



ТАКТИКА ВРАЧА- ГАСТРОЭНТЕРОЛОГА

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

Под редакцией
академика РАН И.В. Маева



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

Участники издания.....	4
Список сокращений и условных обозначений.....	5
Предисловие.....	7
Современные подходы к улучшению качества оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология».....	8
Глава 1. Заболевания пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.....	15
1.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.....	15
1.2. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.....	23
1.3. НПВП-гастропатия.....	34
1.4. Функциональная диспепсия.....	45
1.5. Инфекция <i>H. pylori</i> у взрослых.....	53
1.6. Дисфагия.....	60
1.7. Эозинофильный эзофагит.....	71
1.8. Инфекционный эзофагит.....	77
1.9. Пищевод Баррета.....	84
1.10. Ахалазия кардии и кардиоспазм.....	91
Глава 2. Заболевания кишечника.....	100
2.1. Язвенный колит у взрослых.....	100
2.2. Болезнь Крона у взрослых.....	117
2.3. Синдром раздраженного кишечника.....	132
2.4. Хронический запор у взрослых.....	143
2.5. <i>Clostridium difficile</i> — ассоциированная болезнь.....	150
2.6. Дивертикулярная болезнь ободочной кишки у взрослых.....	157
Глава 3. Заболевания печени и желчевыводящих путей.....	169
3.1. Хронический вирусный гепатит В у взрослых.....	169
3.2. Хронический вирусный гепатит С у взрослых.....	181
3.3. Аутоиммунный гепатит.....	189
3.4. Алкогольная болезнь печени у взрослых.....	196
3.5. Неалкогольная жировая болезнь печени.....	207
3.6. Дискинезия желчевыводящих путей.....	215
3.7. Желчнокаменная болезнь.....	229
3.8. Холестаз: первичный склерозирующий холангит и первичный билиарный холангит.....	239
3.9. Цирроз печени.....	249
Глава 4. Заболевания поджелудочной железы.....	286
4.1. Хронический панкреатит.....	286
4.2. Эндокринная недостаточность поджелудочной железы.....	296
Список литературы.....	309
Справочник лекарственных средств.....	309

УЧАСТНИКИ ИЗДАНИЯ

Главный редактор

Маев Игорь Вениаминович — доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, член президиума Российской гастроэнтерологической ассоциации, член Комитета по методическим рекомендациям (Global Guidelines) Всемирной организации гастроэнтерологов

Авторский коллектив

Андреев Дмитрий Николаевич — кандидат медицинских наук, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

Бордин Дмитрий Станиславович — доктор медицинских наук, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, профессор кафедры поликлинической терапии и семейной медицины ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий отделом патологии поджелудочной железы, желчных путей и верхних отделов пищеварительного тракта ГБУЗ «Московский клинический научный центр им. А.С. Логинова» ДЗМ

Дольник Айгуль Фаимовна — врач-терапевт, врач-гастроэнтеролог ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» г. Казани

Заборовский Андрей Владимирович — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой фармакологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

Касимова Любовь Николаевна — ассистент кафедры общей гигиены ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г. Казани

Маев Игорь Вениаминович — доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, член президиума Российской гастроэнтерологической ассоциации, член Комитета по методическим рекомендациям (Global Guidelines) Всемирной организации гастроэнтерологов

Степанов Роберт Михайлович — аспирант кафедры общей гигиены ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий отделением платных услуг АО «Городская клиническая больница № 12» г. Казани, врач-терапевт, врач-профпатолог

Чернобровкина Гульнара Ильдаровна — ассистент кафедры общей гигиены ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, заместитель главного редактора ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»

Шулаев Алексей Владимирович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей гигиены ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

♦	— торговое название лекарственного средства и/или фармацевтическая субстанция
®	— лекарственное средство не зарегистрировано в Российской Федерации
АБ	— антибиотик
АБП	— алкогольная болезнь печени
АД	— артериальное давление
АЖ	— асцитическая жидкость
АИГ	— аутоиммунный гепатит
АЛТ	— аланинаминотрансфераза
АМА	— антимитохондриальные антитела
АСТ	— аспартатаминотрансфераза
БК	— болезнь Крона
ВГВ	— вирус гепатита В
ВГН	— верхняя граница нормы
ВГС	— вирус гепатита С
ВЗК	— воспалительные заболевания кишечника
ВПГ	— вирус простого герпеса
ВРВ	— варикозно расширенные вены
ГГТП	— гаммаглутамилтранспептидаза
ГК	— глюкокортикоиды
ГРС	— гепаторенальный синдром
ГЦК	— гепатоцеллюлярная карцинома
ГЭРБ	— гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
ДНК	— дезоксирибонуклеиновая кислота
ДПК	— двенадцатиперстная кишка
ДЖВП	— дискинезией желчевыводящих путей
ЖКБ	— желчнокаменная болезнь
ЖКТ	— желудочно-кишечный тракт
ЖП	— желчный пузырь
ЗФТ	— заместительная ферментная терапия
ИАБК	— индекс активности болезни Крона
ИАРА	— илеоанальный резервуарный анастомоз
ИМТ	— индекс массы тела
ИПП	— ингибиторы протонной помпы
ИФА	— иммуноферментный анализ
КМ	— кишечная метаплазия
КТ	— компьютерная томография
МРТ	— магнитно-резонансная томография
МРХПГ	— магнитно-резонансная холангиопанкреатография
МТ	— масса тела
НАЖБП	— неалкогольная жировая болезнь печени
НАСГ	— неалкогольный стеатогепатит
НПВП	— нестероидные противовоспалительные препараты
НПС	— нижний пищеводный сфинктер

ОБП	— органы брюшной полости
ПБ	— пищевод Баррета
ПБХ	— первичный билиарный холангит
ПВТ	— противовирусная терапия
ПГ	— портальная гипертензия
ПЖ	— поджелудочная железа
ПСХ	— первичный склерозирующий холангит
ПФ	— панкреатический фермент
ПЭ	— печеночная энцефалопатия
РНК	— рибонуклеиновая кислота
СД	— стандартная доза
СО	— слизистая оболочка
СОЭ	— скорость оседания эритроцитов
СБП	— спонтанный бактериальный перитонит
СРБ	— С-реактивный белок
СРК	— синдром раздраженного кишечника
УДХК	— урсодезоксихолевая кислота
УЗИ	— ультразвуковое исследование
ФД	— функциональная диспепсия
ХВГВ	— хронический вирусный гепатит В
ХВГС	— хронический вирусный гепатит С
ХП	— хронический панкреатит
ХС	— холестерин
ХЭ	— холецистэктомия
ЦП	— цирроз печени
ЩФ	— щелочная фосфатаза
ЭГДС	— эзофагогастродуоденоскопия
ЭоЭ	— эозинофильный эзофагит
ЭПН	— экзокринная панкреатическая недостаточность
ЭПСТ	— эндоскопическая папиллосфинктеротомия
ЭРХПГ	— эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
ЭТ	— эрадикационная терапия
ЭУЗИ	— эндоскопическое ультразвуковое исследование
ЯБ	— язвенная болезнь
ЯК	— язвенный колит
MELD (Model for End-Stage Liver Disease)	— модель терминальной стадии заболевания печени

ПРЕДИСЛОВИЕ

Болезни органов пищеварения относятся к числу наиболее распространенных заболеваний в амбулаторной практике. Однако стремительный ритм работы первичного звена часто не позволяет врачам-гастроэнтерологам изучить все многообразные и нередко объемные образовательные материалы. Поэтому целью нашей работы было создание удобного для ежедневного использования и лаконичного по объему и содержанию практического руководства, основанного на актуальных клинических рекомендациях Российской гастроэнтерологической ассоциации и Минздрава России.

В книге отражены современные методы диагностики и лечения наиболее часто встречающихся в практике врача-гастроэнтеролога заболеваний органов пищеварения. Важным подспорьем в рутинной работе врача являются информационные блоки, описывающие сроки временной нетрудоспособности, а также удобные при взаимодействии с пациентом разделы речевых модулей, позволяющие систематизировать лечение тех или иных заболеваний органов пищеварения.

Руководство окажется полезным как для гастроэнтерологов, так и для других врачей, участвующих в диагностике и лечении гастроэнтерологических больных, — терапевтов, инфекционистов, врачей общей практики и других специалистов.

Маев Игорь Вениаминович,
доктор медицинских наук, профессор, академик РАН,
заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней
и гастроэнтерологии лечебного факультета Московского государственного
медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова,
член президиума Российской гастроэнтерологической ассоциации,
член Комитета по методическим рекомендациям (Global Guidelines)
Всемирной организации гастроэнтерологов

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

ПРОЦЕССНЫЙ ПОДХОД К ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

Трудовая функция врача-гастроэнтеролога «Оказание медицинской помощи населению по профилю “гастроэнтерология”», описана в профессиональном стандарте «Врач-гастроэнтеролог», утвержденного приказом Минтруда России от 11 марта 2019 г. №139н

Описание процесса необходимо для систематизации документов, определяющих деятельность, определения показателей результативности, идентификации и минимизации рисков, устранения временных потерь на многократные инструктажи новых сотрудников. Цель процесса — профилактика, диагностика и лечение заболеваний и(или) состояний пищеварительной системы; медицинская реабилитация пациентов.

Показатели результативности процесса:

- процент расхождений предварительного и клинического диагнозов;
- удовлетворенность пациентов оказанной помощью;
- повторное обращение не госпитализированных пациентов.

Критические контрольные точки процесса — важнейшие этапы, на которых становится возможным устранить риски, влияющие на качество и безопасность медицинской деятельности, или свести их к приемлемому уровню.

Владелец процесса — врач-гастроэнтеролог.

Функции процесса/трудовые функции: диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы.

Вход процесса (может быть несколько): пациент, которому необходима медицинская помощь; ожидания пациента в отношении качества оказываемой медицинской помощи. Выход процесса (у одного входа может быть несколько выходов и наоборот): пациент, которому оказана медицинская помощь; gap-разрыв между «ожидаемым» и «воспринятым» качеством медицинской помощи.

Выход одного подпроцесса является входом другого подпроцесса. Параметры, правила и методы выполнения процесса сведены в матрицу соответствия, которая имеет вид, представленный в таблице «Приемы, правила и методы процесса первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю “гастроэнтерология”».

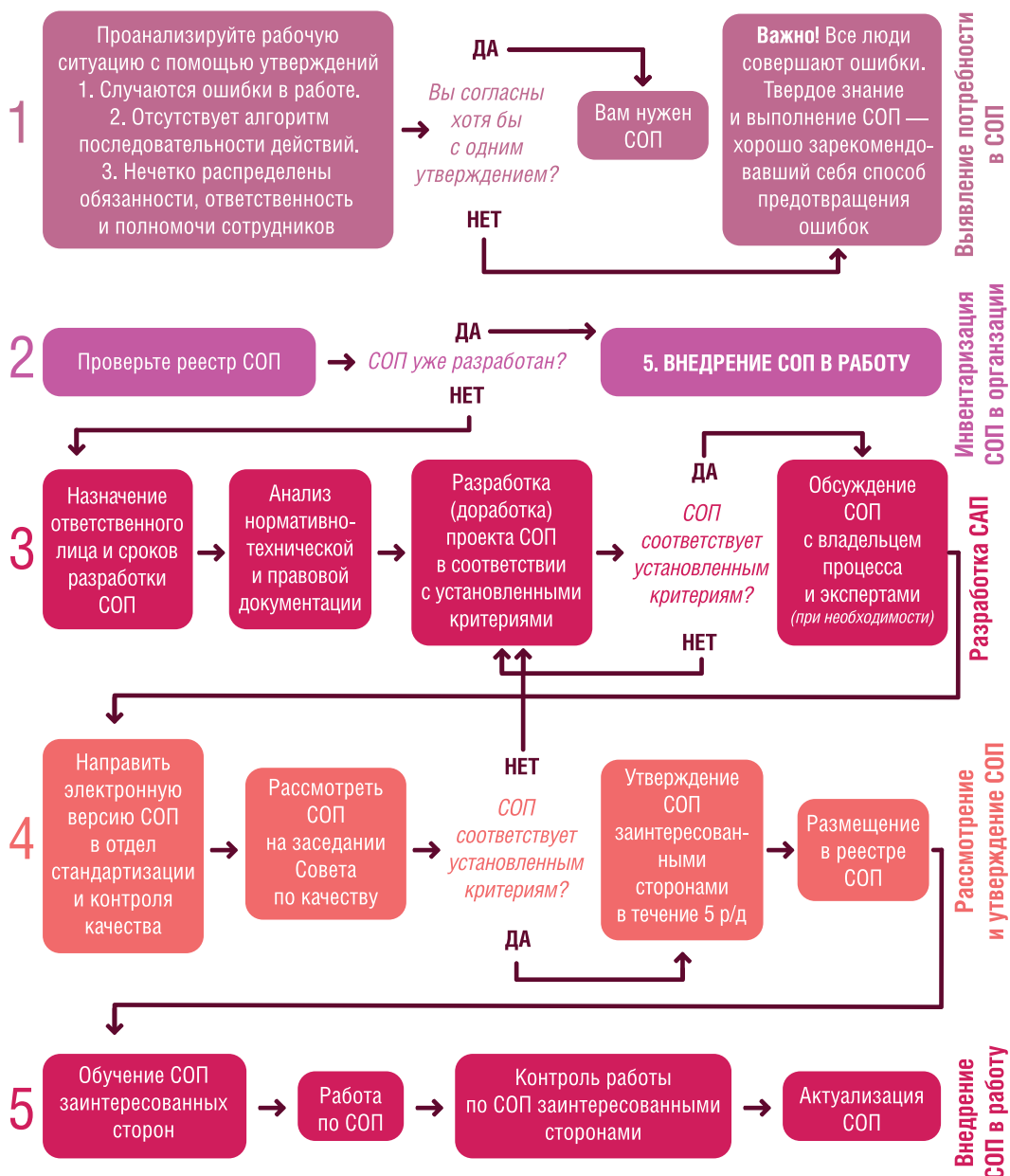


Составляющие процесса (на примере оказания неотложной помощи)									
Выход	Функции (1, 2, 3.....)	Регламентация деятельности	Ресурсы процесса			Мониторинг		Выход	
			Сроки	Исполнители	Мат.-тех. обеспечение	Измеряемые показатели			
Базовый уровень									
Пациент: свойство А (состояние здоровья)	Сортировка Диагностика Медицинская помощь	Клинические ре- комендации Критерии качества	2 ч	ДИ (полномо- чия, ответствен- ность). Сертификат – подлинность (компетент- ность)	Стандарт ос- нащения	Результативность процесса: <i>процент расхожде- ний предваритель- ного и клиническо- го диагнозов</i>	Пациент: свойство А1 свойство Б1		
Свойство Б (ожидания)		Ведомственные документы СОП				Удовлетворенность пациентов			
Продвинутый уровень									
Управление ожиданиями пациентов	-	МЦБ пациентов РЗН JCI ИСО	Нормативы организации Бенчмаркинг ЛИН	Портфолио Аккредитация Корпоративные ценности	-	Критические контрольные точки (<i>несоответствия</i>) Бенчмаркинг JCI	WOM- маркетинг		

Приемы, правила и методы процесса первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю “гастроэнтерология”

Функции процесса	Документы, регламентирующие деятельность	Ресурсы процесса			Мониторинг и контроль процесса
		Сроки исполнения	Исполнители: компетентность, полномочия, ответственность	Стандарт оснащения	
1. Диагностика заболеваний и(или) состояний пищеварительной системы	Действующие порядки, стандарты, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи (ссылка на сайт Минздрава России http://cg.gosminzdrav.ru/#!/) и стандартные операционные процедуры медицинской организации	18 мин, QR-код на проект Приказа Минздрава России «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача — аллерголога-иммунолога, врача-гастроэнтеролога, врача-гематола, врача-инфекциониста, врача-профпатолога, врача-ревматолога, врача-кардиолога Детского»	Указываются конкретные требования организации к должности: права и обязанности (должностная инструкция), виды ответственности; требования к внешнему виду и соблюдению правил коммуникации	Рабочее место врача-гастроэнтеролога — 1 Рабочее место медицинской сестры — 1 Зеркало — 1 Шкаф для одежды — 1 Шкаф для документов — 1 Ширма — 1 Кушетка — 1 Негатоскоп — 1 Тонометр — 1 Фонендоскоп — 1 Набор для оказания неотложной помощи — 1 Ростомер и напольные весы — 1 Компьютер с принтером — 1 Сантиметровая лента — 1 QR-код на Приказ Минздрава России от 12.11.2012 №906Н	
2. Назначение лечения пациентам с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности					
3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы					
4. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы					
5. Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения					

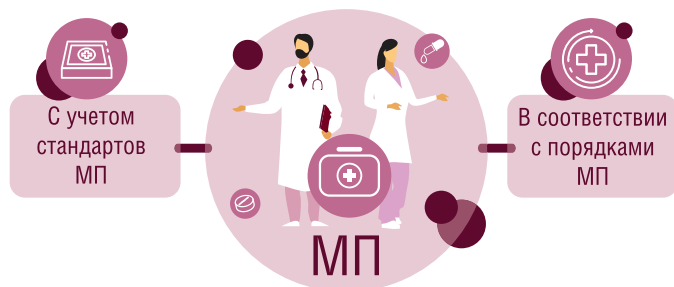
Процессный подход — декомпозиция процессов до СОП



СТАНДАРТИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МП)

ШАГ № 1 РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

2012 г. — Закон № 323-ФЗ, ст. 37 «Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи»



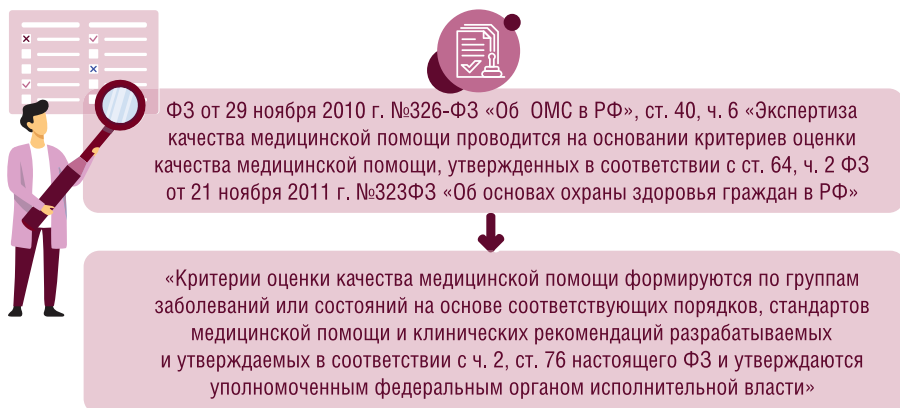
ШАГ № 2 РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2019 г. — Закон № 323-ФЗ, ст. 37 «Организация оказания медицинской помощи»



ШАГ № 3 РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

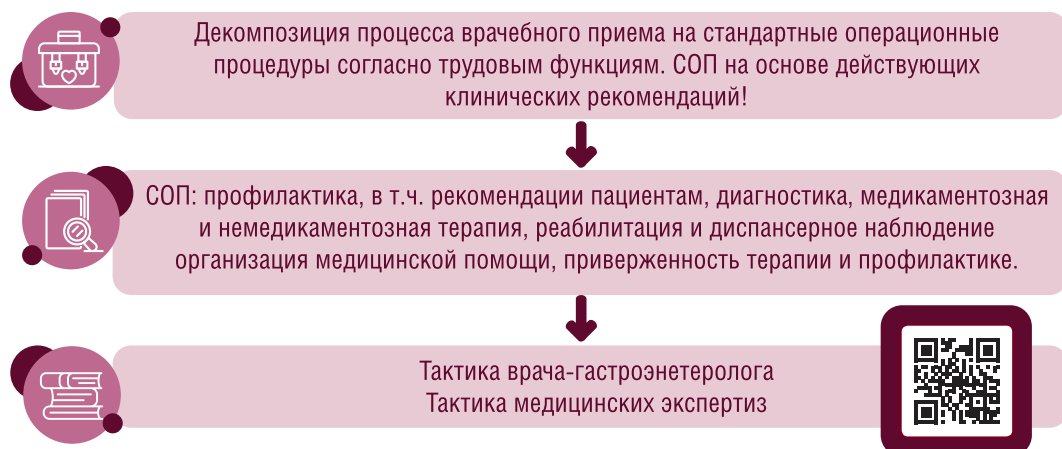
2019 г. — Закон № 326-ФЗ, ст. 40, ч. 6 «Экспертиза качества медицинской помощи»



ЭФФЕКТЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ:



ОПТИМИЗАЦИЯ ВРАЧЕБНОГО ПРИЕМА



Эффекты регламентации деятельности:

- упрощение внутренних взаимодействий между подразделениями;
- бережливое производство;
- увеличение среднего уровня компетенции сотрудников;
- идентифицированные и проанализированные риски представленного процесса.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ ВРАЧЕЙ

ИНТЕРНИСТ

Национальное общество усовершенствования врачей им. С.П. Боткина



Ю.Э. Меженков «Цена ошибки»

