



Школа здоровья: как наблюдать за болезнью и действовать при осложнениях

Для пациентов с хроническим гастритом и язвенной болезнью. Разберём плановые визиты, тревожные признаки и первые действия при возможном кровотечении или прободении язвы.

План занятия: от наблюдения до готовности к экстренной ситуации

Проверим домашнее задание

Обсудим личный график лекарств, сочетание препаратов с едой и переносимость лечения.

Научимся замечать тревожные признаки

Обсудим симптомы возможного кровотечения, прободения язвы и стеноза.

Разберём диспансерное наблюдение

Посмотрим, как часто в материале указаны визиты и контрольные обследования для разных групп пациентов.

Повторим действия при неотложном состоянии

Разберём вызов скорой помощи и пройдем итоговую проверку знаний.

Домашнее задание: проверьте свой план лечения вместе с врачом



График лекарств

Сверьте личный график приёма назначенных препаратов, в том числе ИПП и схемы эрадикации H. pylori, со схемой врача.



Связь с едой

Уточните, правильно ли вы сочетаете каждый препарат с приёмами пищи.



Переносимость

Запишите нежелательные реакции и обсудите их с врачом. Не отменяйте и не меняйте назначенную схему самостоятельно.

План наблюдения из учебного материала: ориентиры для обсуждения с врачом

В источнике приведены интервалы визитов и обследований.

Это учебная схема: индивидуальный план уточняйте у лечащего врача с учётом вашего диагноза и состояния.

Категория пациентов (как указано в источнике)	Визиты к терапевту / гастроэнтерологу	Контрольное обследование (как указано в источнике)
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 хромокопией и биопсией из 5 точек 1 раз в 3 года
Отягощённый 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

Сделайте наблюдение понятным и выполнимым

Уточните личный график

Попросите врача записать, когда прийти на плановый приём и какие обследования нужны именно вам.

Сообщайте об изменениях

При новых или усиливающихся жалобах свяжитесь с врачом раньше плановой даты. При признаках экстренного состояния вызывайте скорую помощь.

Сохраните план

Держите даты визитов и назначений в календаре или памятке; отмечайте выполненные обследования.

«Симптомы тревоги»: не откладывайте обращение к врачу



Необъяснимая потеря веса

Быстрое снижение массы тела без диеты и увеличения физической нагрузки.



Затруднённое или болезненное глотание

Пища — твёрдая или жидкая — проходит с трудом или болью.



Повторная рвота

Особенно настораживает рвота пищей или содержимым цвета «кофейной гущи».



Возможная анемия

Нарастающая бледность, слабость, головокружение или выявленное снижение гемоглобина требуют медицинской оценки.

Возможное желудочно-кишечное кровотечение: важные признаки

Рвота «кофейной гущей»

Тёмно-коричневые или чёрные рвотные массы могут указывать на кровь, изменённую в желудке. При массивном кровотечении возможна алая кровь.

Мелена — чёрный дегтеобразный стул

Чёрный, похожий на смолу стул с резким специфическим запахом может быть признаком кровотечения. В учебном материале указано, что он может появиться через 6–12 часов.

Слабость и холодный пот могут быть признаками шока



Обратите внимание на сочетание признаков

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



Возможны изменения кровообращения

Учащённое сердцебиение и падение артериального давления описаны в источнике как общие симптомы шока.



Действуйте срочно

При таких симптомах, особенно вместе с рвотой кровью или чёрным стулом, немедленно вызывайте скорую помощь по номеру 103 или 112.

Внезапная «кинжальная» боль — возможное прободение язвы

Как может проявляться

Внезапная непрерывная резкая боль в верхней части живота; живот может стать напряжённым и твёрдым.

Почему нельзя ждать

Прободение может привести к быстрому развитию перитонита и требует неотложной медицинской помощи. Немедленно вызывайте скорую.

Вынужденное положение

В материале описано положение с поджатыми к животу ногами.

Повторная рвота и переполнение после еды: возможен стеноз



Что описано в источнике

Рубцовое сужение выходного отдела желудка после повторных обострений язвы.



Возможные признаки

Постоянное чувство тяжести и переполнения в верхней части живота после еды; повторная рвота пищей, съеденной накануне или раньше.



Нужна медицинская оценка

В источнике также отмечены риск обезвоживания, электролитных нарушений и истощения. Обсудите такие симптомы с врачом; при резком ухудшении обращайтесь за экстренной помощью.

При подозрении на кровотечение или прободение: сначала вызовите скорую

01

Наберите 103 или 112

Немедленно сообщите диспетчеру о симптомах и адресе. Не ждите, что опасные признаки пройдут сами.

02

Следуйте указаниям диспетчера

Расскажите, что произошло, и отвечайте на вопросы. Попросите близкого оставаться рядом с пациентом, пока помощь в пути.

Пока помощь в пути: покой и никаких самостоятельных назначений

1

Обеспечьте покой

В учебном материале рекомендовано уложить пациента и обеспечить физический покой.

2

Не давайте еду, питьё и таблетки

Источник предписывает не давать еду, питьё и лекарства. Не давайте препараты самостоятельно; выполняйте указания диспетчера скорой помощи.

3

Не используйте тепло

В источнике указано не прикладывать грелку; также упомянут холод на живот. Не задерживайте вызов скорой ради домашних мер и прежде всего следуйте указаниям медицинских специалистов.

Итоговая проверка: ответьте себе без подсказки

Наблюдение

Какие вопросы о своём графике приёмов и обследований вы зададите врачу?

Первая помощь

Какой номер набрать при подозрении на осложнение? Что важно сообщить диспетчеру?

Тревожные признаки

Какие признаки могут указывать на кровотечение? Что может заставить подозревать прободение язвы?

Памятка

Какие сведения полезно держать под рукой: график визитов, сроки обследований и телефоны экстренных служб?

Главные навыки для длительного управления здоровьем



Понимать свою болезнь

Разбираться в причинах возможных рецидивов и не вводить необоснованные ограничения в питании.



Следовать плану лечения *H. pylori*

Обсуждать с врачом назначенное лечение и контроль его результата.



Обсуждать обезболивающие

Применять НПВС только по согласованию с врачом; в источнике указано применение под прикрытием ИПП.



Знать порядок действий

Распознавать тревожные признаки и знать, как вызвать скорую помощь при подозрении на осложнение.

Материалы, указанные в программе Школы

Методические рекомендации

Методические рекомендации по организации и проведению Школы для больных с хроническим гастритом и язвенной болезнью (2026 г.).

Нормативные документы

Приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н о порядке диспансерного наблюдения за взрослыми; приказ от 27.04.2021 № 404н о профилактическом медосмотре и диспансеризации определённых групп взрослого населения.

Клинические рекомендации

Клинические рекомендации «Гастрит и дуоденит» (утверждены Минздравом России, 2024 г.).