

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

«30» серпня 2024 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>	Методи клінічного, лабораторного та інструментального обстеження хворого на туберкульоз. Маршрут пацієнта із симптомами, які можуть свідчити про туберкульоз ротової порожнини та щелеп. Туберкулінодіagnostика. Методика постановки і оцінки проби Манту з 2 ТО. Роль туберкулінодіagnostики у виявленні латентної туберкульозної інфекції.
<i>Курс</i>	4-й
<i>Факультет</i>	Стоматологічний

1. Актуальність теми

Лабораторні методи, особливо дослідження харкотиння, мають важливе значення в діагностиці та диференційній діагностиці туберкульозу. Крім того, по дослідженню харкотиння судять про характер туберкульозного процесу, що в свою чергу, визначає лікувальну тактику і дає інформацію про епідеміологічну ситуацію у вогнищі туберкульозної інфекції. Для виявлення МБТ у харкотинні використовують бактеріоскопічний метод.

Туберкулінодіагностика – основний спосіб ранньої діагностики туберкульозу у дітей, а також один із важливих методів розпізнавання туберкульозу і ступеню його активності у дорослих. Вона дає деяку уяву про імунopatологічний стан організму.

2. Навчальні цілі:

Слід підкреслити, що хворі, у яких знайдені в харкотинні МБТ, епідеміологічно небезпечні, так як кожний бактеріовиділювач щорічно інфікує до 10 осіб, що підвищує ризик захворювання на туберкульоз.

При вивченні теми вирішують наступні завдання:

1. Навчити студентів забору харкотиння та промивних вод бронхів.
2. Навчитися проводити бактеріоскопічні та бактеріологічні методи дослідження харкотиння на МБТ, в тому числі фарбування мазків за Цілем-Нільсеном.
3. Визначення змін у гемограмі та сечі.
4. Вивчити, що являє собою туберкулін та його різновидності.
5. Оволодіти методикою постановки туберкулінової проби і інтерпретацією їх результатів.
6. Навчитися проводити диференційну діагностику між поствакциною та інфекційною алергією.

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

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Кафедра загальної та клінічної патологічної фізіології.	Алергія. Природна резистентність до туберкульозу. Туберкулінові проби реакції організму на туберкулін.

2. Кафедра мікробіології.	Мікобактерії. Збудники туберкульозу (МБТ). Резистентність. Види мікобактерій туберкульозу. Патогенність та вірулентність мікобактерій.
3. Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб.	Органи дихання. Інструментальні методи дослідження (ЕКГ, спірограма).

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. Лабораторні методи виявлення туберкульозу.	Бактеріоскопічний, бактеріологічний, біологічний.
2. Джерела виділення МБТ.	Хвора людина чи тварина, яка виділяє МБТ.
3. Бактеріоскопічні методи виявлення МБТ.	Бактеріоскопія, метод флотації, люмінісцентна мікроскопія.
4. Що таке туберкулін?	Продукт життєдіяльності мікобактерій.
5. Туберкуліновий „віраж”.	Це поява вперше позитивної туберкулінової проби після раніше негативної проби Манту з 2 ТО на протязі року або приріст проби Манту на 6 мм і більше в порівнянні з попередньою.
6. Типи порушень на спірограмі.	1. Рестриктивний. 2. Обструктивний. 3. Змішаний.

4.2. Теоретичні питання до заняття:

1. Методи виявлення мікобактерій.
2. Функціональні методи у клініці (ЕКГ, спірограма).
3. Показники гемограми у хворих на туберкульоз.
4. Цілі проведення масової туберкулінодіагностики.
5. Диференційна діагностика поствакцинної та інфекційної алергії.

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

4.3.1. Заповнити таблицю:

Завдання	Еталон відповіді
1.Перерахуйте лабораторні методи виявлення МБТ.	
2.Назвіть бактеріологічні методи знаходження МБТ.	
3. Які Ви знаєте типи мікобактерій?	
4.Назвіть джерела інфікування людей туберкульозом?	
5. Назвіть найбільш характерні зміни гемограми при активному туберкульозі?	
6. Які зміни ЕКГ найчастіше зустрічаються у хворих хронічними формами туберкульозу?	
7. Що являє собою туберкулін?	
8. Які переваги має туберкулін ППД-Л перед альтотуберкуліном?	
9. Яку реакцію на туберкулін називають позитивною?	
10. Яку реакцію називають гіперергічною (р.Манту з 2ТО)?	
11. Що називають „віражем” туберкулінової проби Манту з 2 ТО?	
12. чим може бути викликана позитивна реакція на туберкулін?	
13. Для яких цілей використовують туберкулінодіагностику – реакцію Манту з 2 ТО?	
14. Чим відрізняється реакція на туберкулін обумовлена вакцинацією БЦЖ?	

4.3.2. Вирішити тестові завдання:

1. До лікаря фтизіатра після постановки реакції Манту з 2 ТО направляють дітей:

- А. З „віражем”
- В. З гіперергією
- Г. З приростом папули на 6 мм і більше
- Д. Усіх з діаметром папули більше 5 мм
- С. Осіб, з негативною реакцією Манту

2. Який метод виявлення мікобактерій туберкульозу є найбільш інформативним:

- А. Бактеріоскопія харкотиння
- В. Люмінесцентна мікроскопія
- *Г. Посів харкотиння на поживне середовище
- Д. Бактеріоскопія харкотиння з попередньою флотацією

3. Що таке туберкулін?

- *А. Фільтрат культури МБТ
- В. Живі ослаблені МБТ
- Г. Взвісь культури МБТ

4. Масова туберкулінодіагностика проводиться з метою:

- А. Визначення інфікованості населення
- В. Раннього виявлення туберкульозу
- Г. Відбір контингентів для ревакцинації БЦЖ
- Д. Уточнення ступеню активності процесу
- С. Диференційної діагностики

5. Після попадання в організм масивної туберкульозної інфекції, в який період слід чекати імунологічної перебудови і появи позитивної реакції на туберкулін:

- А. Через 72 години
- В. Не раніше ніж 2-4 тижні
- Г. Через рік

6. Пробу Коха оцінюють по:

- А. Загальній реакції
- В. Місцевій реакції
- Г. Вогнищевій реакції
- Д. Токсичній реакції

5. Практичні завдання, які виконуються на занятті:

5.1. Навчитися знаходити МБТ бактеріоскопічним та бактеріологічним методами.

5.2. Розібратися в показниках гемограми у хворих на активний туберкульозний процес.

- a. Проводити і інтерпретувати пробу Манту з 2 ТО ППД-Л.
- b. Виявляти ранній період інфікування туберкульозом.

6. Матеріали для самоконтролю і кінцевого рівня засвоєння матеріалу:

№№	Завдання	Відповідь
1.	В стаціонар ліг хворий зі скаргами на сухий кашель, слабкість, поганий апетит. В направленні з поліклініки вказаний діагноз: Інфільтративний туберкульоз легень. а) намітьте план лабораторного обстеження хворого; б) через який час можна отримати результати обстеження МБТ: <i>а) методом бактеріоскопії;</i> <i>в) методом флотації;</i> <i>г) методом посіву.</i>	
2.	У вперше виявленого хворого виявлена резистентність МБТ до стрептоміцину і ізоніазиду. 1). Як називають таку резистентність? 2). Яка буде лікувальна тактика?	
3.	У хворого з рецидивом туберкульозного процесу виявлена резистентність МБТ до стрептоміцину і ізоніазиду. 1). Як називається така резистентність? 2). Якою має бути лікувальна тактика?	

4.	Чи можливо пробою Манту з 2 ТО викликати загострення туберкульозу?	
5.	У студента 4-го курсу при постановці проби Манту з 2 ТО папула діаметром 22 мм. Ваша думка? Тактика?	
6.	Перерахуйте основні показники спірограми?	
7.	Які зміни ЕКГ частіше зустрічаються у хворих на туберкульоз легень?	
8.	Підлітку в 14 років проведено БЦЖ, через рік реакція Манту з 2 ТО – 14 мм з везикульозом. Дайте оцінку реакції?	
9.	У дитини 8 років папула на пробу Манту з 2 ТО склала 17 мм. Про що свідчить така проба?	
10.	Хворий С. 6 років госпіталізований у протитуберкульозний диспансер з попереднім діагнозом первинний туберкульозний комплекс нижньої частки правої легені. Складіть план обстеження.	
11.	Назвіть основні методи виявлення МБТ?	
12.	Зроблено посів харкотиння на твердому середовищі. Через який час можна отримати результат?	
13.	У п'ятирічної дитини реакція на пробу Манту з 2 ТО – папула 6 мм. Дитина раніше ніколи не вакцинувалася. Рік тому туберкулінова проба була від'ємною. а) характер реакції на туберкулін; б) її природа; в) тактика педіатра стосовно дитини	
14.	Ум хлопчика 3., у 4 і 5 років проба Манту з 2 ТО – папула 7 і 4 мм. В 6 років – папула 12 мм. Вакцинований у пологовому будинку. а). Визначте природу позитивної реакції на туберкулін? б). На якій підставі дано висновок?	

	в). Тактика фтизіатра стосовно дитини?	
15.	При проведенні туберкулінодіагностики у 4-річної дитини встановлено „віраж” туберкулінової проби. а). Куди необхідно направити дитину? б). Об’єм обстеження?	
16.	У дитини 4-х років реакція на пробу Манту з 2 ТО – папула 18 мм. Вакцинована в пологовому будинку. В 3 роки реакція на туберкулін – 5 мм. а). Визначте природу і характер реакції на туберкулін? б). Визначте тактику лікаря стосовно дитини?	
17.	При проведенні проби Манту з 2 ТО 30-м студентам 4-го курсу у одного із них папула – 12 мм з везикулою в центрі та лімфангоїтом до ліктьових лімфатичних вузлів. а). Визначте природу реакції на туберкулін? б). Тактика лікаря стосовно цього студента?	

Література

Основна література:

1. Лабораторна діагностика туберкульозної інфекції: навчальний посібник / Ю.І. Фещенко, О.А. Журило, А.І. Барбова. - Київ: Медицина, 2019. – 304 с.
2. 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
3. Фтизіатрія: нац. підручник / За ред. проф. Петренка В.І. – Київ «Медицина», 2015. – 472 с.
4. Фтизіатрія. Підручник / За ред. проф. В.І. Петренка.- Вінниця: "Нова

- книга", 2006. - 503с.
5. Фтизіатрія. Підручник / За ред. акад. А.Я. Циганенка, проф. С.І. Зайцевої. - Х.: Факт, 2004.- 390с.
 6. 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 позалегенової локалізації / Ю.І. Фещенко, І.Г. Ільницький, В.М. Мельник, О.В. Панасик. За ред. Ю.І. Фещенко, 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

«30» 08. 2024 р.

Протокол №1