. 13 №3.-С. 153-155
12. Химико-фармацевтический журнал. М.: «Фолиум», Т.40, №2,2006, С.5
13. Шептулин А.А., Хакимова Д.Р. Алгоритм лечения больных язвенной болезнью // РМЖ. – 2003. – Т.11.№2. – С. 59-65