

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
“ 30 ” 08 2024 року

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

<i>Навчальна дисципліна</i>	<i>Фтизіатрія</i>
<i>Змістовний модуль №4</i>	Ведення хворих в пульмонологічній клініці
<i>Тема заняття №37</i>	Ведення пацієнта з кровохарканням. Диферен-ціальний діагноз станів, що супроводжуються наявністю кровохаркання (бронхоектази, пухлини, туберкульоз, пневмонія, мітральний стеноз, інфаркт легені тощо). Існуючі алгоритми діагностики. Складання плану обстеження, роль рентгенологічних, інструментальних та лабораторних методів обстеження (рентгенографія, бронхографія, КТ, бронхоскопія, УЗД, ЕхоКГ, коагулограма, загальні та біохімічні аналізи). Тактика ведення хворих в залежності від причини, диференційована терапія. Показання до консультацій іншими спеціалістами (фтизіатр, онколог, хірург тощо). Медикаментозне та не медикаментозне лікування.
<i>Курс</i>	6-й
<i>Факультет</i>	Педіатрія

1. Актуальність теми:

Фіброзно-кавернозний туберкульоз (ФКТ) – це термінальна стадія туберкульозу легень (ТБЛ). ФКТ – складає 8 – 10% серед всіх хворих ТБЛ в Україні. Ці хворі майже в 100% випадків виділяють МБТ, які в 92 – 95% випадків резистентні до антимікобактеріальних препаратів (АМБП) – I – II ряду. Це означає, що хворі з ФКТ – основне джерело резистентних МБТ, якими інфікуються інші особи, що призводять до зростання первинної резистентності серед хворих з вперше діагностованим туберкульозом (ВДТБ), яка складає в Україні 30% - 35%. Ускладнення ТБЛ зустрічаються у 20 – 25% хворих з ВДТБ, рецидивом туберкульозного процесу (РТБ) та хронічним туберкульозом (ХТБ). В той час легеневі кровотечі і кровохаркання та спонтанний пневмоторакс (СП) частіше у хворих з деструктивними формами ТБЛ, а хронічне легеневе серце та амілоїдоз – у хворих з ХТБ і РТБ. Ателектази частіше зустрічаються при ускладненому перебігу локальних форм первинного туберкульозу у дітей та підлітків.

2. Навчальні цілі (основні учбово-навчальні питання для позааудиторної самопідготовки).

Знати:

1. Ознайомити студентів з методикою клінічного обстеження хворих з ФКТ: збору скарг, анамнестичних даних, методами об'єктивного обстеження: огляд, пальпація, перкусія, аускультация – органів дихання, серця, черевної порожнини..
2. Навчити студентів інтерпретації лабораторних даних: аналізів крові, харкотиння, сечі, тощо.
3. Навчити студентів інтерпретації оглядових рентгенограм, томограм у хворих з ФКТ та його ускладненнями.
4. Навчити студентів клінічному обстеженню хворих з таким ускладненням ТБЛ, як легенева кровотеча та кровохаркання.
5. Навчити студентів клінічному обстеженню хворих з таким ускладненням ТБЛ, як спонтанний пневмоторакс.
6. Навчити студентів інтерпретації рентгенограм ОГК у хворих з легеневою кровотечею та спонтанним пневмотораксом.
7. Навчити студентів інтерпретації даних функціональних методів обстеження і ЕКГ у хворих з легеневою недостатністю та хронічним легеним серцем.

Вміти:

1. Зібрати скарги, анамнезу захворювання життя.
2. Провести об'єктивне клінічне обстеження хворих з ФКТ та ускладненими ТБЛ у вигляді легеневої кровотечі та спонтанного пневмотораксу.
3. Інтерпретувати дані лабораторних методів обстеження, рентгенологічних методів, даних функціональних методів зовнішнього дихання та ЕКГ.

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. Плевра. Мале та велике коло кровообігу. Бронхіальні судини.
2. Нормальна фізіологія	Значення дихання для організму. Вентиляція легень, її нерівномірність в різних відділах легень.
3. Патологічна фізіологія	Загальна патологія, патологія зовнішнього дихання. Шляхи проникнення і поширення мікобактерій в організмі людини.
4. Мікробіологія, вірусологія та імунологія	Вчення про інфекційний процес. Види та типи. МБТ. МБТ їх будова, властивості, резистентність, реверсія
5. Фармакологія	Антимікобактеріальні препарати I, II ряду, резервні, їх побічні дії на організм людини.
6. Загальна гігієна	Поняття про професійні шкідливості та професійні захворювання. Зростання захворюваності на туберкульоз серед медичних працівників. Основи раціонального харчування, фізичного виховання і загартовування в профілактиці туберкульозу.
7. Патологічна анатомія	Туберкульоз як інфекційне захворювання. Етіологія, патогенез. Екзогенне інфікування у дітей і підлітків. Ендогенна реактивація у дорослих. Продуктивне гранульоматозне запалення. Будова специфічної гранульоми при туберкульозі. Стадії розвитку та перебігу туберкульозної гранульоми. Будова стінки каверни
8. Рентгенологія.	Методика читання рентгенограм ОГК томограм, КТГ, рентгенограм (РППГ).

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. Скарги у хворих на туберкульоз.	Синдром туберкульозної інтоксикації. Бронхо – плевро – легеневий синдром. Скарги пов'язані з ураженням інших органів і систем.
2. Характеристика каверни.	Кільцеподібне утворення яке характеризується: - розмірами чи діаметром в см; - товщиною стінки порожнини; - наявністю чи відсутністю вмісту в порожнині.
3. Легеневі кровотечі.	Виділення за добу більше 50 мл крові.
4. Спонтанний пневмоторакс характеризується:	1. Наявністю повітря між вісцеральним і парієтальними листками плеври 2. Колапсом легені. 3. Зміщенням органів середостіння в протилежну сторону.

4.2. Теоретичні питання до заняття:

1. Що таке фіброзно – кавернозний туберкульоз.
2. Причини виникнення фіброзно – кавернозного туберкульозу легень.

3. Основні дані при клінічному обстеженні органів дихання: огляд, пальпація, перкусія, аускультация.
4. Допоміжні методи обстеження у хворих з фіброзно-кавернозним туберкульозом їх інтерпретація: лабораторні методи, рентгенологічні методи, інструментальні методи, функціональні методи.
5. Патогенез легеневих кровотеч і кровохаркань у хворих з ТБЛ.
6. Патогенетичні механізми, які виникають при спонтанних пневмотораксах.
7. Невідкладна допомога хворим з легенежими кровотечами.
8. Невідкладна допомога хворим з спонтанним пневмотораксом.

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

4.3.1. Заповнити таблицю:

Завдання	Еталон відповіді
1. Чим характеризується фіброзно – кавернозний туберкульоз легень?	
2. Які причини виникнення фіброзно-кавернозного туберкульозу легень.	
3. Які скарги включає синдром туберкульозної інтоксикації.	
4. Які скарги включає бронхо –плевро-легеневий синдром.	
5. В чому полягає симптом Рубінштейна і механізм його виникнення.	
6. В чому полягає симптом „бронхіального та амфоричного дихання”.	
7. В чому полягає симптом „зменшення гемотораксу” у хворих з фіброзно-кавернозним туберкульозом легень.	
8. Яка причина резистентності МБТ у хворих з фіброзно-кавернозним туберкульозом легень.	
9. Патогенетичні механізми виникнення легенежих кровотеч і кровохаркань у хворих з ТБЛ.	
10. Що таке аневризми Раунсмуна?	
11. Які судини в легенях можуть призводити до гемораргій.	
12. Які анатомічні причини виникнення спонтанних пневмотораксів.	
13. Лікування хворих з легенежими кровотечами в залежності від патогенетичних механізмів їх виникнення.	

4.3.2. Вирішити тестові завдання:

1. Скільки сегментів в верхній частці лівої легені?
 - А. Десять
 - В. Три
 - С.* П'ять

2. Що таке каверна в легенях?
 - А. Затемнення
 - В. Округла тінь
 - С. Просвітлення
 - Д. *Кільцеподібне утворення

- 3.Що таке кровохаркання?
 - А. Виділення більше 100 мл крові за добу
 - В. * Виділення до 50 мл крові за добу
 - С. Виділення більше 50 мл крові за добу

4. Назвіть основний рентгенологічний метод обстеження для виявлення каверни у легенях?
 - А. Флюорографія
 - В. Оглядова рентгенографія
 - С. *Томографія
 - Д. Бронхографія

5. Практичні завдання, які виконуються на заняття:

5.1. Провести збір скарг, анамнезу хвороби, анамнезу життя хворого на фіброзно-кавернозний туберкульоз.

- 1.2. Провести огляд, пальпацію, перкусію та аускультацию органів грудної клітки.
- 1.3. Провести об'єктивне обстеження інших органів.
- 1.4. Провести інтерпретацію лабораторних методів обстеження.
- 1.5. Провести інтерпретацію інструментальних та функціональних методів.
- 1.6. Описати оглядову рентгенограмі органів грудної клітки та томограми у хворих з фіброзно-кавернозним ТБЛ, легеневою кровотечею та спонтанним пневмотораксом.
- 1.7. При можливості, під контролем викладача, виконати плевральну пункцію.

6. Матеріали для самоконтролю і кінцевого рівня засвоєння матеріалу:

№№	Завдання	Відповідь
1.	При обстеженні хворого виявлено різке зміщення трахеї вправо від середньої лінії. Ким описаний симптом і які процеси його викликають?	
2.	У хворого раптово виникли болі в грудній клітці, задишка, що поступово посилюється. Яке рентгенологічне обстеження необхідно зробити?	
3.	У хворого при клінічному обстеженні виявлено участь в акті дихання допоміжної мускулатури. Вибухання міжреберних проміжків, зниження дихальних шумів. Що Ви очікуєте побачити на рентгенограмі органів грудної клітки?	

4.	Які шари має стінка каверни у хворих з фіброзно-кавернозним туберкульозом легень?	
5.	Скільки місяців (днів) необхідно для визначення чутливості МБТ до АМБП?	
6.	Які патологічні процеси ведуть до зміщення середостіння в сторону ураження?	
7.	Які патологічні процеси ведуть до зміщення органів середостіння в протилежну сторону?	
8.	Назвіть основні рентгенологічні симптоми при спонтанному пневмотораксі?	
9.	Назвіть судини малого та великого кола кровообігу, які можуть давати легеневі кровотечі?	
10.	Які АМБП відносяться до АМБП І-го ряду?	
11.	Які патогенетичні механізми виникнення легеневих кровотеч і кровохаркань у хворих з ВДТБ, РТБ, ХТБ?	
12.	Назвіть види спонтанних пневмотораксів?	
13.	Які зміни на ЕКГ характерні для ХЛС?	
14.	Які зміни на спірограмі у хворих з фіброзно-кавернозним туберкульозом?	
15.	Які зміни слизової бронхів і трахеї виникають у хворих з фіброзно-кавернозним ТБЛ?	
16.	Які зміни в сечі характерні для амліоїдозу нирок?	

Література.

Основна

Фтизіатрія : підручник / В. І. Петренко, Л. Д. Тодоріко, Л. А. Гришук [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

Інвазійні методи і лікування захворювання легень та плеври. Навчальник посібник \ Олещенко Г. П., Литвиненко О. М.. – Суми, 2021. – 67с.

Актуальні питання кардіології в практиці сімейного лікаря. Друге видання, доповнене і перероблене. / Ждан В.М., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю., Кітура О.Є., Волченко Г.В., Ткаченко М.В., Шилкіна Л.М.// Рекомендовано МОН України як навчальний посібник для

студентів вищих медичних навчальних закладів (Міністерство освіти і науки України №1/11-10350 від 10.10.2017 р.) – Полтава, 2017. – 248 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 затверджені на засіданні кафедри
“__30__” __08__2024__ року

Протокол №1.

Методичні рекомендації підготувала
Доц к.мед.н.

Литвинюк О.П.