МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ”Я УКРАЇНИ
Вінницький національний медичний університет
ім. М.І.Пирогова

„Затверджено”
на методичній нараді
кафедри фтизіатрії з курсом
клінічної алергології та імунології

зав.кафедри
доцент ЗВО Кулик Л.Г.

доц. ЗВО Людмила Кулик
“__31____”____08_____2026___ року

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ ТА ДЛЯ РОБОТИ НА ЗАНЯТТІ

Навчальна дисципліна	Фтизіатрія
Змістовний модуль №4	Ведення хворих в пульмонологічній клініці
Тема заняття №39	Ведення пацієнта з плевральним випотом. Диференціальний діагноз станів, що супроводжуються наявністю плеврального випоту (туберкульоз, пухлини бронхів, тромбоемболія гілок легеневої артерії, серцева недостатність, гострий панкреатит, цироз печінки, травми, дифузні захворювання сполученої тканини тощо). Існуючі алгоритми діагностики. Складання плану обстеження, роль рентгенологічних, інструментальних та лабораторних методів обстеження (рентгенографія, бронхографія, КТ, бронхоскопія, УЗД. ЕхоКГ, ревмопроби. загальні та біохімічні аналізи). Тактика ведення хворих в залежності від причини, диференційована терапія. Відносні та абсолютні показання до плевральної пункції. Медикаментозне та не медикаментозне лікування.
Курс	6-й
Факультет	Педіатрія

1. Актуальність теми:

Хворі з ексудативним плевритом складають більше 5% серед пульмонологічних пацієнтів, а серед хворих з туберкульозом (ТБ) – 9 – 11%. Етіологічними факторами випітних плевритів являються:
а/ у 52.53% хворих ТБ легень – зокрема первинний туберкульозний коплекс, ТБ внутрішньо грудних лімфатичних вузлів, дисемінований ТБ легень, деструктивні форми вторинного ТБ легень;
б/ у 16 – 17% - неспецифічні загальні процеси – зокрема пневмонії;
в/ у 8 – 9% - пухлини: мезотеліома плеври, рак легень, метастази пухлин інших органів;
г/ у 8 – 10% - патологія серця і судин;
д/ у 10 – 12% - інші причини: травми тромбоемболія гілок легеневої артерії, гострий панкреатит, хвороби печінки, колагенози, алергічні захворювання, еозинофільні інфільтрати тощо.

2. Навчальні цілі (основні учбово-навчальні питання для позаудиторної самопідготовки).
Знати, як:

1. Ознайомити студентів з методикою клінічного обстеження хворих з випітними плевритами: збору скарг, анамнестичних даних, методами об'єктивного: огляд, пальпації, перкусії, аускультації органів дихання, серця, органів черевної порожнини.
2. Навчити студентів інтерпретації лабораторних даних: аналізів крові, харкотиння, сечі, плеврального випоту тощо.
3. Навчити студентів інтерпретації оглядових рентгенограм, томограм у хворих з плевральними випотами.
4. Навчити студентів методиці плевральної пункції.
5. Навчити студентів збору плевральної рідини:
   а/ для біохімічного дослідження;
   б/ для цитологічного дослідження;
   в/ для бактеріологічного дослідження.
6. Навчити студентів інтерпретації дослідження плевральної рідини: біохімічні, цитологічні та бактеріологічні дані.
7. Ознайомити студентів з інвазійними методами отримання біопсійного матеріалу при закритій біопсії парієтальної плеври, відеоторакоскопії і їх інтерпретація з подальшим гістологічним дослідженням біоптату.
8. Навчити студентів методу проведення лікувальних плевральних пункцій.

Вміти:

1. Зібрати скарги, анамнезу захворювання життя , інтерпретації проби Манту з 2 ТО ППД-Л у дітей та підлітків.
2. Провести об'єктивне клінічне обстеження хворих з випітними плевритами.
3. Інтерпретувати дані лабораторних методів: загальних аналізів крові, сечі, харкотиння.
4. Інтерпретувати дані рентгенологічних методів.

5. Під керівництвом викладача виконати плевральну пункцію та зібрати матеріал для дослідження.
6. Інтерпретувати дослідження плевральної рідини: біохімічне, цитологічне, бактеріологічне.

3.Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Анатомія людини	Загальний план будови легень. Бронхіальне дерево. Частки, сегментів легенів. Плевра. Мале та велике коло кровообігу. Бронхіальні судини.
2. Гістологія людини.	Особливості гістологічної будови вісцерального та парієтального листків плеври. Особливості функції вісцеральної та парієтальної плеври.
3. Нормальна фізіологія	Значення дихання для організму. Вентиляція легень. Еластична тяга легень. Тиск між листками плеври.
4. Патологічні фізіологія	Загальна патологія та патологія зовнішнього дихання. Шляхи проникнення і поширення мікобактерій в організмі людини.
5.Мікробіологія, вірусологія та імунологія	Вчення про інфекційний процес. Види та типи. МБТ. МБТ їх будова, властивості, резистентність до АМБП. Персистування та реверсія МБТ, ре-активація МБТ та рецидиви хвороби.
6. Фармакологія	Антимікобактеріальні препарати I, II ряду, резервні, їх побічні дії на організм людини.
7. Загальна гігієна	Поняття про професійні шкідливості та професійні захворювання. Зростання захворюваності на туберкульоз серед медичних працівників в умовах епідемії туберкульозу. Роль основ раціонального харчування, фізичного виховання і загартовування, відмова від шкідливих звичок в профілактиці ТБ.
8. Патологічна анатомія	Туберкульоз як інфекційне захворювання. Етіологія. Патогенез розвитку специфічного ТБ процесу. Значення ендогенної реактивації у виникненні ТБ процесу у дітей та підлітків. Значення ендогенної реактивації у виникненні ТБ у дорослих. Продуктивне гранульоматозне запалення. Будова специфічної гранульоми при ТБ. Стадії па-тологоанатомічного розвитку та перебігу ТБ гранульоми. Будова стінки ТБ каверни
9. Рентгенологія.	Методика читання оглядової рентгенограми органів грудної клітки. Читання ТГ, КТГ, рентгенограм Характеристика змін на рентгенограмах при дисемінованих процесах, кавернах, гомогенних затемненнях.

4. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття.

4.1.**Перелік основних термінів, параметрів, характеристик, які повинен засвоїти студент при підготовці до заняття:**

Термін	Визначення
1. Листки плеври і їх функція.	1. Вісцеральна – продукція рідини. 2. Парієтальна – резорбція рідини.
2. Нозологічна характеристика ураження плеври.	ТБ, неспецифічні запальні процеси, пухлини, ТЕЛА, ССН, панкреатити, цироз печінки, травми, алергічні ураження тощо.
3. Скарги у хворих з плевральним випотом..	1. Синдром інтоксикації. 2. Бронхо-легенево-плервальний синдром. 3. Синдром ураження інших органів і систем.
4. Алгоритм діагностики.	1. Клінічне обстеження. 2. Неінвазивні методи. 3. Інвазивні методи.
5. Значення дослідження плевральної рідини.	1. Загальне. 2. Біохімічне. 3. Цитологічне. 4. Бактеріологічне.

4.2. Теоретичні питання до заняття:

1. Плевра і її функція.
2. Відмінність в гістологічній будові вісцеральної та парієтальної плеври.
3. Шляхи попадання інфекційних збудників, в т.ч. і МБТ в плевру.
4. Основні етіологічні фактори ураження плеври.
5. Неінвазивні та інвазивні методи обстеження хворих з плевральним випотом.
6. Характеристика серозного ексудативного плевриту.
7. Характеристика серозно – фібринозного ексудативного плевриту.
8. Характеристика серозно – геморагічного ексудативного плевриту
9. Характеристика гнійного плевриту.
10. Методика плевральної пункції.

4.3.Практичні заняття, які виконуються при підготовці до заняття:

4.3.1. Заповнити таблицю:

Завдання	**Еталон відповіді**
1. Плевра та її функція?	
2. Відмінність в гістологічній будові вісцеральної і парієтальної плеври.	
3. Функція вісцеральної і парієтальної плеври.	
4. Шляхи попадання патогенів в плевру.	
5. Характеристика фібринозного чи сухого плевриту.	
6. Серозний ексудативний плеврит і його характеристика.	
7. Серозно – фібринозний ексудативний плеврит і його характеристика.	
8. Серозно – геморагічний ексудативний плеврит і його характеристика.	
9. Гнійний плеврит і його характеристика.	

10. Які методи підтвердження етіології плевритів?	
11. Мезотеліома плеври та метастатичне ураження плеври..	
12. Які локалізації випоту в плевральній порожнині можливі при ексудативних плевритах?	
13. Парапневмонічні плеврити.	
14. Ексудативні плеврити при алергічних захворюваннях і їх характеристика.	
15. Мета інвазивних методів обстеження хворих з плевральними випотами.	
16. Невідкладна допомога хворим з великими плевральними випотами.	
17. Як правильно виконати плевральну пункцію?	
18. Лікування хворих з підтвердженим ТБ плеври.	
19. Які АМБП можна вводити в плевральну порожнину при ТБ плеври?	
20. Лікування хворих з неспецифічним плевритом.	
21. Лікування хворих з мезотеліомою плеври.	
22. Які результати проби Манту з 2 ТО у дітей вказують на специфічне ураження плеври?	
23. В скільки пробірок слід збирати рідину при плевральній пункції і для чого?	
24. Проба Рівальта та її значення в діагностиці плевральних випотів.	
25. Цитологічне дослідження рідини та його значення в диференціальній діагностиці плевральних випотів.	

4.3.2. Вирішити тестові завдання:

1. Скільки сегментів в верхній частці лівої легені?
   A. Десять
   B. Три
   C. П’ять

2. Плеврит - це запалення:
   A. Вісцерального листка
   B. Парієтального листка
   C. Обох листків плеври

3. При косто-діафрагмальних плевритах органи середостіння і серце зміщуються:
   A. Праворуч
   B. Ліворуч
   C. В протилежну сторону від плевриту

4. Для одержання ексудату при випітних плевритах необхідно:

А. УЗД ОГК

В. Рентгенографія ОГК

С. Діагностична плевральна пункція

5. Для визначення етіології випітних плевритів необхідно:

А. Загальний аналіз крові

В. Аналіз сечі

С. Бактеріологічне та гістологічне дослідження ексудату

6. Вірогідність туберкульозного характеру ураження плеври у дітей підтверджують:

А. Аналіз крові

В. Аналіз сечі

С. Туберкулінодіагностика – реакція Манту з 2 ТО.

Д. Рентгенологічний метод.

5. Практичні завдання, які виконуються на занятті:

5.1. Провести збір скарг, анамнезу хвороби, життя у пацієнтів з плевральними випотами.

5.2.**Провести загальний огляд, пальпацію периферичних лімфатичних вузлів.**

5.3.Провести огляд, пальпацію, перкусію, аускультацію органів дихання.

5.4.**Провести клінічне об'єктивне обстеження:**

- **серця**
- **органів черевної порожнини**
- **сечовидільної системи**
- **опорно – рухового апарату**
- **нервової системи**

5.5.**Провести інтерпретацію лабораторних методів обстеження хворого.**

5.6. **Провести інтерпретацію інструментальних та функціональних методів.**

5.7. **Провести інтерпретацію проби Манту з 2 ТО ППД-Л у дітей та підлітків.**

5.8. **Провести інтерпретацію дослідження плеврального випоту.**

5.9. **Описати рентгенологічні зміни у хворих з випітним плевритом.**

5.10. **При можливості, під контролем викладача, студенти виконують плевральну пункцію з аспірацією рідини і введення в плевральну порожнину стандартного розчину ліків.**

6. Матеріали для самоконтролю і кінцевого рівня засвоєння матеріалу:

№№	Завдання	Відповідь
1.	У хворого виникли різкі болі в правій половині грудної клітки, які посилюються при диханні. Що вислуховується при аускультації грудної клітки справа?	
2.	У хворого виникли болі в лівій половині грудної клітки, задишка. Яке рентгенологічне обстеження необхідно виконати ?	
3.	Цьому пацієнтові є необхідність в виконанні ЕКГ?	

4.	У хворого при клінічному обстеженні виявлено участь в акті дихання допоміжної мускулатури, розширення і вип.”ячування міжреберних проміжків, тупий звук, зменшення дихальних шумів. Що Ви побачите на оглядовій та боковій рентгенограмі органів грудної клітки?	
5.	Вісцеральний і парієтальний листки плеври, відмінність їх гістологічної структури?	
6.	Функція вісцерального і парієтального листків плеври?	
7.	Етіологічні причини плевральних випотів?	
8.	Не інвазивні методи діагностики плевральних випотів?	
9.	Інвазивні методи діагностики плевральних випотів, їх значення ?	
10.	Охарактеризуйте трансудат??	
11.	Охарактеризуйте серозний ексудат?	
12.	Охарактеризуйте серозно – фібринозний ексудат?	
13.	Охарактеризуйте серозно – гемораргічний ексудат?	
14.	Охарактеризуйте гнійний ексудат?	
15.	Охарактеризуйте рідину при пухлинах плеври?	
16.	Назвіть варіанти проби Манту з 2 ТО, які можливі при інфікувані дітей, і як наслідок ураження плеври?	
17.	Що підтверджує туберкульоз плеври у дорослих?	
18.	Які АМБП відносити до І –го ряду?	
19.	Які АМБП відносити до ІІ – го ряду?	
20.	Які резервні АМБП використовуються при резистентності МБТ?	
21.	Які АМБП вводять внутрішньо – плеврально?	
22.	Як виконується плевральна пункція?	
23.	Коли необхідна консультація тора кального хірурга у хворих з плевральним випотом?	
24.	Яка частота плевральних пункцій?	

Рекомендована література.

Основна

Фтизіатрія : підручник / В. І. Петренко, Л. Д. Тодоріко, Л. А. Грищук [та ін.] ; за ред. В. І. Петренка. – Київ : Медицина, 2015. – 471 с.

Денесюк В. І. Внутрішня медицина : підручник / В. І. Денесюк, О. В. Денесюк; ред. В. М. Коваленко. - 3-тє вид., перероб. і доп. - Київ : Моріон, 2019. - 960 с.

Додаткова

Бабак О. Я. Ведення хворого з кровохарканням. Сучасна практика внутрішньої медицини. – Харків, 2021 – 24с.

Внутрішня медицина : підручник / К. О. Бобкович, Є. І. Дзісь, В. М. Жебель [та ін.] ; за ред. М. С. Расіна. – Вінниця : Нова Книга, 2015. – 328 с.

Баран С. В. Невідкладні стани у внутрішній медицині: підручник /С. В. Баран. – 2-ге вид. – К. : Медицина, 2015. – 136 с.

Методичні рекомендації переглянуті та затвердженні на засіданні кафедри
“__31____”____08_____2026___ року
Протокол №1

Методичні рекомендації підготувала
Асистент к.мед.н. Литвинюк О. П.