

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



доц. ЗВО Людмила Кулик

«29» серпня 2025 р.

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
ПРИ ПІДГОТОВЦІ ТА ДЛЯ РОБОТИ НА ЗАНЯТТІ

<i>Навчальна дисципліна</i>	Фтизіатрія
<i>Модуль №1</i>	Фтизіатрія
<i>Тема заняття</i>	Вакцинація БЦЖ: терміни, протипоказання, техніка виконання. Перебіг післявакцинального періоду. Ускладнення БЦЖ. Показання до хіміопрофілактики туберкульозу. Режими хіміопрофілактики.
<i>Курс</i>	4-й
<i>Факультет</i>	Стоматологічний

1. Актуальність теми

В сучасних умовах відмічено інтенсифікацію екзогенного шляху передачі збудника, про що свідчить збільшення питомої ваги вперше діагностованих хворих (понад 45%) з занедбаними розповсюдженими формами туберкульозу

легень та високим ступенем резистентності штамів мікобактерій туберкульозу до антимікобактеріальних препаратів, в тому числі, і первинною стійкістю. Резервуар туберкульозної інфекції, а також кількість вогнищ туберкульозної інфекції постійно збільшується. Це обумовлює швидке зростання захворюваності серед контактних осіб у вогнищах туберкульозної інфекції.

Показник інфікування дітей із туберкульозних вогнищ в 22 рази вищий, ніж у дітей із здорового оточення. У значній мірі це зумовлено зниженням об'єму профілактичних і протиепідемічних заходів у вогнищах туберкульозу: неповна ізоляція дітей та охоплення хіміопрофілактикою контактних осіб, відсутність ревакцинації БЦЖ за епідпоказами, неможливість з різних причин госпіталізації всіх бактеріовиділювачів. Значний негативний вплив на епідемічну ситуацію в вогнищах туберкульозної інфекції має зростання в них осіб з груп ризику: алкоголіків, наркоманів, звільнених з місць позбавлення волі, безробітних. Саме хворі з цих соціально-дезадаптованих груп є основними джерелами нових вогнищ інфекції в сучасних умовах. Отже, удосконалення методів оздоровлення туберкульозних вогнищ і відповідна організація протиепідемічних заходів серед контактних осіб, особливо серед дітей, є надзвичайно актуальними, оскільки вони спрямовані на зменшення резервуару туберкульозної інфекції та покращення епідемічної ситуації з туберкульозу в Україні.

2. Мета і завдання

1. Розуміння студентами понять про первинну та вторинну хіміопрофілактику туберкульозу, режими проведення, а також вміння визначати покази та протипокази.

3. Навчальні питання:

1. Для чого проводиться хіміопрофілактика?
2. Кому призначається хіміопрофілактика туберкульозу?
3. Яки види хіміопрофілактики існують?
4. Що таке первинна хіміопрофілактика туберкульозу?
5. Що таке вторинна хіміопрофілактика туберкульозу?
6. Яки режими хіміопрофілактики виділяють?
7. Протипокази абсолютні та відносні до проведення хіміопрофілактики.
8. Типи ПТЗ, які використовуються для проведення хіміопрофілактики.
9. Профілактичні заходи в осередках туберкульозної інфекції.

10. Особливості хіміопрофілактики в певних груп осіб.

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

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Анатомія людини	Загальний план будови легень. Будова оболонок стінки повітроносних шляхів.
2. Нормальна фізіологія	Значення дихання для організму. Вентиляція легень і альвеол, її нерівномірність в різних відділах легень.
3. Патологічна фізіологія	Загальна патологія, патологія зовнішнього дихання. Шляхи проникнення і поширення мікобактерій в організмі людини. Вплив вірусу імунодефіциту на імунну систему людини.
4. Патологічна анатомія	Туберкульоз. Етіологія, патогенез. Продуктивне гранульоматозне запалення. Будова специфічної гранульоми при туберкульозі.
5. Мікробіологія, вірусологія та імунологія	Вчення про інфекційний процес. Мікобактерії (збудник туберкульозу), його будова, властивості, резистентність. Види МБТ і їх епідеміологічне значення. Вірус імунодефіциту людини. Його властивості, шлях передачі.
6. Фармакологія	Фармакокінетика лікарських засобів. Протитуберкульозні антибіотики та хіміопрепарати, класифікація, дози, методи введення, препарати для гемостатичної та протишокової терапії

5. Завдання для самостійної праці під час підготовки до заняття

Термін	Визначення
--------	------------

1. Хіміопрофілактика	Застосування протитуберкульозних препаратів, спрямованих на попередження захворювання контактних осіб, які знаходяться в вогнищі туберкульозу
2. Вогнище туберкульозу	це місце перебування джерела мікобактерій туберкульозу разом з оточуючими його людьми та середовищем в тих межах простору і часу, в яких можливе виникнення нових випадків інфікувань.
3. Основне джерелом інфікування	хвора людина, а при несприятливій епізоотичній ситуації - хворі тварини та птахи, які виділяють в оточуюче середовище збудників туберкульозу людського - антропонозний туберкульоз, або бичачого типу - зоонозний туберкульоз.
4. Контактна особа	Осіба, що контактує з бактеріовиділювачами та оточуючими його предметами а також діти, батьки яких контактують з хворими на туберкульоз тваринами.

У разі призначенні хіміопрофілактики дітям необхідно інформувати батьків дітей про мету та значення хіміопрофілактики, важливість регулярного застосування препарату. Розрізняють 2 види хіміопрофілактики:

- первинна - проводиться контактним неінфікованим особам для попередження інфікування та захворювання;

- вторинна - застосовується інфікованим особам для попередження розвитку захворювання.

Хіміопрофілактиці підлягають: 1) діти, підлітки й дорослі із сімейних і квартирних контактів з бактеріовиділювачем та з сімейного контакту з хворим активним туберкульозом легень; 2) діти, підлітки й особи молодого віку до 30 років з віражем туберкулінової реакції, обумовленим інфікуванням, себто вперше інфіковані туберкульозом; 3) особи із стійкими гіперергічними реакціями на туберкулін (інфільтрат 17 мм і більше на пробу Манту). 4) новонароджені, які прищеплені у пологовому будинку вакциною БЦЖ, але народилися від хворих на туберкульоз матерів, у яких ця недуга не була своєчасно виявлена і якщо хворі матері годували немовлят грудним молоком; 5) особи, що мають сліди раніше перенесеного туберкульозу, при наявності у них несприятливих факторів (гострі захворювання, хірургічні втручання, травми,

вагітність тощо), що здатні спровокувати загострення туберкульозу; 6) особи, раніше ліковані від туберкульозу, у котрих є великі залишкові зміни в легенях і знаходяться епідеміологічно небезпечному оточенні; 7) особи із слідами раніше перенесеного туберкульозу, які мають супутні захворювання (цукровий діабет, колагенози, силікоз, саркоїдоз, виразкова хвороба харчового каналу, оперовані на шлунку тощо), котрі самі собою або лікування котрих, наприклад, глюкокортикостероїдами, може спричинити загострення туберкульозу. 8) в певних епідеміологічних умовах хіміопрофілактику можна проводити й іншим групам населення, неблагополучним щодо туберкульозу.

Вибір препаратів, строків, та схем лікування проводиться відповідно до чинних нормативних документів. Для хіміопрофілактики в основному застосовується ізоніазид - 5-10 мг/кг маси тіла на добу для дорослих (0,3-0,45 г на добу). Добову дозу призначають на один прийом (через 15-20 хв. після їжі) щоденно або тричі на тиждень (інтермітуючий метод) упродовж 3-х місяців 2 рази на рік на весь період існування вогнища. При застосуванні ізоніазиду можливі побічні реакції: головний біль, подразливість, ейфорія, парестезії, неврити, еозинофілія в периферійній крові, алергічні дерматити, диспепсичні розлади, подразнення нирок, медикаментозний гепатит. Для запобігання побічної дії ізоніазиду одночасно з ним призначають вітаміни групи В, А, глюконат кальцію (0,5 г двічі на день впродовж 2-х тижнів). При виявленні побічних реакцій на ізоніазид, які не усуваються медикаментозними засобами, виникає потреба заміни ізоніазиду на флуренізид - 10 мг/кг маси тіла (0,45-0,6 г на добу). При появі побічних реакцій на флуренізид хіміопрофілактику проводять іншими препаратами I-го ряду.

Абсолютним протипоказом до хіміопрофілактики є гостре захворювання печінки, відносним - хронічний гепатит. Курс хіміопрофілактики проводиться з застосуванням інтермітуючого методу (тричі на тиждень).

Безперервний курс хіміопрофілактики триває не менше 2 – 3 місяців, інколи до 6 місяців. Його повторюють двічі на рік. Після закінчення курсу хіміопрофілактики проводять повторне обстеження. Завдяки хіміопрофілактиці можна зменшити захворювання на туберкульоз в 5–7 разів у осіб, що отримували хіміопрофілактику, в порівнянні з цими, що її не отримували.

У цій категорії вогнищ наявні всі або значна більшість несприятливих чинників: проживають діти і підлітки в складних побутових умовах, порушується хворими ротиєпідемічний режим. Такі умови найчастіше зустрічаються в гуртожитках, комунальних квартирах, установах закритого типу, в тому числі, пенітенціарних, в яких неможливо виділити для хворого окрему кімнату. Умовно їх називають соціально-обтяжені вогнища.

II категорія - вогнища зі значною епідемічною небезпекою. Це вогнища, в яких проживають хворі на туберкульоз органів дихання, з незначним виділенням мікобактерій туберкульозу із збереженою чутливістю до антимікобактеріальних препаратів, в окремих квартирах без дітей і підлітків і де хворий дотримується санітарно-гігієнічного режиму. Це соціально-благополучні вогнища.

III категорія - вогнища з мінімальною епідемічною небезпекою. Це вогнища, де проживають хворі на активний туберкульоз легень без встановленого при взятті на облік виділення мікобактерій туберкульозу разом з дітьми та підлітками. В цю групу входять також хворі з позалегеновими локалізаціями туберкульозу з виділеннями або без виділень мікобактерій туберкульозу, з наявністю виразок або норичь.

IV категорія - вогнища з потенційно-епідемічною небезпекою, де перебувають хворі на активний туберкульоз легень (вперше діагностований туберкульоз), в результаті лікування яких припинилося виділення МБТ. А також хворі, які проживають без дітей і підлітків і не мають обтяжуючих чинників. До цієї ж категорії відносяться вогнища, де хворий, який виділяв МБТ, вибув або помер.

V категорія - вогнища зоонозного походження, де джерелом інфекції є хворі тварини, що виділяють мікобактерії з молоком, фекаліями та іншими виділеннями.

6. Практичні завдання, які виконують на занятті:

1. Студенти вивчають основи законодавства, постанови, накази МОЗ України щодо боротьби з туберкульозом.
2. Ознайомлюються з методикою забору мокротиння у осіб з підозрою на туберкульоз.
3. Вивчають показання і методику обстеження дітей перед хіміопрофілактикою, організацію хіміопрофілактики в дитячих колективах, порядок придбання хіміопрепаратів.
4. Студенти працюють в дитячому кабінеті. Під час прийому дітей вони вивчають нормальні та ускладнені щеплювальні реакції, проводять диференційну діагностику між інфекційною та пост вакцинною алергією, при наявності показань – призначають дітям хіміопрофілактику.

8. Матеріали для самоконтролю якості підготовки

1.	Яка основна мета контролю за туберкульозом?	
2.	Чому необхідне впровадження заходів інфекційного контролю у протитуберкульозних закладах?	
3.	Який догляд потрібний за УФ-випромінювачами?	
4.	Що є проти показом до хіміопрофілактики?	
5.	Які препарати строки і схеми застосовуються при проведенні хіміопрофілактики?	

Тестові завдання:

- Що таке хіміопрофілактика?
 - це призначення антимікобактеріальних препаратів з метою рецидиву захворювання
 - це призначення антимікобактеріальних препаратів з метою підвищення резистентності організму, проти ТБ інфекції здоровим особам, які мають підвищений ризик захворювання, запобігання загостренню або рецидиву захворювання
 - це призначення вітамонних та імуномодуючих засобів препаратів з метою підвищення резистентності організму
- Первинна хіміопрофілактика призначається:
 - неінфікованим особам з осередків ТБ інфекції
 - дітям, підліткам, дорослим здоровим особам із сімейних контактів із бактеріовиділювачем або з хворим на активну форму ТБ
 - новонародженим, нещепленим вакциною БЦЖ, які народилися від хворих матерів
- Чи проводиться хіміопрофілактика особам з вогнищ ТБ інфекції, де хворі виділяють хіміорезистентні МБТ ?
 - Так.
 - Ні.

9. Література

- Фтизіатрія : підручник / В. І. Петренко, Л. Д. Тодоріко, Л. А. Грищук та ін.; за ред. В. І. Петренка. – Київ : Медицина, 2015. – 471 с.
- Фтизиатрия: пособие/ В. И. Петренко – Киев: ВСИ «Медицина», 2016. – 439 с.

3. Phthisiology: textbook (III—IV a. l.) / V.I. Petrenko, O.K. Asmolov, M.G. Boyko et al.; edited by V.I. Petrenko. — 2nd edition. — Kiev, 2018. — 416 p.

Методичні рекомендації підготував

асист., к. мед.наук,

Литвинюк О.П.

Методичні рекомендації переглянуті та затвердженні на засіданні кафедри

«29» серпня 2025 р.

Протокол №1