ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра факультетской терапии

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой



профессор \_\_\_\_\_\_\_Г.Х. Мирсаева

### 31 августа 2018 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

к практическому занятию на тему

**«Хронический бронхит.**

**Хроническая обструктивная болезнь легких»**

Дисциплина «Факультетская терапия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Курс 4

Семестр VII

Количество часов 4

Уфа

2018

Тема: **Хронический бронхит. Хроническая обструктивная болезнь легких**

на основании рабочей программы учебной дисциплины «Факультетская терапия», утвержденной 30 августа 2018 г.

Рецензенты:

1. Зав. кафедрой госпитальной терапии №1, д.м.н., профессор Э.Г. Муталова

2. Зав. кафедрой поликлинической терапии с курсом ИДПО, д.м.н., профессор Л.В. Волевач

Автор: доц. Л.Х. Аминева

Утверждено на заседании № 1 кафедры факультетской терапии

от 31 августа 2018 г.

**1. Тема и ее актуальность. Хронический бронхит (ХБ)** – диффузное прогрессирующее воспалительное заболевание бронхиального дерева, обусловленное длительным раздражением дыхательных путей различными вредными агентами, характеризующееся характеризующееся гиперсекрецией слизи и нарушением дренирующей функции бронхов, что проявляется постоянным или периодически возникающим кашлем и выделением мокроты, не связанными с другими заболеваниями легких (туберкулез, саркоидоз и др.) на протяжении не менее 3 месяцев в году в течение 2 и более лет.

Хронический бронхит является наиболее распространенным хроническим неспецифическим заболеванием бронхолегочной системы и выявляется по данным обращаемости у 6 –10% взрослого населения. В структуре неспецифических болезней органов дыхания доля ХБ составляет более 30%. Мужчины болеют в 2–3 раза чаще. Наибольшей распространенности ХБ достигает у лиц старше 50 лет.ХБ способствуют развитию **ХОБЛ** и легочно-сердечной недостаточности.

**Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)** – хроническое воспалительное заболевание легких с преимущественным поражением дистальных отделов дыхательных путей (мелких бронхов) и паренхимы, развитием необратимой или частично обратимой бронхиальной обструкции, формированием диффузной центроацинарной эмфиземы легких, неуклонным прогрессированием хронической дыхательной недостаточности, развитием легочной гипертензии и хронического легочного сердца.

По данным ВОЗ, сегодня ХОБЛ является 3-й лидирующей причиной смерти в мире, ежегодно от ХОБЛ умирает около 2.8 млн человек, что составляет 4.8% всех причин смерти В связи с особой медицинской и социальной значимостью проблемы ХОБЛ под эгидой ВОЗ были разработаны международные рекомендации (консенсус) «Глобальная инициатива по ХОБЛ » (GOLD), которые систематически обновляются, последний пересмотр в 2017 году. На основе международного консенсуса в России и других странах разрабатываются национальные программы по диагностике и лечению ХОБЛ.

Своевременная диагностика ХБ, адекватные лечебные и профилактические мероприятия играют большую роль в предупреждении развития ХОБЛ и связанных с ней ранней инвалидизации и преждевременной летальности больных.

**2. Учебные цели:** изучение этиологии, патогенеза, клиники, классификации, современных методов диагностики, лечения и профилактики ХБ и ХОБЛ, овладение практическими умениями и навыками диагностики, лечения ХБ и ХОБЛ, диагностики и оказания неотложной и экстренной медицинской помощи при бронхоспастическом синдроме и острой дыхательной недостаточности, формирование профессиональных компетенций ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

**Для формирования профессиональных компетенций обучающийся**

**должен знать:**

* определение ХБ и ХОБЛ;
* этиологию и патогенез ХБ и ХОБЛ;
* современную классификацию ХБ и ХОБЛ;
* клинические симптомы ХБ и ХОБЛ;
* показатели лабораторно-инструментальных методов исследований (общий анализ крови, мокроты, мочи, биохимический анализ крови, рентгенография ОГК, бронхоскопия, спирография, ЭхоКГ, пульсоксиметрия);
* осложнения ХБ и ХОБЛ;
* принципы лечения и профилактики, терапевтические дозы лекарственных препаратов при ХБ и ХОБЛ;
* неотложные и реанимационные мероприятия при бронхоспастическом синдроме и дыхательной недостаточности;
* меры профилактики.

**Для формирования профессиональных компетенций обучающийся**

**должен уметь:**

* определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация), провести первичное обследование органов и систем у больного ХБ и ХОБЛ**;**
* поставить предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата у больного с ХБ и ХОБЛ;
* интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и инструментальной диагностики, применяемых для выявления ХБ и ХОБЛ;
* сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ-10 и современных клинических классификаций с указанием основного диагноза, его осложнений и сопутствующих заболеваний;
* обосноватьклинический диагноз по данным анамнеза, физикального и лабораторно-инструментального исследований;
* составить алгоритм дифференциальной диагностики со сходными заболеваниями (бронхиальная астма, пневмония, туберкулез легких, рак легких);
* разработать план терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения;
* сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения**;**
* оказать неотложную и экстренную медицинскую помощь при развитии осложнений ХБ и ХОБЛ (бронхоспастический синдром, острая дыхательная недостаточность, легочно-сердечная недостаточность) ;
* использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики;

**Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен владеть:**

* методами общеклинического обследования больных с ХБ и ХОБЛ; **(**ПК-5);
* интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики (ПК-6);
* алгоритмом развернутого клинического диагноза по современным классификациям (ПК-6);
* алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту (ПК-6);
* основными врачебными лечебными мероприятиями при ХБ и ХОБЛ (ПК-8);
* алгоритмом диагностики и интенсивной терапии, неотложной и экстренной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (бронхоспастический синдром, острая дыхательная недостаточность) (ПК-10, ПК-11);
* правильным ведением медицинской документации (медицинская карта стационарного больного) (ПК-6);
* навыками врачебной этики и медицинской деонтологии;
* профилактическими мероприятиями.

1. **Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**
   1. **Вопросы для самоподготовки:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопросы для самоподготовки** | **Письменные задания** |
| 1. Определение, этиология и патогенез ХБ и ХОБЛ | 1. Перечислить безусловные и вероятные факторы риска ХБ и ХОБЛ |
| 2. Классификация ХБ и ХОБЛ | 2. Написать классификацию ХБ и ХОБЛ |
| 3. Клиническая картина, формы болезни. Осложнения | 3. Написать диагностические критерии ХОБЛ |
| 4. Лабораторно-инструментальная диагностика |  |
| 5. Дифференциальный диагноз |  |
| 6. Лечение | 4.Написать в виде рецептов лекарственные препараты для лечения ХБ и ХОБЛ (бронхолитики, муколитики, антибактериальные средства, ингаляционные и системные ГКС, иммуномодуляторы, противовоспалительные средства). |
| 7. Профилактика |  |

1. **Вид занятия:** практическое занятие.
2. **Продолжительность занятия:** 4 часа

**6. Оснащение:**

6.1. **Дидактический материал** (таблицы, схемы, наборы R-грамм, ЭКГ, анализов крови, учебно–методическое пособие к практическим занятиям по данной теме, учебные пособия «Схема истории болезни», «Классификации заболеваний внутренних органов с примерами формулировки диагнозов», «Справочник лекарственных средств, применяемых в клинике внутренних болезней», тренинговая компьютерная программа «Диагностика внутренних болезней», мультимедийный атлас, контролирующая компьютерная программа «ФАКТЕР», наборы контролирующих тестов по теме, ситуационных задач.

6.2. ТСО (компьютеры, видеодвойка, мультимедийный проектор)

**7.** **Содержание занятия:**

**7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений (5 тестов 1 типа)**

**Тесты I типа** (выберите один наиболее правильный ответ).

1. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНУЮ ОКРАСКУ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ:

1. Вишневый румянец щек

2. Акроцианоз «мраморный», холодный на ощупь

3. Бледность кожных покровов.

4. Диффузный цианоз, теплый на ощупь

5. Цвет кожи не изменен

Эталон ответа: 4

**7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия**

1. Дайте определение ХБ и ХОБЛ.

2. Каковы факторы риска развития ХБ и ХОБЛ?

3. Каков патогенез ХБ и ХОБЛ?

4. Какова классификация ХБ и ХОБЛ?

5. Какие патоморфологические изменения наблюдаются при ХБ и ХОБЛ?

6. Каковы основные клинические проявления ХБ и ХОБЛ?

7. При каких заболеваниях развиваются сходная с ХБ и ХОБЛ клиническая картина?

8. Методы диагностики ХБ и ХОБЛ.

9. Какова дифференциальная диагностика ХБ и ХОБЛ?

10. Охарактеризуйте осложнения ХБ и ХОБЛ.

11. Принципы лечения ХБ и ХОБЛ (характеристика основных групп гипотензивных препаратов, показания и противопоказания).

13. Неотложная помощь при осложнениях ХБ и ХОБЛ.

14. Профилактика ХБ и ХОБЛ.

**7.3. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме**

Методы физикального обследования больного ХБ и ХОБЛ по органам и системам (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Интерпретация типичных общего, биохимического и серологического анализов крови, ЭКГ, рентгенограммы органов грудной клетки при ХБ и ХОБЛ.

**7.4. Самостоятельная контактная работа обучающихся под контролем преподавателя**: курация тематических больных, посещение с больными лечебных и диагностических кабинетов, анализ результатов дополнительных исследований, оформление истории болезни больного; работа с обучающими компьютерными программами, учебным аудиоматериалом, мультимедийным атласом, просмотр учебного видеофильма.

**7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:**

Подготовка к выполнению практических приемов по теме занятия.

Разбор проведенной курации больных, выполненных диагностических исследований и лечебных манипуляций. Демонстрация полученных практических навыков по обследованию и лечению больных. Разбор вопросов лечения курируемых больных ХБ и ХОБЛ.

Материалы для контроля уровня освоения темы: тесты, ситуационные задачи.

**Тесты II типа** (для каждого вопроса, пронумерованного цифрой, подберите один соответствующий ответ, обозначенный буквой, один и тот же ответ может быть использован один раз, два раза или не использован ни разу):

1. ПОДБЕРИТЕ ПАРЫ СООТВЕТСТВИЯ

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Акцент II тона над легочной артерией. | А. Застойные явления по большому кругу кровообращения. |
| 2. Увеличение печени | Б. Гипертензия малого круга. |
| 1. Появление теплого диффузного цианоза. | В. Артериальная гипоксемия. |
| 4. Появление систолического шума над рукояткой грудины. | Г. Относительная недостаточность трехстворчатого клапана. |
| 5. Эпигастральная пульсация. | Д. Увеличение правого желудочка. |
| 6. Альбуминурия |  |

Эталоны ответов: 1Б, 2А, 3В, 4Г, 5Д, 6А

**Тесты Ш типа** (выберите один или несколько правильных ответов):

1. ИНФОРМАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ХБ ЯВЛЯЮТСЯ:

1.Томография.

2.Бронхография.

3.Пункция плевральной полости

4.Бронхоскопия

Эталон ответа: 2,3

***Образец типовой ситуационной задачи***

Больной Н., 57 лет, строитель, поступил в клинику с жалобами на приступообразный кашель с трудноотделяемой слизисто-гнойной мокротой, одышку при небольшой физической нагрузке, слабость, субфебрильную температуру. Болен много лет, часто лечился у терапевта по поводу ОРЗ, хронического бронхита. На протяжении последних лет отмечает ухудшение состояния: появление и прогрессирование одышки, затруднение отхождения мокроты, снижение работоспособности. В анамнезе: длительный срок курения (40 лет), работа, связанная с частыми переохлаждениями.

Объективно: состояние больного тяжелое, диффузный теплый цианоз кожи. Грудная клетка бочкообразной формы. Число дыханий 26 в минуту. При перкуссии над легкими коробочный звук. Дыхательная подвижность нижних краев легких по средне-подмышечной линии±2см. Аускультативно над легкими – ослабленное дыхание с удлиненным выдохом, рассеянные сухие свистящие и жужжащие хрипы, в нижних отделах – влажные хрипы. Пульс – 96 в 1 минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 110/65 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см с закругленным болезненным краем. Голени пастозны.

Данные лабораторных исследований:

Анализ крови: Эр. – 5,3 **×** 1012/л, Нв – 170 г/л, Цв. пок. – 1,0, Лейкоциты – 8,7 **×** 109/л, э – 6%, п – 3%, с – 70%, лимф. – 19%, мон. – 2%, СОЭ – 28 мм/ час.

Анализ мочи: уд. вес – 1020, белок отсутствует.

Рентгенография органов грудной клетки: низкое стояние диафрагмы. Усиление легочного рисунка. В 1 косом положении выступает конус легочной артерии.

Анализ мокроты: большое количество лейкоцитов, слизи.

ЭКГ: Правый тип. Амплитуда зубца Р во II, III и AVF до 2,5 мм, форма остроконечная.

***Вопросы к задаче****:*

1. Выделите ведущий синдром из имеющихся симптомов.
2. При каких заболеваниях могут развиться подобные состояния?
3. Какие дополнительные обследования необходимы для дифференциальной диагностики?
4. Дайте оценку показателям лабораторно-инструментальных исследований, проведенных больному.
5. Обоснуйте и сформулируйте диагноз.
6. Назовите основные этиологические факторы.
7. Перечислите осложнения ХБ.
8. Назначьте лечение.

***Эталоны ответов*:**

1. Бронхообструктивный синдром.
2. Бронхиальная астма, ХОБЛ.
3. Спирография, бронхоскопия.
4. ОАК – эритроцитоз, умеренный лейкоцитоз, ускорение СОЭ. R-графия ОГК – признаки хронического бронхита, ЭКГ – картина хронического легочного сердца.
5. ХОБЛ, тяжелой степени, в стадии обострения.

Осл: ДН– П ст. Хроническое легочное сердце, стадия декомпенсации.

1. Курение, профессиональные вредности, неблагоприятные экологические факторы, переохлаждение, инфекция.
2. Эмфизема легких, хроническое легочное сердце, пневмосклероз, бронхоэктазы, амилоидоз внутренних органов.
3. Бронхолитики, муколитики, антибактериальные средства, ингибиторы АПФ, антагонисты кальция, диуретики, иммуномодуляторы. Отказ от курения.
4. **Место проведения самоподготовки**:

читальный зал, учебная комната для самостоятельной контактной работы обучающихся, учебная лаборатория, палаты больных, кабинеты функциональной диагностики, модуль практических навыков, компьютерный класс.

1. **Учебно-исследовательская работа обучающегося по данной теме:**
2. Составить реферативное сообщение о этиологии, патогенезе и методах профилактики ХОБЛ.
3. Составить реферативное сообщение о современных бронхолитиках при различных степенях тяжести ХОБЛ.
4. Анализ медицинских карт больных с ХОБЛ по материалам клинической базы кафедры

**10. Литература**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дисциплина в соответствии с учебным планом | Основная/дополнительная литература в рабочей программе, автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы. | Для печатных изданий количество экземпляров, для электронных – количество доступов | Число обучающихся, одновременно проходящих клиническую практику | Приведенный коэффициент обеспеченности (КО) (на текущий семестр) |
| Б.1Б34 | **Факультетская терапия** **(ФГОС ВО), 7-8 с** | **Основная литература** |  |  |  |
| 1 |  | Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 2 |  | Маколкин, Владимир Иванович. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Гэотар Медиа, 2013. - 764 с. | 64 |
| 3 |  | Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. / ред.: В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.1.-on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425794.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 4 |  | Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2011. Т. 1. - 2-е изд., испр. и доп. - 649 с. | 208 |
| 5 |  | Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2010. Т. 1. - 2-е изд., испр. и доп. - 2010. - 649 с. | 99 |
| 6 |  | Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2-х т. / ред.: В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2.-on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 7 |  | Внутренние болезни: учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2012 - . Т. 2. - 2-е изд., испр. и доп. - 581 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). | 253 |
| 8 |  | Внутренние болезни : учебник с компакт-диском : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - М. : Гэотар Медиа, 2010. - Т. 2. - 2-е изд., испр. и доп. – 581 с. | 101 |

**Дополнительная литература**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  | Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В. И. Маколкин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2012. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |
| 2 |  | Дворецкий, Л. И. Междисциплинарные клинические задачи [Электронный ресурс] : сборник / Л. И. Дворецкий. - Электрон. текстовые дан. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2012. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2330.html> | 1200 доступов | 100 | 1 |

Подпись автора методической разработки: Л.Х. Аминева

