



Государственный Медицинский  
Университет г.Семей

Кафедра: Общей врачебной  
практики  
Дисциплина: Терапия в работе  
ВОП

# СРО

на тему

## «Составление схемы диспансерного Наблюдения курируемых хронических больных »

**Подготовила: Бекішова Назым**

**Группа : 503**

**Факультет: Общая медицина**

**Проверил: д.м.н Кызымов М.С**

# ЦЕЛЬ:

Научить правильному составлению схем диспансерного наблюдения больных с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки , приобрести и закрепить знания, навыки по изучению нормативно-правовых актов по вопросам проведения диспансеризации и оформлению схем диспансерного наблюдения больных в амбулаторной карте.

# План:

I

- **Введение**
- **НПА**
- **Схема диспансеризации больного с ЯБЖ и ДПК**
- **Пример заполнения схемы**
- **Вывод**
- **Список использованной литературы**

V

# ВВЕДЕНИЕ

## Е:

*Диспансеризация - это метод систематического врачебного наблюдения за состоянием здоровья определенных групп здорового населения или больных хроническими болезнями с целью предупреждения и раннего выявления заболеваний, своевременного лечения и профилактики обострений.*

# НПА:

**Диспансеризация в РК  
осуществляется согласно:**

**Приказу МЗ РК от 26  
декабря 2012 года № 885**

**Об утверждении  
протоколов  
(стандартов) диспансеризации  
больных с  
хроническими формами  
заболеваний**

ҚАЗАҚСТАН  
РЕСПУБЛИКАСЫ  
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ  
МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ  
КАЗАХСТАН

БҰЙРЫҚ

дс.12.дс.12. № 885

Астана қаласы

ПРИКАЗ

город Астана

Об утверждении  
протоколов (стандартов)  
диспансеризации больных  
с хроническими формами  
заболеваний

В соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и в целях реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы, утвержденной Указом Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые протоколы (стандарты) диспансеризации больных с хроническими формами заболеваний (далее – Протоколы диспансеризации) согласно приложению к настоящему приказу.
2. Начальникам Управлений здравоохранения областей и городов Астаны, Алматы (по согласованию) обеспечить тиражирование и внедрение Протоколов диспансеризации в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.
3. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 ноября 2005 года № 571 «Об утверждении протоколов (стандартов) диспансеризации больных с хроническими формами заболеваний».
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.
5. Настоящий приказ вступает в силу с момента подписания.

И.о. Министра

 Байжунусов

Нозологическая  
форма

Наименование и частота  
лабораторных и  
диагностических  
исследований

1

2

**K26**  
Язва  
двенадцатиперстной  
кишки

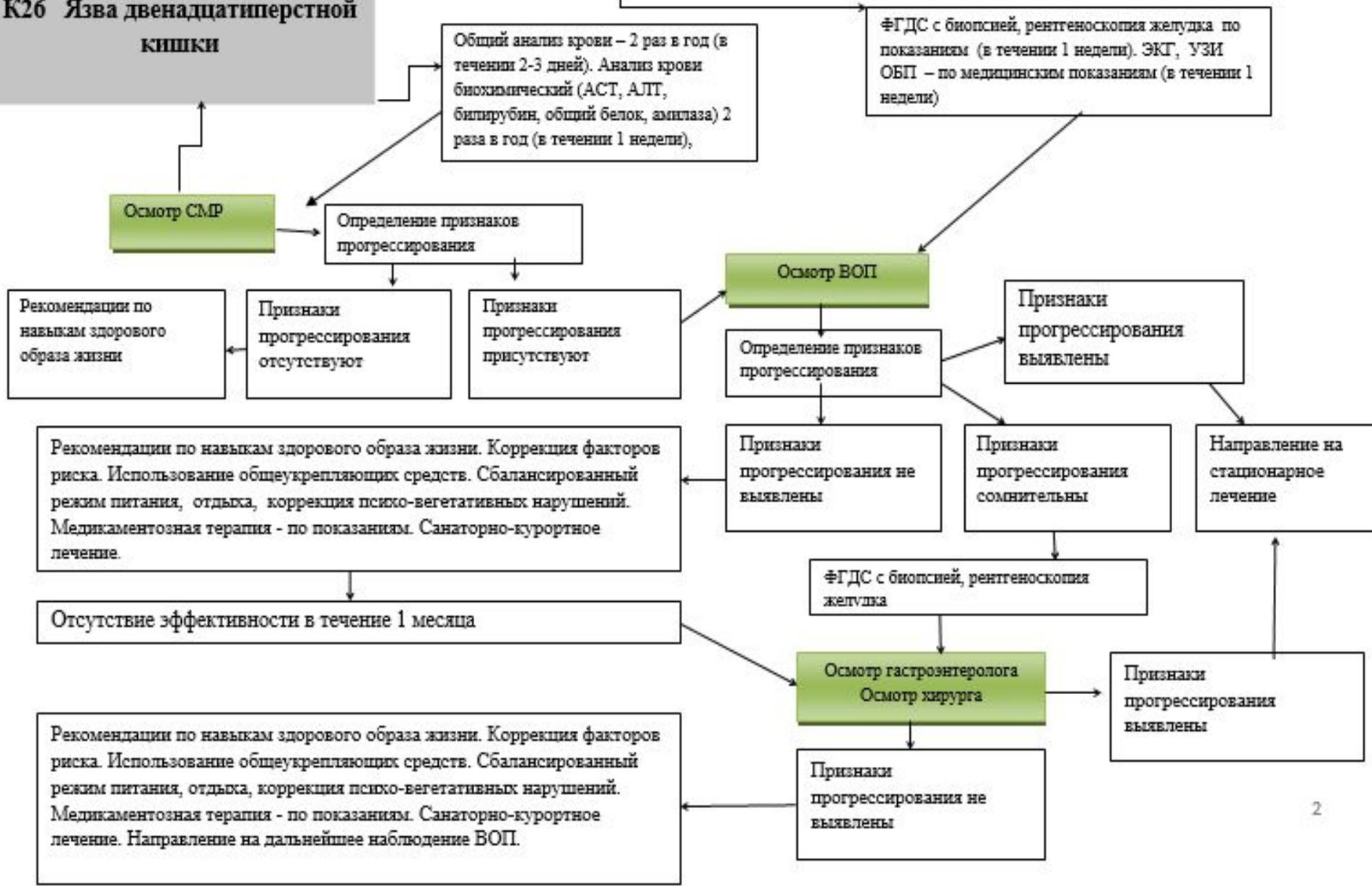
Общий анализ крови – 2 раз в год (в течении 2-3 дней).  
Анализ крови биохимический (АСТ, АЛТ, билирубин,  
общий белок, амилаза) 2 раза в год (в течении 1  
недели), ФГДС с биопсией, рентгеноскопия желудка  
по показаниям (в течении 1 недели). ЭКГ, УЗИ ОБП – по  
медицинским показаниям (в течении 1 недели)

Медицинские осмотры СМР	Частота наблюдения	Медицинские осмотры-ВОП	Частота наблюдения	Консультация профильных специалистов	Частота наблюдения
3	4	5	6	7	8
<p>Направление и контроль за соблюдением частоты лабораторных и других диагностических исследований. Действие по маршруту пациента, при появлении признаков прогрессирования и изменении лабораторных показателей</p>	<p>2 раза в год</p>	<p>Контроль за состоянием пациента. При ухудшении состоянии направление к гастроэнтерологу решение вопроса госпитализации</p>	<p>1 раза в год (плановая), по показаниям частота может увеличиться.</p>	<p>Врач-гастроэнтеролог. Онколог, хирург по показаниям.</p>	<p>По направлению ВОП</p>

<p>Основные лечебно- оздоровительны е мероприятия</p>	<p>Планирова ние семьи женщин фертильного возраста</p>	<p>Критерии эффективност и диспансеризац ии и перевода с одной диспансерной группы в другую</p>	<p>Сроки наблюдения и индикаторы снятия с учета</p>
9	10	11	12
<p>Сбалансирова нный режим питания, отдыха, психо- вегетативных нарушений. Медикаментоз ная терапия - по показаниям. Санаторно- курортное лечение.</p>	<p>Беременность не противопоказа</p>	<p>Улучшение клинических показателей. Функция органов пищеварения сохранена. Перевод из одной Д группы в другую возможен при стойкой стабильности в течении 3</p>	<p>Длительность диспансерного наблюдения должна быть в течение 3 лет после последнего обострения.</p>



**K26 Язва двенадцатиперстной кишки**



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі  
 Министерство здравоохранения Республики Казахстан  
 Уйымның атауы  
 Наименование организации КТКП ДСТ №1 г. Семей

8300h

ҚҰЖК бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО  
 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі 2010 жылғы "23" қарашаның  
 № 907 бұйрығымен бекітілген №025-ге зиянсыз медициналық құжаттама  
 Медицинская документация Формы №025-у Утверждена приказом Министра  
 здравоохранения Республики Казахстан "23" ноября 2010 года № 907

**АМБУЛАТОРЛЫҚ ПАЦИЕНТТІН МЕДИЦИНАЛЫҚ КАРТАСЫ № 167723**

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА немесе коды (или код)

РМН+

Тегі (Фамилия) АБДРАХМАНОВА

Үйінің телефоны (дом.тел) 524185

Аты (Имя) АРМИЯШ

қызмет тел (телефон рабочий)

Әкесінің аты (Отчество) ЗАРКУМОВНА

Жынысы: еркек, әйел (Пол) Женский

Туған күні (Датарождения) 25.03.1963 54

Науқастың мекен-жайы (Адрес больного)

Елді мекен (населенный пункт) СЕМЕЙ

Облыс (Область) Восточно-Казахстанская область

Домашний адрес ГАГАРИНА 41

Ауданы (Район)

Қызмет, жұмыс орны (Место работы) ИП

Бөлімше (Отделение, цех)

*наименование и характер производства*

ПРИМЕЧАНИЕ:

Кәсібі, лауазымы (Профессия, должность)

Медициналық сақтандыру туралы деректер (Данные о мед. страховании)

Біреудің қарауындағы адам (иждивенец) ИНН 630325402714

Сақтандыру полисінің № (№ страхового полиса) МЕД РЕГ 5

Сақтандыру түрі: міндетті, ерікті (астың сызыңыз)

(Вид страхования: Обязательное, добровольное ("подчеркнуть"))

Мекен-жайы мен жұмысының ауысуы (Перемена адреса и работы)

Диспансерлік адағалауға алынды (Взят на диспансерное наблюдение)

Есепке алынған күн Дата взятия на учет	Қандай желеумен По поводу	Есептен шығарылған күн Дата снятия с учета	Шығарылу себебі Причина снятия	Күн Дата	Жаңа мекен-жайы (жаңа жұмыс орны) Новый адрес (новое место работы)
<u>4/VI-13</u>	<u>езді</u>	<u>8-16 12 р. Шеші</u>			
	<u>хр. наурызатан</u>				

"Емхананы таңдаумен келісемін" Пациенттің қолы \_\_\_\_\_

"С выбором поликлиники согласен" Подпись пациента \_\_\_\_\_

4.06.2013  
1768  
С 86

- Медицинская карта амбулаторного диспансерного больного (форма №25/у) – заполняется эпикризом взятия на «Д» учет, план лечебно-оздоровительных мероприятий на год;

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	ПСТ-1	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Ұйымның атауы Наименование организации		Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2010 жылғы "23" қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 030/е нысанды медициналық құжаттама  Медицинская документация Форма № 030/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан "23" ноября 2010 года № 907

### ДИСПАНСЕРЛІК ҚАДАҒАЛАУДЫҢ КАРТАСЫ КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Дәрігердің тегі (Фамилия врача) Имангалиева Р.С. Амбулаторлық науқастың картасының № немесе коды (баланың даму тарихы)  
(Код или № медицинской карты амбулаторного больного (история развития ребенка))

Туған күні (Дата рождения) \_\_\_\_\_ 16.08.23

Есепке алу күні (Дата взятия на учет) 4VI-13

Есептен шығару күні (Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_

Шығарылу себебі (Причина снятия) зуб. б-нь 12 п. киш., врожденный

Флюорографиялық қарау (Флюорографический осмотр) \_\_\_\_\_

Диагноз өмірінде 1-рет қойылды (Диагноз установлен впервые в жизни) 4.06.13. күні (дата)

Сырқатының анықталуы: емделуге келгенде, профбайқау кезінде (астын сызыңыз)  
(Заболевание выявлено: при обращении за лечением, при профосмотре (подчеркнуть))

1. Т.А.Ә (Ф.И.О.) Абдрахманова Армияш Барқұлқызы

2. Жынысы, еркек, әйел. (астын сызыңыз) (Пол: муж., жен., (подчеркнуть)) \_\_\_\_\_

3. Туған күні (Дата рождения) 25.03.1963

4. Мекен-жайы (Домашний адрес) Алашқина 41

5. Үй тел (Домашний телефон) \_\_\_\_\_ қызметтік телефоны (служебный телефон) \_\_\_\_\_

6. Жұмыс (оқу) орны (Место работы (учебы)) Ш

7. Кәсібі, лауазымы (Профессия, должность) \_\_\_\_\_

8. Келуін бақылау (Контроль посещений) Кредо, 6 год

9. Бақылау жылы (Год наблюдения) 2015, 2016, 2017

Келу тәртібімен Назначено явиться	<u>16. VI 17</u>								
Келді Явился	<u>15.10.15 ке ШҚАТ 25.11.17</u>								
Келу тәртібімен Назначено явиться	<u>16. II 17, II 18</u>								
Келді Явился	<u>16. II 17, II 17</u>								

**- Контрольная карта диспансерного наблюдения (форма №030/у);**

# ЖАЛОБЫ

✓ Изжогу

✓ Отрыжку кислым

# ANAMNESIS MORBI

Пациентка считает себя больной с 2013 года, когда впервые обнаружила появление изжоги ,отрыжки кислым , голодных болей . По причине этого в 2013г. больная обратилась в поликлинику по месту прописки. После всех проведенных исследований был поставлен диагноз: «Язвенная болезнь луковицы ДПК , впервые выявленная». С 2013 года состоит на «Д» учете по данному заболеванию. На основании поставленного диагноза была назначена терапия и даны рекомендации. Назначенное лечение принесло облегчение состоянию пациентки.

# ANAMNESIS VITAE

Перенесенные заболевания: ОРВИ.

Туберкулез, болезнь Боткина, венерические заболевания отрицает.

Гинекологический анамнез: Беременности 4 , родов – 2, м\а – 2 .

Аллергоанамнез : аллергическая реакция на пыльцу растений .

# ОБЪЕКТИВНО

## Общий осмотр.

Общий вид больного: состояние удовлетворительное, сознание ясное.

Положение: активное.

Телосложение: астеническое. Рост: 164 см Вес: 64 кг.

Кожные покровы: чистые, бледные, тургор кожи сохранен

В легких дыхание везикулярное, хрипов нет.

Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 140\80 , PS - 86

Пищеварительная система. Осмотр: Живот правильной формы, симметричный, равномерно участвует в акте дыхания, грубых анатомических изменений нет, пупок втянут.

Пальпация:

Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии.

Печень – не выходит за крайрёберной дуги

Размер печени по Курлову: 10x9x8см

ШЫҒЫС ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ Денсаулық сақтау министрлігінің Басқармасының Семей қаласындағы филиалы

Нысаннан БҚСЖ бойынша коды \_\_\_\_\_  
 Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
 КУСЖЖ бойынша ұйым коды \_\_\_\_\_  
 Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрлігінің м.а. 2010 жылғы  
 «23» қарашаданғы №907 бұйрығымен бекітілген  
 № 228-е пайызды  
 Медициналық құжаттама  
 Медицинская документация Форма № 228у  
 Утверждена приказом и о. Министра здравоохранения  
 Республики Казахстан «23» карашадаты 2010 года № 907

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрлігі  
 Министрлігіне медициналық құжаттама  
 Республикасы Қазақстан

Үйымнан өтуім  
 Наименование организации  
 Подпись №1 специалиста т.п.г. Семей

**БИОХИМИЯЛЫҚ ҚАН ТАЛДАУЫ**  
**БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ**

№ \_\_\_\_\_  
 «03» шілде 2013 ж. (г.)  
 материал алынған күні (дата взятия материала)

Пациент Айдрисжанова А.З.  
 Т.А.Ә. (Ф.И.О.)

Туған күні (Дата рождения) 1963 Жасы (Возраст) \_\_\_\_\_

Зерттеме жіберілсін (Исследование направить): Жалпқысуа  
 қайда (куда)

кімге (кому)

Компонент	Нәтижелер Результаты	Қалыпты мөлшерлер Нормативные величины
Қанның глюкозасы Глюкоза крови	5,1	3,3-6,2 ммоль/л
<u>Равелетер.</u>	4,3	

«03» шілде 2013 ж. (г.)  
 талдау берілген күні (дата выдачи анализа)

Жаппықұлова  
 дәрігер (врач)

Нысаннан БҚСЖ бойынша коды \_\_\_\_\_  
 Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_  
 КУСЖЖ бойынша ұйым коды \_\_\_\_\_  
 Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрлігінің м.а. 2010 жылғы  
 «23» қарашаданғы №907 бұйрығымен бекітілген  
 № 228-е пайызды  
 медициналық құжаттама  
 Медицинская документация  
 Форма № 220/у  
 Утверждена приказом и о. Министра здравоохранения  
 Республики Казахстан  
 «23» ноября 2010 года №907

Қазақстан Республикасы  
 Денсаулық сақтау министрлігі  
 Министрлігіне медициналық құжаттама  
 Республикасы Қазақстан

Үйымнан өтуім  
 Наименование организации

**Гельминттер жұмыртқасы, жасырын қан, стеркобилин, билирубин**  
**НӘЖІС ТАЛДАУЫ**  
**АНАЛИЗ КАЛА**

яйца гельминтов, скрытая кровь, стеркобилин, билирубин

№ 4  
 «06» шілде 2013 ж. (г.) сағ. (час) \_\_\_\_\_ мин

биоматериал алынған күні (дата взятия биоматериала)  
Айдрисжанова  
 1985

Тегі, А.Ә. (фамилия, И.О.) \_\_\_\_\_  
 Туған күні (Дата рождения) \_\_\_\_\_  
 Ұйым (организация) Ф. Жаппықұлова  
 Бөлімше (отделение) \_\_\_\_\_ палата (палата) \_\_\_\_\_  
 (участок) \_\_\_\_\_ Медициналық карта (Медицинская карта) № \_\_\_\_\_

Гельминттер жұмыртқасы (яйца гельминтов) \_\_\_\_\_

Қарапайымдар (Простейшие) \_\_\_\_\_

Жасырын қанға реакциясы (Реакция на скрытую кровь): отр

Стеркобилинге реакциясы (Реакция на стеркобилин) \_\_\_\_\_

Билирубинге реакциясы (реакция на билирубин) \_\_\_\_\_

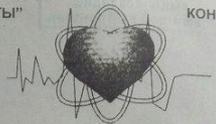
«4» 06 2013 ж. (г.) Қолы (Подпись) Жаппықұлова  
 талдау берілген күні (дата выдачи анализа)

**БхАК и ОАК :без патологии**



СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ КОНСУЛЬТАТИВТІК-  
ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ  
ШЖҚ ҚМК

071400, Семей қаласы,  
Шакарим даңғылы, 2 "Б"  
тел.: 56-62-94  
факс.: 56-68-18  
E-mail: skdc@inbox.ru



КОНС.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ  
ОДА СЕМЕЙ

071400, г. Семей,  
проспект Шакарима, 2 "Б"  
тел.: 56-62-94  
факс.: 56-68-18  
E-mail: skdc@inbox.ru

ЭНДОСКОПИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ  
(ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

№ 5

Т.А.Ә. (Ф.И.О.)

Идрархалиева А.З.

Жасы (Возраст)

43

Анестезия

Тарихи

ЗЕРТТЕУ ХАТТАМАСЫ  
ПРОТОКОЛ ИССЛЕДОВАНИЯ

Өңеш (Пищевод)

Шырышты қабығы (Слизистая)

Кардия

Асқазан (Желудок)

Құрт тәрізді жиырылуы (Перистальтика)

Шырышты қабығы (Слизистая)

Бүрмелері (Складки)

Қақласы (Привратник pylorus)

Буылтығы (луковица 12-перстной кишки)

Ұлтабар буылтығының шырышты қабығы (Слизистая луковицы 12-перстной кишки)

ҚОРЫТЫНДЫ (ЗАКЛЮЧЕНИЕ):

Недостаточность кардии. Поверхностный рубцовый гастрит. Поверхностный гастрит. Рубцовая деформация луковицы ДПК.

Дерігер / Врач:

Идрархалиева А.З.

ШЖҚ ҚМК  
САҚАТ БАСҚАРМАСЫНЫҢ  
СЕМЕЙ Қ. №1 АҰЕ ҚҚМҚ.  
КАБИНЕТ №1  
№1 ЕМХАНАСЫ

Эндоскопиялық кабинет

ЭНДОСКОПИЯ  
ФИБРОЗОФАГОДУОДЕНОСКОПИЯ

20 жылдың « 12 » айы  
Идрархалиева А.З. Жасы (возраст)

Аппарат Pentax

Мекен-жайы (Адрес) Семей қ. Кім жолдады (кем направлено) Тағамсыз

Тексеріс (жоспарлы, экстренді). Обследование (плановое, экстренное). Анестезия Идрархалиева А.З.

Өңеш (пищевод) өтімді, кеңейген, тар, обтурацаланған

Сілемейлі қабығы (слизистая) ақшыл-қызылт, гиперемиялы, ісіген, эрозиялы, жараланған

Кардиалды қысқыш (кардиальный жом) толық жабылады (иә/жоқ), стеноз

Табылғаны (обнаружено) не сиректесе

Қарын (желудок) ауамен жеңіл ашылады, резекциаланған

Ішінде (в просвете) қабырғасында сілекейлі көбік, сұйықтық, ас қалдықтары, өт, қан, сілемей

Қыртысы (складки) ұзынан және айқын, ұлғайған, деформацияланған

Перистальтика жиырылуы толық

Сілемейлі қабығы (слизистая) ақшыл-қызылт, гиперемиялы, ісіген, эрозиялы, жарасы бар,

бүрленген, атрофияланған

Табылғаны (обнаружено) не сиректесе

12-өлі ішек (12-перстная кишка) қалтқы (привратник) ашық, жабық

Буылтық (луковица) деформацияланған (иә/жоқ)

Ішінде (в просвете) ас қалдықтары, өт, қан, сілемей

Сілемейлі қабығы (слизистая) ақшыл-қызылт, гиперемиялы, ісіген, атрофиялы, эрозиялы,

жарасы бар

Қыртысы (складки) рельефті, жұқарған, ұлғайған, деформацияланған

Табылғаны (обнаружено) не сиректесе

Қорытынды (Заключение): Недостаточность кардии. Поверхностный рубцовый гастрит. Поверхностный гастрит. Рубцовая деформация луковицы ДПК.

Гистологиялық зерттеуге биопсия алынды

(Взята биопсия на гистологическое исследование)

Дерігер-эндоскопист

(Врач-эндоскопист)

Рекомендация:

ФГДС 12.11.2016: Недостаточность кардии . Катаральный эзофагит. Поверхностный гастрит. Рубцовая деформация луковицы ДПК

ФГДС 3.06.2013: Хронический гастрит. Эрозия антрального отдела желудка (0,3 см) с налетом фибрина. Рубцовая деформация луковицы ДПК.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ Сәулет және архитектура министрлігі Төтенше және ынтымақтаушы қызметтерінің Қазақстан Республикасындағы Астана қаласындағы аға уәкілінің атына Астана қаласындағы аға уәкілінің атына	КУЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО Казахстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы «23» қарашадағы № 907 «23» қарашадағы № 907 № 247-4/е нысанды медициналық құжаттама Медицинская документация Форма 247-4/у утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «23» ноября 2010 года № 907
---	---

**УЛЬТРАДЫБЫСТЫҚ ЗЕРТТЕУ**  
(бауыр, от қабы, ұйқыбез, көкбауыр, бүйректер )  
**УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

(печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка, почки)

№ \_\_\_\_\_ 2013 жылғы (года) « 6 » 06

ТАӘ (ФИО) Бадрақмашова Д  
Туған күні (Дата рождения) 1963 (Жынысы) Пол Жен  
Кім жіберді (Кем направлен) Др. Утегалин  
Алдын ала қойылған диагнозы (Диагноз предварительный)

Зерттеу деректері  
Данные исследования

1. Бауыр (Печень) оң бөлігі, биіктігі (правая доля высота) 12,0 см. қалыңдығы (толщина) \_\_\_\_\_ см.  
сол бөлігі, биіктігі (левая доля высота) 7,2 см. қалыңдығы (толщина) \_\_\_\_\_ см.  
Бауырдың контуры (Контур печени) ровный

Жанғырықтық құрылымы (Эхоструктура) гетерогенная

Жанғырықтық тығыздығы (Эхоплотность) повышена  
линейной эхофрагментацией 95к периферии

Бауыр іші өт жолдары (Внутрипеченочные желчные протоки)  
Қақпақша тамыр (Портальная вена) 0,7 см не расширена

2. Өтқалтасы (Желчный пузырь) в туповидной форме  
Пішіні (Форма) элайиан Өлшемдері (Размеры) 2,0x3,5 см  
Қаптың қабырғасы (Стенка пузыря) 0,2 см, утолщена

Қаптың қуысында (В полости пузыря) доп-ка конкрементов 0,25 см  
Жалпы өт жолы (Общий желчный проток) 0,2 см

3. Ұйқыбезі (Поджелудочная железа)  
Басының өлшемдері (Размеры головки) не увеличена  
құйрығы (хвост) 0,7 см (N 1,8 - 2,6), денесі (тело) 2,6 см (N 0,6 - 1,6)  
Бездің контурлары (Контур железы) вогнутая  
Жанғырықтық құрылымы (Эхоструктура) гетерогенная  
Жанғырықтық тығыздығы (Эхоплотность) повышена  
Вирсунг өзегі (Вирсунгов проток) \_\_\_\_\_  
Көкбауыр венасы (Селезеночная вена) не расширена  
Оның диаметрі (Ее диаметр) \_\_\_\_\_

4. Көкбауыр (Селезенка) не увеличена

**УЗИ ОБП:**  
**Поджелудочная железа: контур неровный, эхо структура неоднородная, эхо плотность повышена.**

# ДИАГНОЗ:

Хроническая язвенная болезнь луковицы двенадцатиперстной кишки в стадии рубцевания, легкой степени тяжести, ремиссия. Хронический панкреатит, средней степени тяжести, ремиссия.

4. Звешнае 8-но уривање  
 и 12 п. шммш Днерва.  
 Звешнае. Звешнае  
 у паучамае 0511

Емгесу-сапуцапу поцапу

1. у. дзггерри баулаури  
 тиллиа 2 пр
2. сапантсалаури. ОМ, ОММ. нал на  
 сурт урв, нал на накрел  
 фтдс, узи обп. дшм. РМ, ЖС.  
 дшм фанури.
3. емгесу. митидеелт пр-ф.  
 шммш прот. поапи ф-ш пр-ф.
4. Сапантсалаури сапант  
 сапантсалаури
5. Сапантсалаури

2013 тиллиа  
у-келу

4/11-13 685 Звешнае 8-но уривање  
аммш

Каукас Богданови дшмш  
 Звешнае 1963 тиллиа шммш  
 тиллиа Татаршча 41  
 Д. Звешнае 8-но уривање и  
 12 п. шммш, Днерва. Уривање  
паучамае.

Каукас фтдс ому уривање сапантсалаури  
 таукас ому наса сапантсалаури  
 дзггерри таукас дз, дшмш-аураури  
 сур. паучамае, гаштум' дзггерри,  
 дшмш-аммш' 8-12, 1-11, шммш-11  
 мепонаури / 15 тиллиа/

Сапантсалаури: фтдс 3.06.13  
 Звешнае тиллиа. у гаштум.  
 Звешнае сапантсалаури уривање  
 и 12 п. шммш.  
 КОК- 2 / номер 4.06.13

1. Название мел. 2. Вид растения  
 3. № амб.  
 4. Фито.  
 5. Год посадки 19  
 6. Адрес:  
 7. Контактный телефон

№	Вид растения	Описание
1	Р. 100	мелколистный кустарник с густой зеленой листвой, цветки белые.
2	Р. 100	мелколистный кустарник с густой зеленой листвой, цветки белые.
3	Р. 100	мелколистный кустарник с густой зеленой листвой, цветки белые.
4	Р. 100	мелколистный кустарник с густой зеленой листвой, цветки белые.
5	Р. 100	мелколистный кустарник с густой зеленой листвой, цветки белые.

«Д» осмотр ВОП



# РЕКОМЕНДАЦИИ

- Охранительный режим
- Устранение факторов, способствующих язвообразованию:  
устранение вредных привычек (курение и злоупотребление алкоголем)
- Диета №10
- Рабепразол 20мг по 1 таб 1 раз в день утром
- Креон по 1 капс 1 раз в день во время еды

# ВЫВОД



На примере больной Абдрахманвой А.З я научилась , как правильно составлять схему диспансерного наблюдения за больными с ЯБДПК. Приобрела и закрепила знания по изучению нормативно-правовых актов по вопросам проведения диспансеризации и оформлению схем диспансерного наблюдения больных в амбулаторной карте. Диспансерное наблюдение за пациенткой проводилось строго по приказу МЗ РК от 26.12.12 № 885. В связи с отсутствием индикаторов снятия с учета у данной пациентки, она продолжает дальнейшее диспансерное наблюдение . Следующий диспансерный прием в феврале 2017 года.

# Список использованной литературы:

Приказ МЗ РК от 26 декабря 2012 года № 885  
Об утверждении протоколов  
(стандартов) диспансеризации больных с хроническими  
формами заболеваний

Внутренние болезни. Под редакцией Н. А. Мухина, В. С.  
Моисеева, А. И. Мартынова. В 2 -х томах. ГЭОТАР-Медиа, 2006.

<http://doctor.kz/health/news/2015/02/10/17078>

<http://www.rcrz.kz/index.php/ru/2017-03-12-10-51-13/klinicheskie-protokoly>

Гастроэнтерология. Национальное руководство /под  
редакцией В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной – М.ГЭОТАР-Медиа,  
2012, - 480 с.