

Занятие №4

1. Тема Клиническая классификация туберкулеза. Рентгенологические методы обследования больного туберкулезом.

2. Цель;

Научить студентов формулировать диагноз туберкулеза согласно требованиям современной клинической классификации, показать патогенетическую взаимосвязь между клиническими формами туберкулеза.

Научить студентов распознавать рентгенологические изменения, характерные для туберкулеза легких, определять их локализацию и характер.

3. Задачи;

- усвоить принципы клинической классификации туберкулеза по формам локализации процесса, фазам, бактериовыделению и осложнениям.
- изучить основные клинико-рентгенологические признаки каждой формы туберкулеза органов дыхания.
- уметь формулировать клинический диагноз туберкулеза, учитывая осложнения.
- определить актуальность изучаемого вопроса, учитывая высокую информативность рентгенологического метода исследования для диагностики туберкулеза и других заболеваний легких.
- определить показания для различных методов рентгенологической диагностики.
- распознавать на рентгенограмме основные рентгенологические признаки туберкулеза органов дыхания и выделять ведущий рентгенологический синдром (увеличение внутригрудных лимфоузлов, диссеминация, инфильтративные тени, округлые тени, полости) и использовать их для дифференциальной диагностики и постановки диагноза.

4. Теоритическая часть

Значение флюорографии в выявлении патологии органов грудной клетки и её преимущество. Читка рентгенограмм, флюорограмм в норме и при наличии патологии. Методы рентгенологического исследования больных туберкулезом: рентгеноскопия, рентгенография, томография, флюорография, цель применения, недостатки и преимущества каждого из методов. История создания классификации. Современная классификация, основные ее разделы.

В современной классификации туберкулеза принятый на 8 Всесоюзном съезде фтизиатров в октябре 1975 год, приведен перечень клинических форм, указана локализация, дана характеристика туберкулезного процесса и его осложнений.

Рентгенологическое исследование один из основных методов диагностики туберкулеза легких и активного его выявления при массовых обследованиях населения.

Перечень рассматриваемых вопросов.

- история создания классификации.
- основные разделы классификации.
- перечень осложнений и остаточных явлений перенесенного туберкулеза, рассматриваемых в классификации.
- рентгенологический метод исследования описание метода его преимущества и недостатки.
- рентгенографический метод исследования.
- разбор рентгенограммы в норме и при наличии патологии.
- томография, описание метода, цель применения.
- флюорография, описание метода, цель применения, преимущества и недостатки.

План занятия.

- организационный момент - 10 минут.
- контроль исходного уровня знаний - 30 минут.
- изучение клинической классификации туберкулеза - 30 минут.
- постановка клинического диагноза - 30 минут.
- разбор рентгенограмм и флюорограмм органов грудной клетки здоровых людей в различных проекциях - 35 минут.

- разбор рентгенограмм больных с различными проявлениями туберкулеза органов дыхания - 35 минут.
- контроль конечного уровне знаний - 30 минут.
- заключение. Задание на дом - 30 минут.

Методы реализации.

А) раздаточный материал.

1. Возрастные особенности рентгенограмм органов грудной полости.

Новорожденного	Ребенка дошкольного возраста	Подростков возраста
<p>У новорожденного грудная клетка короткая, широкая, трапециевидной формы; ребра расположены почти горизонтально, передние концы их далеко отстоят от грудины; позвонки имеют овальную форму и небольшие размеры; сердце приближается к округлой форме, средостение относительно широкое, от корней легких; диафрагма приподнята, левая ее половина находится на одном уровне с правой.</p>	<p>У ребенка дошкольного возраста грудная клетка широкая, средостение прикрывает корни легких, его верхний отдел остается широким за счет вилочковой железы; более выражен легочный рисунок; диафрагма более опущена, левая ее половина располагается ниже, чем правая; передний реберно-диафрагмальный синус у маленьких детей не острый, как у взрослых, а тупой.</p>	<p>У подростков грудная клетка удлинена средостение в верхнем отделе имеет небольшой диаметр; сердце с подчеркнутой <талией>, т. Е. с выраженным предсердно-желудочковым углом; корни легких шире, лучше виден легочный рисунок.</p>

VIII Всесоюзный съезд фтизиатров принял 18 октября 1973 год следующую клиническую классификацию туберкулеза, утвержденную приказом МЗ от 23 апреля 1974 года.

Основные клинические формы.			Характеристика туберкулезного процесса.			Осложнения	Остаточные изменения после излеченного туберкулеза.	
Группа I	Группа II	Группа III Туберкулез других органов и систем.	Локализация и протяженность в легких	Фаза	Бацилловыделение		Изменения органов дыхания.	Изменения других органов.
Туберкулезная интоксикация у детей и подростков.	Туберкулез органов дыхания. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Диссеминированный туберкулез легких. Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких. Туберкулома легких. Кавернозный туберкулез легких. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Цирротический туберкулез легких. Туберкулезный плеврит. Туберкулез верхних дыхательных путей, трахей, бронхов. Туберкулез органов дыхания, комбинированный с пылевыми профессиональными заболеваниями легких.	Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы. Туберкулез кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов. Туберкулез костей и суставов. Туберкулез мочевых и половых органов. Туберкулез кожи и подкожной клетчатки. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Туберкулез глаза. Туберкулез прочих органов.	По долям. По сегментам.	А) инфильтрация, распад, обсеменение. Б) рассасывание, уплотнение, рубцевание, обызвествление.	БК +. БК -.	Легочное кровотечение. Спонтанный пневмоторакс. Легочно-сердечная недостаточность. Ателектаз. Амилоидоз. Почечная недостаточность. Свищи	Фиброзные, фиброзно-очаговые, буллезные изменения, кальцинаты в легких и лимфатических узлах. Плевропневмосклероз, цирроз, бронхоэктазы, состояние после хирургического вмешательства и др	Рубцовые изменения в различных органах и их последствия, обызвествления, состояние после оперативных вмешательств.

5. Задание

5-курс

Задание №1

Вопросы

Поставить диагноз; очагового туберкулеза легких в соответствии с классификацией.

Каждый студент получает задание написать правильный диагноз в соответствии с классификацией.

Ответы

Очаговый туберкулез правого легкого, верхней доле, 2 сегмент. Фаза инфильтрации.

БК-

Например; Первичный туберкулезный комплекс, правого легкого, верхней доли , 2-3 сегмент. Фаза инфильтрации. БК-

Задание №2

Вопросы

Каждому студенту дать обзорный рентгенограмму легких в норме для описания

Ответы

Описание рентгенограммы легких в норме; мышечная ткань, костн- суставы, отдел грудной клетки, средостение, корни легких, легочный рисунок и т д .

Задание №3

Вопросы

Каждому студенту дать обзорный рентгенограмму грудной клетки с наличием патологии и попросить сделать описание.

Ответы

Например; Инфильтрат в легком. В правом легком верхней доле имеется затемнение средней интенсивности, с нечеткими контурами , неомогенное. Объем легкого не изменен. Корни легких тяжисти, бесструктурны.

Задание №4

Вопросы

Составление индивидуальной схемы рентгенологического обследования больного туберкулезом легких и оценка полученных данных.

Ответы

У больного появилось кровохарканье и повысилась температура. Ему необходимо сделать;

1. обзорную рентгенографию органов грудной клетки.
2. боковую рентгенографию.
3. томографию на соответствующей глубине в от локализации процесса

6.Тесты:

1. В каком году принята классификация , применяемая в настоящее время?

- А. 1964 год.
- Б. 1948 год.
- В. 1973 год.
- Г. 1957 год.
- Д. 1934 год.

2. Принципы, положенные в основу классификации Ашофа и Ш. Николая, предложенной в 1917 году?

- А. На основании морфологических признаков.
- Б. На основании бактериовыделения.

- В. На основании протяженности туберкулезного процесса.
Г. На основании функциональных признаков.
Д. На основании распространенности процесса.
3. Что дано во 2-й части настоящей (современной) классификации (Пункт Б).
- А. Фазы туберкулезного процесса.
Б. Основные клинические формы.
В. Осложнения туберкулезного процесса.
Г. Характеристика туберкулезного процесса.
Д. Остаточные изменения после излеченного туберкулеза.
4. Что относится к осложнениям туберкулеза по классификации?
- А. Легочное кровотечение , спонтанный пневмоторакс, легочно-сердечная недостаточность, фиброзные, буллезные изменения, плевропневмосклероз, цирроз.
Б. Легочное кровотечение , спонтанный пневмоторакс , кальцинаты в легких , плевропневмосклероз, состояние после оперативных вмешательств.
В. Кровотечение и кровохарканье, пневмоторакс, цирроз, амилоидоз, обызвествление, почечная недостаточность, легочно-сердечная недостаточность.
Г. Легочно-сердечная недостаточность , кровохарканье , спонтанный пневмоторакс, амилоидоз, пневмосклероз, плевропневмосклероз, фиброзные изменения.
Д. Легочное кровотечение , спонтанный пневмоторакс, ателектаз, амилоидоз, почечная недостаточность, свищи торакальные и бронхиальные.
5. Сколько долей и сегментов в левом легком?
- А. 2 доли и 9 сегментов.
Б. доли и 9 сегментов.
В. доли и 10 сегментов.
Г. доли и 10 сегментов.
Д. доли и 11 сегментов.
6. Что такое бронхография?
- А. Эндоскопическая оценка состояния трахеи и бронхов.
Б. Контрастные исследования трахеобронхиального дерева.
В. Функциональный метод исследования трахеи бронхов.
Г. Визуальный осмотр просвета трахеи и бронхов под экраном.
Д. Изображение трахео-бронхиального дерева с экрана телевизора.

7. Ситуационные задачи.

№1. Мать обратилась в консультацию по поводу того , что у 2-х месячного ребенка на верхней трети левого плеча появилась папула, покрытая корочкой размером 8 мм. Ваша тактика?

Ответ: Если учесть, что реакция БЦЖ местная, т. е. цветение БЦЖ начинается через 6-8 недель после вакцинации, то наличие папулы с корочкой в 2-х месячном возрасте здорового ребенка - явление нормальное. Размеры корочки тоже в пределах нормы. Матери необходимо объяснить причину возникновения этого образования и дать правильный совет не применять лекарственных средств для лечения , не травмировать, постепенное образование хорошего рубчика будет гарантировать здоровье ее ребенку.

№2. Ребенок родился от здоровой матери. Отец его страдает открытой формой туберкулеза у новорожденного вакцинации БЦЖ.

Ответ: Ребенка надо вакцинировать против туберкулеза, если есть возможность изоляции его от отца в течение 2-х месяцев. Лучше всего отца госпитализировать в туберкулезный стационар для лечения. Если нет возможности изоляции отца, то ребенок не вакцинируется и с 2-х месячного возраста должен получать химиопрофилактику.

г) Сценарии: Интерактивные методы

«снежки»

Две группы студентов совместно обсуждают одну проблему или ситуацию с целью набора наибольшего числа правильных ответов . Например, такие задания как описание симптомов заболевания и с какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику болевого синдрома какого- либо процесса .

Каждый правильный ответ записывают как балл этой группа в виде «снежков» . Группе получившей наибольшее число баллов, ставят отличные оценки.

8. самостоятельная работа.

№ №	Амалий машгулот (мавзу)	Рр. 19 балл	ТКФБВ 17 балл	Шошилич холат 12 балл	Кура -ция 17 балл
1.	Талабалар ўртасида Манту синамасини кўйишни ўрганиш.	16	16	Бронхоспазм. 16	16

9. Критерии оценки занятия.

балл	Оценка.	Общие вопросы фтизиатрии.
86 - 100	Отлично.	Студент должен знать <ul style="list-style-type: none">• классификацию туберкулеза.• основные клинические формы туберкулеза, патогенез, клинико- рентгенологические данные и туберкулино- диагностику.• о рентгенологических методах обследования, норму и отличительные черты патологических образований.• основные лабораторные методы диагностики туберкулеза,• специфические изменения гемограммы, может пользоваться этими данными для постановки диагноза Студент должен уметь. <ul style="list-style-type: none">• проводить дифференциальную диагностику между туберкулезом и нетуберкулезным процессом.• С учетом постановки диагноза и определением фазы процесса предложить схему лечения согласно классификации.• Интерпретировать основные лабораторные методы диагностики туберкулеза
71- 85	Хорошо	Студент должен знать: <ul style="list-style-type: none">• Основные теоретические вопросы программы фтизиатрии,• Основные различия в патогенезе, Студент должен уметь. <ul style="list-style-type: none">• определять характерные черты различных форм туберкулеза на рентгенограмме,• интерпретировать гемограмму при туберкулезе различного генеза,• применять туберкулинодиагностика в дифф. диагностических случаях.

55-70	Удов.	<p>Студент должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • патогенез туберкулеза, • характеристику возбудителя туберкулеза, • лабораторную диагностику, • методы рентгенодиагностики туберкулеза. <p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определять симптомы различных форм туберкулеза, симптомы интоксикации, • дифференцировать патологию в анализах крови при различных формах туберкулеза. • определить характер туберкулиновой чувствительности при разных формах туберкулеза в зависимости от патогенеза.
0-54	Неуд.	<p>Студент не может</p> <ul style="list-style-type: none"> • Дать определение классификации • Указать основные клинические формы заболевания • Не может заполнить ОЛКМС. Не может решить ситуационную задачу.

10. Контрольные вопросы.

- история создания классификации .
- основные разделы классификации.
- перечень осложнений и остаточных явлений перенесенного туберкулеза, рассматриваемых в классификации.
- рентгенологический метод исследование описание метода его преимущества и недостатки.
- рентгенографический метод исследования.
- разбор рентгенограммы в норме и при наличии патологии.
- томография, описание метода , цель применения.
- флюорография, описание метода, цель применение, преимущества и недостатки

Оснащение практического занятия.

- неготоскоп
- флюроскоп
- схемы
- таблицы
- рентгенограммы
- флюорограммы
- ситуационные задачи
- тесты.
- истории болезни