

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 ДО ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ
ТА ДЛЯ РОБОТИ НА ЗАНЯТТІ

<i>Навчальна дисципліна</i>	Фтизіатрія
<i>Модуль №1</i>	Фтизіатрія
<i>Тема заняття</i>	Клінічні варіанти перебігу первинних форм туберкульозу: клінічні прояви, діагностика, диференційна діагностика, ускладнення. Туберкульоз у дітей. Вплив масової імунізації проти туберкульозу на патоморфоз туберкульозу в дітей.
<i>Курс</i>	4-й
<i>Факультет</i>	Стоматологічний

1. Актуальність теми

Зважаючи на наявність епідемії туберкульозу в Україні, перша зустріч МБТ і макроорганізму відбувається в молодому (переважно – дитячому) віці людини. Тому є дуже важливим знати лікарям загальної лікувальної мережі, в тому числі стоматологам, особливості первинного інфікування туберкульозом, вміти його своєчасно виявляти і раціонально лікувати. Саме цьому і присвячено ці методичні вказівки.

2. Навчальні цілі:

Задача викладача – навчити студента-стоматолога виявляти ознаки первинної туберкульозної інфекції, знати симптомокомплекс первинного туберкульозу у дітей і підлітків, вміти застосувати для цього потрібний комплекс обстеження і призначити адекватне лікування захворювання.

При участі викладача студенти повинні:

1. На основі розуміння імунної відповіді вміти інтерпретувати перебудову чутливості організму до туберкуліну.
2. Вміти за допомогою збирання анамнезу визначити характерні для туберкульозу перші клінічні прояви і підтвердити їх певними клінічними, рентгенологічними та лабораторними дослідженнями.
3. Знати клінічні симптоми та володіти фізичними методами обстеження (перкусія, аускультация, пальпація) хворих на туберкульоз.
4. Знати стандарти лікування первинного туберкульозу у дітей і підлітків, препарати, які для цього застосовуються, їх лікувальну і побічну дію.

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

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Анатомія людини	Будова лімфатичної системи. Поділ легень на частки і сегменти. Структура кореня легені.
2. Нормальна фізіологія	Функціональні дослідження системи органів дихання.
3. Патологічна фізіологія	Порушення діяльності парасимпатичної нервової системи, системи кровообігу при тривалому впливі інфекції. Патологія зовнішнього дихання. Механізми формування і наслідки ателектазу.
4. Мікробіологія, вірусологія та	Поширення туберкульозної інфекції в організмі. Активні, дормантні і персистуючі мікроорганізми.

імунологія	Еволюція МБТ під впливом антибактеріальних препаратів.
5. Фармакологія	Фармакокінетика лікарських засобів. Протитуберкульозні антибіотики та хіміопрепарати, класифікація, дози, методи введення, побічні дії.
6. Загальна гігієна	Індивідуальний та масовий захист від туберкульозної інфекції. Зростання захворюваності на туберкульоз серед медичних працівників. Основи раціонального харчування, фізичного виховання і загартовування в профілактиці туберкульозу.
7. Патологічна анатомія	Зміни внутрішніх органів людини при первинному попаданні до організму МБТ.

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 первинний туберкульоз.	Інтоксикаційний синдром. Бронхолегеневоплевральний синдром.
2. Розміри і консистенція лімфатичних вузлів людини в нормі і при патології.	Порівняння з кісточками плодів (вишні, сливи), еластичні, щільні.
3. Вигляд нормального і патологічного кореня легень на рентгенограмі.	В нормі: наявність структури кореня, тінь проміжного бронха, нормальна ширина кореня. При патології: розширення тіні кореня, гомогенізація його структури, зникнення тіні проміжного бронху.
4. Уява про малу, інфільтративну і туморозну форму туберкульозу внутрішньогрудних лімфатичних вузлів (ТВГЛ).	Мала – обмежена тінь, що виявляється, головним чином, на томограмі; інфільтративна - гомогенізація структури кореня легені, зникнення тіні проміжного бронху; туморозна – суттєве розширення кореня легені, наявність додаткового округлого утворення.
5. Легеневий афект при первинному туберкульозному комплексі (ПТК).	Інфільтративна тінь, що пов'язана з коренем легені. В процесі лікування має схильність до зменшення і формування петрифікату.
5. Залишкові зміни в корені легені після перенесеного ТВГЛ.	Деяка деформація тіні кореня, наявність у ньому кальцинатів, наявність казеоми.
6. Залишкові зміни в легенях після перенесеного ПТК.	Формування пневмосклерозу, вогнищ Гона, цирротичних змін.

7. Ускладнення первинного туберкульозу.	Рентгенологічна картина ателектазу сегменту, частки легені, плевриту, дисемінації, первинної каверни.
---	---

4.2. Теоретичні питання до заняття:

1. Що означає етап первинного інфікування туберкульозом і які його особливості?
2. Особливості збору анамнезу захворювання і життя у хворих з підозрою на первинний туберкульоз.
3. Основні клінічні симптоми у хворих на туберкульозну інтоксикацію, ТВГЛ, ПТК?
4. Які зміни можна виявити при об'єктивному обстеженні хворих на первинний туберкульоз?
5. Які рентгенологічні особливості ТВГЛ і ПТК?.
6. Які ускладнення ТВГЛ і ПТК, чим вони проявляються?
7. З якими захворюваннями слід диференціювати туб.інтоксикацію, туберкульоз внутрішньогрудних лімфатичних вузлів і первинний туб.комплекс.

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

4.3.1. Заповнити таблицю:

Завдання	Відповіді
1. Які зміни в легенях у хворого з туберкульозною інтоксикацією?	
2. На які захворювання схожа туберкульозна інтоксикація?	
3. Кращий рентгенологічний метод для виявлення малої форми ТВГЛ?	
4. На які захворювання схожий ТВГЛ?	
5. Чим може ускладнитися ТВГЛ?	
6. З якими захворюваннями слід диференціювати ПТК?	
7. Чим може ускладнитися ПТК?	

4.3.2. Вирішити тестові завдання:

1. Що можна виявити при неускладненому ТВГЛ?
 - А. Шум тертя плеври
 - В. * Практично нічого
 - С. Вологі хрипи
 - Д. Сухі хрипи
2. Яка форма ТВГЛ є найбільш небезпечною?
 - А. *Туморозна
 - В. Інфільтративна
 - С. Мала
3. Які утворення є характерними для перенесеного ПТК?
 - А. Вогнища Симона
 - В. * Вогнища Гона
 - С. Явища емфіземи
4. В яких випадках найбільш вірогідно виділення МБТ при первинних формах туберкульозу?
 - А. На початку захворювання
 - В. При розсіювання МБТ гематогенним шляхом
 - С. *При ускладненнях

5. Практичні завдання, які виконуються на заняття:

5.1. Провести огляд, пальпацію, перкусію та аускультацию хворого на первинний туберкульоз.

5.2. Описати оглядову рентгенограму органів грудної порожнини у хворих на туберкульоз внутрішньогрудних лімфатичних вузлів.

6. Матеріали для самоконтролю і кінцевого рівня засвоєння матеріалу:

№№	Завдання	Відповідь
1.	У хворої дитини при з позитивною реакцією Манту з 2 ТО ППД-Л діаметром 12 мм (третій рік підряд)	

	виявлені збільшені підщелепні, підпахвинні і ліктьові лімфатичні вузли. Батьки вказують на погіршення апетиту, періодичний субфебрилітет. Про які захворювання можна думати і які методи обстеження слід застосувати для встановлення діагнозу?	
2.	У хворого з ТВГЛ, який неакуратно приймав протитуберкульозні препарати, з'явився сильний кашель, підвищилася температура тіла, у харкотинні знайдені МБТ. Про що слід думати?	
3.	При обстеженні хворого з вперше позитивною реакцією Манту з 2 ТО ППД-Л виявлено інфільтративну тінь, яка займає середню частку правої легені. Про яке захворювання можна думати і які методи слід застосувати для встановлення діагнозу?	
4.	У підлітка при флюорографічному обстеженні у легенях виявлено парні петрифікати в корені легені і у 2 сегменті правої легені. Ваші дії?	
5.	При лікування хворого з підозрою на ПТК рифампіцином, стрептоміцином та ізоніазидом зміни в легенях інфільтративного характеру зникли за 2 місяці? Про що можна думати?	
6.	У хворого з вперше позитивною реакцією Манту з 2 ТО виявлено малоструктурний корень легені справа. Про що можна думати і який метод слід застосувати для верифікації діагнозу?	
7.	З якого боку найчастіше починається розсмоктування легеневого афекту при лікуванні ПТК?	
8.	Як трактувати виникнення вогнища Сімона при ПТК?	
9.	Чи може повністю відновитися структура кореня легені при туморозній формі ТВГЛ?	
10.	Як розуміти наявність хронічного перебігу первинного туберкульозу?	

11.	Яким шляхом найчастіше метастазує інфекція при ТВГЛ?	
12.	Як виявити МБТ при первинному туберкульозі у дітей?	
13.	Чи може утворюватися туберкульома при первинному туберкульозі?	

Література

Основна література:

1. Рознатовська О.М. Фтизіатрія : підручник для студентів стоматологічних факультетів / О.М. Рознатовська. – Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ, 2014. – 242 с. — режим доступу: http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/919/3/14_Ftyziatriya_stomat_fak.pdf
2. Фтизіатрія: нац. підручник / За ред. проф. Петренка В.І. – Київ «Медицина», 2015. – 472 с.
3. Фтизіатрія. Підручник / За ред. проф. В.І. Петренка.- Вінниця: "Нова книга", 2006. - 503с.
4. Фтизіатрія. Підручник / За ред. акад. А.Я. Циганенка, проф. С.І. Зайцевої. - Х.: Факт, 2004.- 390с.
5. Савула М.М., Ладний О.Я. Туберкульоз /Підручник. - Тернопіль: "Укрмедкнига", 1999. - 323с.

Додаткова література:

1. Фтизіатрія: навчально-методичний посібник. Збірник завдань для тестового контролю знань / За ред. В.Ф. Москаленка, В.І. Петренка. - Вінниця: Нова книга, 2005.- 296с.
2. Туберкульоз / За ред. проф. Асмолова О.К. - Одеса, 2002. -275 с.
3. Туберкульоз позалегеневої локалізації / Ю.І. Феценко, І.Г. Ільницький, В.М. Мельник, О.В. Панасик. За ред. Ю.І. Феценка, І.Г. Ільницького. - Київ: Логос, 1998. -376 с.
4. Перельман М.И., Корякин В.А., Богадельникова Й.В. - Фтизиатрия: Учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ОАО "Издательство "Медицина", 2004. - 520 с.
5. Савула М.М., Ладний О.Я., Кравченко Н.С., Сливка Ю.І. Диференціальна діагностика захворювань легень і плеври. - Тернопіль:

"Укрмедкнига", 2000. - 223с.

Методичні рекомендації підготував

асистент, к. мед. наук,

Пликанчук О В.

Методичні рекомендації переглянуті та затвердженні на засіданні кафедри

«29» серпня 2025 р.

Протокол №1