**ОСМОТР ВРАЧА-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГА**

**Дата осмотра: <DATE> (на приеме)**

**Специальность: врач-гастроэнтеролог**

**Жалобы:** на периодически возникающую изжогу после приема пищи и в горизонтальном положении тела, отрыжку воздухом.

**Анамнез заболевания:** Жалобы беспокоят длительное время (несколько лет), обследован: при ЭГДС выявлен рефлюкс-эзофагит. За медицинской помощью ранее не обращался. Применяемая терапия: антациды по требованию.

**Анамнез жизни:** Перенесённые заболевания: ОРВИ, детские инфекции. Аллергические реакции: не отмечает. Постоянно принимаемые препараты: нет. Перенесенные хирургические операции: аппендэктомия (1998 г.). Гемотрансуфзии: не было. Наследственность по онкопатологии и патологии ЖКТ: не отягощена. Профессиональные вредности: не отмечает. Хронические интоксикации: алкоголь – употребляет умеренно, курение – курит (1 пачка в день).

**Объективные данные:** Общее состояние удовлетворительное. Рост 176 см, вес 78 кг, температура 36,6. Кожные покровы, видимые слизистые оболочки обычной окраски, влажности. Миндалины не увеличены . Периферические лимфоузлы без изменений. Щитовидная железа: норма. Отеки: нет . В легких везикулярное, хрипов нет, ЧДД – 18 в минуту. При аускультации сердца тоны ясные, ритмичные. ЧСС 78 в минуту. АД 115/75 мм.рт.ст. Язык: обычной влажности, чистый . Живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный. Симптомов раздражения брюшины нет. Кишечная перистальтика активная. Печень не пальпируется .Селезенка не пальпируется . Стул: тип № 3-4 по Бристольской шкале, патологических примесей нет.  Мочеиспускание не нарушено.

**Диагноз основного заболевания: <DIAGNOSIS> Код МКБ-10:** K21.0

**Осложнения: - Код МКБ-10: -**

**Сопутствующие заболевания: Холестероз желчного пузыря. Неалкогольная жировая болезнь печени: стеатоз печени. Код МКБ-10:** K84.2, K70.0

**Внешняя причина при травмах (отравлениях): - Код МКБ-10:-**

**Группа здоровья:**  IIIa  **Диспансерное наблюдение:** ежегодно

**Назначения (исследования, консультации):**

- Общий анализ крови

- Общий анализ мочи

- Биохимический анализ крови (общий белок, АСТ, АЛТ, щелочная фосфотаза, ГГТП, билирубин общий, билирубин прямой, амилаза панкреатическая, липаза, СРБ, креатинин, мочевина, глюкоза)

- ЭГДС

**Лекарственные препараты, физиотерапия**:

Схема терапии, согласованная с пациентом:

- Диетические рекомендации и рекомендации по модификации образа жизни при ГЭРБ:

* Исключить: кислые продукты, горечи, продукты, обладающие раздражающим действием (томат, цитрусовые, томаты, чеснок, лук, пряные продукты, перец, алкоголь,маринады), крепкий чай, кофе, шоколад, мята, жирные сорта рыбы, мяса и продукты, вызывающие газообразование (сдоба, горячая выпечка, бобовые, черный хлеб, торты, пирожные, виноград, огурцы, газированные напитки).
* Отказаться от курения
* Дробное питание небольшими объемами и часто до 5-6 раз в день
* После еды не ложиться сразу, последний приме пищи за 2-3 часа до сна
* Не работать в наклоне, после еды
* Не носить тугих поясов и ограничить физические упражнения на брюшной пресс
* Контролировать массу тела, при ее избытке – проводить мероприятия по снижению массы тела

- Эзомепразол (Нексиум) 40 мг 1 таб. х 1 раз в день до еды за 30 минут 8 недель, далее – 20 мг 1 таб. х 1 раза в день до еды за 30 минут длительно

- Гевискон-форте 1 доза (1 саше/ 1 таб. / 1 мерная ложка) по необходимости

- Итоприд (Ганатон) 50 мг 1 таб. х 3 раза в день до еды за 30 минут 4 недели

Динамическое наблюдение:

- Наблюдение гастроэнтеролога

- ЭГДС 1 раз в 3-5 лет

- Общий анализ крови ежегодно

**Листок нетрудоспособности, справка**: -

**Врач-гастроэнтеролог**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к.м.н.,Куваев Р.О.