

**Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет**

Кафедра Внутрішньої медицини №3
Факультет VI по підготовці іноземних студентів

ЗАТВЕРДЖЕНО

на засіданні кафедри внутрішньої медицини №3
«29» серпня 2016 р. протокол № 13

Зав. кафедри _____ д.мед.н., професор Л.В. Журавльова

**МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
для студентів**

з дисципліни «Внутрішня медицина (в тому числі з ендокринологією)
студенти 4 курсу I, II, III медичних факультетів, V та VI факультетів по підготовці
іноземних студентів

Підсумкове заняття з пульмонології

Харків 2016

Актуальність.

Викладачу потрібно провести контроль знань студентів щодо основних симптомів та синдромів при захворюваннях органів дихання (ЗОД), проводити опитування та фізикальне обстеження пацієнтів, ставити попередній діагноз та призначати лікування.

Вміти виділяти основні клінічні та фізикальні симптоми при ЗОД. Інтерпретувати дані додаткових методів обстеження, питання класифікації, включаючи МКХ-10. Лікування, прогнозу, профілактики, реабілітації та санаторно-курортного лікування.

Навчальні цілі:

- навчити студентів розпізнавати основні симптоми та синдроми при захворюваннях органів дихання;
- ознайомити студентів з фізикальними методами дослідження при захворюваннях органів дихання
- ознайомити студентів з методами дослідження, які застосовуються для діагностики при захворюваннях органів дихання;
- навчити студентів самостійно трактувати результати проведених досліджень;
- навчити студентів призначати лікування при захворюваннях бронхолегеневої системи;

Що повинен знати студент?

- частота зустрічаємості захворювань бронхолегеневої системи;
- етіологія та патогенез захворювань бронхолегеневої системи;
- основні клінічні синдроми при захворюваннях бронхолегеневої системи;
- фізикальні симптоми захворювань бронхолегеневої системи;
- методи фізикального обстеження хворих з захворюваннями бронхолегеневої системи;
- діагностика захворювань бронхолегеневої системи;
- лікування захворювань бронхолегеневої системи;

Що студент повинен вміти?

- видаляти основні клінічні та фізикальні синдроми при захворюваннях бронхолегеневої системи;
- інтерпретувати результати додаткових досліджень;
- призначати лікування хворим з захворюваннями бронхолегеневої системи.

Перелік практичних навичок, які студент повинен засвоїти

- зовнішній огляд хворого
- обстеження грудної клітини;
- перкусія легень;
- аускультация легень.

1. Конкретні цілі *:

Конкретні цілі заняття :

- Контроль за вмінням студентів розпізнавати основні симптоми та синдроми ЗОД;
- Контроль за вмінням студентів інтерпритувати фізикальні методи дослідження при ЗОД;
- Контроль за вмінням студентів інтерпритувати методи дослідження, які застосовуються для діагностики ЗОД; показаннями та протипоказаннями щодо їх проведення; методиками їх виконання; діагностичною цінністю кожного з них;
- Контроль за вмінням студентів ісамостійно трактувати результати проведених досліджень;
- Контроль за вмінням студентів розпізнавати та діагностувати ускладнення при ЗОД;
- Контроль за вмінням студентів призначати лікування при ЗОД.

Що повинен засвоїти студент?

- частота зустрічаємості ЗОД;
- етіологічні фактори ЗОД ;
- патогенез ЗОД;
- основні клінічні синдроми при ЗОД;
- загальні та тривожні симптоми при ЗОД;
- фізикальні симптоми ЗОД;
- методи фізикального обстеження хворих з ЗОД;
- діагностику ЗОД;
- діагностичні можливості рентгенографії при ЗОД, показання, протипоказання;
- ускладнення ЗОД;
- лікування ЗОД (зміна способу життя, раціональне харчування, медикаментозна терапія).

5.2. Основний етап –

Курація хворих. .

Визначення основних скарг, збору анамнезу захворювання та анамнезу життя, проведення фізикального обстеження хворого з визначенням окремих симптомів та синдромів, обґрунтування застосування основних інвазивних та неінвазивних діагностичних методів, визначення показань та протипоказань для їх проведення, можливих ускладнень. Відпрацювання біля ліжка хворого знань, умінь, практичних навичок щодо зовнішнього огляду, перкусії, пальпації органів черевної порожнини. Заповнення протоколу клінічного обстеження.

Що студент повинен вміти:

- виділяти основні клінічні та фізикальні синдроми ЗОД;
- навчити студентів розпізнавати основні симптоми та синдроми ЗОД;
- ознайомити студентів з фізикальними методами дослідження з ЗОД;

- ознайомити студентів з методами дослідження, які застосовуються для діагностики ЗОД, показаннями та протипоказаннями щодо їх проведення; методиками їх виконання; діагностичною цінністю кожного з них;
 - навчити студентів самостійно трактувати результати проведених досліджень;
 - навчити студентів розпізнавати та діагностувати ускладнення ЗОД;
 - навчити студентів призначати лікування ЗОД;
 - оцінити відповідність конкретного пацієнта критеріям успішної пероральної антибактеріальної терапії;
 - призначати схему лікування хворим з ЗОД;
- Написання протоколу обстеження хворого з обґрунтуванням попереднього діагнозу та визначенням плану лікування.

Білет №1

1. Клініка асмаатичного статусу
2. Лікування гострої пневмонії
3. Обстеження пацієнтів хворих на плеврит

Білет №2

1. Лікування асмаатичного статусу
2. Клінічна картина бронхіальної астми
3. Обстеження пацієнтів з дихальною недостатністю

Білет №3

1. Клініка асмаатичного статусу
2. Лікування абсцесу легень
3. Етіологія та патогенез плевритів

Білет №4

1. Лікування асмаатичного статусу
2. Клінічна картина гострої пневмонії
3. Етіологія та патогенез абсцесу легень

\ Білет №5

1. Клініка асмаатичного статусу
2. Етіологія та патогенез дихальної недостатності
3. Диференційна діагностика пневмоній

Білет №6

1. Лікування асмаатичного статусу
2. Клінічна картина абсцесу легень
3. Етіологія та патогенез бронхіальної астми

Білет №7

- 1.Клініка асматичного статусу
- 2.Лікування бронхіальної астми
- 3.Диференційна діагностика плевритів

Білет №8

- 1.Лікування асматичного статусу
- 2.Клінічна картина ХОЗЛ
- 3.Класифікація бронхіальної астми

Білет №9

- 1.Клініка асматичного статусу
- 2.Лікування ХОЗЛ
- 3.Етіологія та патогенез гострої пневмонії

Білет №10

- 1.Лікування асматичного статусу
- 2.Клінічна картина плевритів
- 3.Класифікація гострих пневмоній

Білет №11

- 1.Клініка асматичного статусу
- 2.Лікування хворих на плеврит
- 3.Етіологія та патогенез ХОЗЛ

Білет №12

- 1.Клінічна картина дихальної недостатності
- 2.Лікування асматичного статусу
- 3.Обстеження пацієнтів при абсцесі легень

Білет №13

- 1.Клініка асматичного статусу
- 2.Лікування дихальної недостатності
- 3.Обстеження пацієнтів з гострою пневмонією

Білет №14

- 1.Лікування асматичного статусу
- 2.Обстеження пацієнтів з бронхіальною астмою

**Протокол клінічного обстеження
хворого із захворюваннями органів дихання**

П. І.П. хворого _____

Скарги _____

Анамнез _____) _____

Об'єктивні дослідження: _____

Загальний огляд (симптоми): _____

Огляд грудної клітки (симптоми): _____

Пальпація: голосове тремтіння (зміни) _____

Перкусія (перкуторний звук при порівняльній перкусії): _____

топографічна (нижня межа легень, її екскурсія) _____

Аускультация: основний дихальний шум (вписати який) _____

доповнюючі дихальні шуми (вписати які) _____

План допоміжних методів обстеження _____

Аналіз отриманих даних (вписати всі симптоми при обстеженні хворого) _____

Сформулювати синдроми: _____

Сформулювати патологію органів дихання: _____

Схема лікування _____

Підпис студента

5.3. Заключний етап.

Важливим для засвоєння нових знань та умінь на цьому етапі є вирішення ситуаційних задач, малюнків, схем (визначається кінцевий рівень знань), робота в комп'ютерному класі. Відповіді виконуються письмово і перевіряються викладачем під час заняття, результати обговорюються разом зі студентами. Звертається увага на питання, які студенти знають недостатньо. Оцінюється поточна діяльність кожного студента упродовж заняття, стандартизований кінцевий контроль, проводиться аналіз успішності студентів, оголошується оцінка діяльності кожного студента і виставляється у журнал обліку відвідувань і успішності студентів. Староста групи одночасно заносить оцінки у відомість обліку успішності і відвідування занять студентами, викладач завіряє їх своїм підписом.

Інформують студентів про тему наступного заняття і методичні прийоми щодо підготовки до нього.

Тестові завдання

1. У лікуванні хворих з декомпенсованим легенеvim серцем виправдане застосування таких методів і засобів: а) інфузії розчинів нітрогліцерину; б) блокаторів кальцієвих каналів; в) серцевих глікозидів; г) антагоністів альдостерону; д) кровопускання з наступним введенням реополіглюкіну. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

A. а, б, г, д;

B. в, д;

C. г, д;

D. а, б, в;

E. б, в, г.

2. У хворого, що перебуває три доби на ШВЛ з приводу посилення дихальної недостатності на тлі загострення хронічного гнійно-обструктивного бронхіту, через інтубаційну трубку виділяється велика кількість в'язкого гнійного мокротиння. Лікувальна тактика:

A. введення великих доз еуфіліну;

B. санаційна бронхоскопія;

C. терапія стероїдними гормонами.

3. Нозокомиальні госпітальні пневмонії частіше викликаються: а) пневмококком; б) стафілококком; в) легіонелла; г) микоплазмой; д) грамнегативною флорою. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

A. б, в, г;

B. г, д;

C. б, д;

D. а, д;

E. в, д.

4. Лікування пневмонії, викликані легіонеллою, проводиться:

A. пеніциліном;

B. кефзолем;

C. еритроміцином;

D. тетрацикліном;

E. гентамицином.

5. Пневмонія вважається нозокоміальною (госпітальною), якщо вона діагностована:

A. при надходженні до стаціонару;

В. через 2-3 дня і більше після госпіталізації;

С. після виписки зі стаціонару.

6. У покоївки великого готелю з кондиціонерами, гостро підвищилася температура до 40 °С, з'явилися озноб, кашель з мокротою, кровохаркання, болі в грудній клітці при диханні, міалгії, нудота, пронос. При рентгенографії виявлено інфільтративні зміни в обох легенях. Кілька днів тому по співробітник по службі був госпіталізований з пневмонією. Вкажіть найбільш ймовірну причину пневмонії:

А. клебсієлла;

В. легионелла;

С. мікоплазмаї;

Д. паличка Пфейффера;

Е. золотистий стафілокок.

7. Назвіть збудників, що викликають інтерстиціальні пневмонії: а) пневмокок; б) віруси; в) мікоплазма; г) стафілокок; д) рикетсії. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

А. а, б, г;

В. б, г;

С. а, г;

Д. в, д;

Е. б, в, д.

8. Які стани приводять до розвитку абсцесу легкого? а) зловживання алкоголем; б) СНІД; в) наркоманія; г) чужорідне тіло в бронху; д) нейтропенія при гемобластозах. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

А. всі відповіді правильні;

В. а, в, г;

С. а, д;

Д. а, в, д;

Е. а, м

9. 40-річному хворому з абсцесом легень при неефективності оксацилліна слід призначити антибіотик:

А. пеніцилін;

В. гентаміцин;

С. ампіцилін;

Д. амфотерицин;

Е. стрептоміцин.

10. Розвиток абсцесу легенів викликають мікроорганізми: а) пневмокок; б) золотистий стафілокок; в) клебсієлла; г) паличка Пфейффера; д) бактеріюди. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

А. б, в, д;

В. а, б, в, г, д;

С. г, д;

Д. в, г, д;

Е. б, д.

11. З перерахованих спірографічних і пневмотахометричних показників, як правило, знижуються при бронхіальній астмі: а) життєва ємність легенів; б) форсована життєва ємність легень; в) максимальна вентиляція легенів; г) потужність вдиху; д) потужність видиху. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

А. а, б, д;

В. б, д;

С. б, в, д;

Д. в, д;

Е. а, б, в, д.

12. З перерахованих ^ клінічних ознак для хворих з синдромом бронхіальної обструкції характерні: а) порушення вдиху; б) порушення видиху; в) задишка; г) акроціаноз; д) дифузний ціаноз. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

А. б, в, г;

В. б, в, г, д;

С. а, б;

Д. б, в, д;

Е. б, д.

13. Який характер задишки у хворих з синдромом бронхіальної обструкції?

А. експіраторна;

В. інспіраторна;

С. змішана.

14. Які препарати, що розширюють бронхи, діють переважно на β_2 -адренорсцептори легких? а) адреналін; б) ефедрин; в) ізадрин (ізопротеренол); г) сальбутамол; д) беротек. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

A. а, в, г, д;

B. б, г, д;

C. а, г, д;

D. б, г;

E. г, д.

15. Назвіть β_2 -агоністи, які мають пролонговану дію:

A. сальбутамол;

B. беротек;

C. сальметерол.

16. Беродуал - це:

A. адреномиметик;

B. холінолитик;

C. комбінація адреномиметика і холінолітики.

17. У терапії яких з перерахованих захворювань може використовуватися антитрипсин?

A. серцева астма;

B. синдром бронхіальної обструкції токсичного генезу;

C. емфізема легенів;

D. лімфогранулематоз;

E. ехінококоз легенів.

18. Які препарати надають бронхоспастичного дію? а) пропранолол; б) гістамін; в) гідрокортизон; г) простагландини F_{2a}; д) лейкотрієни C, D, E.

Виберіть правильну комбінацію відповідей:

A. а, д;

B. а, б;

C. а, г, д;

D. а, б, г, д;

E. г, д.

19. З метою зменшення легеневої гіпертензії у хворого, що тривалий час страждає на інфекційно залежну бронхіальну астму, можуть використовуватися препарати: а) ізосорбіднітрат; б) ніфедипін; в) пропранолол; г) каптопріл; д) еуфілін.

Виберіть правильну комбінацію:

A. г, д;

В. а, б, г, д;

С. а, г, д;

Д. б, д;

Е. а, д.

20. Яка терапія використовується для лікування хворих з легкою бронхіальною астмою?

А. щоденне введення протизапальних препаратів;

В. нерегулярні інгаляції β_2 -агоністів короткої дії;

С. щоденне введення бронходилататорів пролонгованої дії;

Д. часте застосування системних глюкокортикоїдов.

21. Яка терапія використовується для лікування хворих на бронхіальну астму середньої тяжкості перебігу? а) щоденне введення протизапальних препаратів; б) нерегулярні інгаляції β_2 -агоністів короткої дії; в) щоденне введення бронходилататорів пролонгованої дії. Виберіть правильну комбінацію:

А. а, б;

В. а, б, в;

С. б;

Д. б, в;

Е. а, в.

22. Яка терапія використовується для перебігу хворих з бронхіальною астмою тяжкого перебігу? а) щоденне введення протизапальних препаратів; б) нерегулярні інгаляції агоністів короткої дії; в) щоденне введення бронходилататорів пролонгованої дії; г) часте застосування системних глюкокортикоїдів. Виберіть правильну комбінацію відповідей:

А. а, в;

В. б, г;

С. в, г;

Д. а, в, г;

Е. а, б.

23. Життєва ємкість легенів (ЖЕЛ) - це:

А. максимальний обсяг повітря, який потрапляє в легені при вдиху;

В. максимальний обсяг повітря, який виходить з легких при видиху;

С. максимальний обсяг повітря, який потрапляє в легені при вдиху і виходить при видиху.

24. Яка зміна індексу Тиффно характерна для обструктивних захворювань легенів?

- A. зниження;
- B. збільшення.

25. Яка зміна індексу Тиффно характерно для рестриктивних захворювань легенів?

- A. зниження;
- B. збільшення.

26. Які симптоми характерні для бронхоектатичної хвороби? а) артралгії; б) «барабанні палички»; в) кашель з гнійною мокротою; г) сухий кашель; д) кровохаркання. Виберіть правильну комбінацію:

- A. а, в, д;
- B. в, д;
- C. всі відповіді правильні;
- D. в, г, д;
- E. б, в, д.

27. При якому захворюванні найбільш ефективно проведення бронхоскопічного лаважа з лікувальною метою?

- A. бронхіальна астма з високим рівнем IgE крові;
- B. хронічний гнійний бронхіт;
- C. прогресуюча емфізема легенів при дефіциті інгібітора α_1 -антитрипсину;
- D. екзогенний фіброзуючий альвеоліт;
- E. бронхолегеневий аспергілез.

28. При яких захворюваннях спостерігається кровохаркання? а) тромбоемболія легеневої артерії; б) бронхоектатична хвороба; в) рак легенів; г) мітральний стеноз; д) емфізема легенів. Виберіть правильну комбінацію:

- A. а, в;
- B. б, в;
- C. а, б, в;
- D. а, в, г, д;
- E. а, б, в, г.

29. Для якого захворювання найбільш характерні лімфоцитарний склад і незначна кількість мезотеліальних клітин в ексудаті?

- A. туберкульоз;
- B. пухлина;

С. ревматоїдний артрит;

Д. лімфолейкоз;

30. Яка аускультативна ознака характерна для бронхіальної астми?

А. вологі хрипи;

В. сухі хрипи на вдиху;

С. сухі хрипи на видих

Вірні відповіді:

1	А
2	В
3	С
4	С
5	В
6	В
7	Е
8	В
9	В
10	А
11	Д
12	А
13	А
14	Е
15	С
16	С
17	С
18	Д
19	В
20	В
21	Е
22	Д
23	С
24	А
25	В
26	Е
27	В
28	Е
29	А
30	В

ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна література

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. Том 1. «Ендокринологія. Гастроентерологія. Пульмонологія. Гематологія» (укр. та рос. мовами).
2. Практикум з внутрішньої медицини (навчальний посібник для практичних занять та самостійної роботи студентів 4 курсу) Модуль 1. Пульмонологія.
3. Передерій В.Г., Ткач С.М. КЛІНІЧНІ ЛЕКЦІЇ З ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ. Т.1 (укр. та рос. мовами).
4. Передерій В.Г., Ткач С.М. КЛІНІЧНІ ЛЕКЦІЇ З ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ. Т.2 (укр. та рос. мовами).
5. Пропедевтика внутрішніх хвороб. Підручник / В.Ф. Москаленко. І.І. Сахарчук, П.Ф. Дудка та і.; За ред. член-кор АМН України, проф. В.Ф. Москаленка, проф. І.І. Сахарчука.

Додаткова література

1. Лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний внутренних органов. Руководство для врачей и студентов / Г.Е. Ройтберг, А.В. Струтынский.
2. Электрокардиография. Учебное пособие / В.В. Мурашко, А.В. Струтынский.

Інформаційні ресурси

сайт кафедри внутрішньої медицини № 3 ХНМУ <http://www.vnmed3.kharkiv.ua/>, встановлене інформаційно-освітнє середовище Moodle на піддомені сайту <http://distance-training.vnmed3.kharkiv.ua>

Методичні вказівки склав: доц. Федоров В.О.

Методичні вказівки переглянуто і затверджено на засіданні кафедри: 31 серпня 2016р. протокол №13.

З доповненнями (змiнами).

Завiдувач кафедри
внутрішньої медицини №3
д.м.н. проф. .

Журавльова Л.В.