

Методические указания к практическому занятию по теме: «Туберкулез кишечника, особенности клинической картины и диагностики»

Цель: закрепить знания по диагностике туберкулеза кишечника. Освоение особенностей клинических проявлений заболевания, дифференциально-диагностического алгоритма, систематизация знаний и выработка умения составлять последовательный план тактики лечения.

Задачи: рассмотреть этиологию и патогенез туберкулеза кишечника, диагностировать и изучить критерии диагноза, основные принципы оказания помощи, плановой рациональной терапии и профилактики.

Средства и методы обучения: обсуждение теории, клинический разбор

Иметь представление об организации медицинской помощи пациентам с туберкулезом кишечника, последовательности работы на амбулаторном и стационарном этапах, основных методах обследования и лечения заболеваний и их применении в соответствии с порядком оказания гастроэнтерологической помощи.

Ординатор должен знать:

1. Знать особенности жалоб и анамнеза при туберкулезе кишечника.
2. Знать критерии постановки диагноза туберкулеза кишечника.
3. Клинику при туберкулезе кишечника.
4. Определение туберкулеза кишечника.
5. Этиологию и патогенез туберкулеза кишечника.
6. Этапы диагностического поиска при туберкулезе кишечника.
7. Осложнения при туберкулезе кишечника.
8. Особенности тактики лечения туберкулеза кишечника.

Ординатор должен уметь:

Должен уметь проводить обследование больного при выявлении туберкулеза кишечника, формулировать план диагностики и лечения при туберкулезе кишечника, определять степени тяжести состояния, осложнения, интерпретировать данные основных лабораторных, инструментальных исследований желудочно-кишечного тракта, формулировать и обосновывать развернутый клинический диагноз с учетом принятой классификации ВОЗ, назначать терапию при туберкулезе кишечника.

Ординатор должен владеть:

Должен владеть навыками обследования больного при выявлении туберкулеза кишечника, определения степени тяжести состояния, осложнений, интерпретации данных основных лабораторных, инструментальных исследований желудочно-кишечного тракта, формулировки развернутого клинического диагноза с учетом принятой классификации ВОЗ, назначения терапии при туберкулезе кишечника.

Учебно-тематический план темы:

Клиническое практическое занятие– 1 час

Всего – 1 час

Клиническое практическое занятие включает в себя:

1. Беседа по теме занятий.
2. Клинический разбор пациентов (туберкулез кишечника.)

3. Интерпретация исследований (рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта, рентген органов грудной клетки, колоноскопия и гастроскопия с биопсией слизистой оболочки. исследование крови (общий анализ крови, СОЭ, С-реактивный белок, гемокоагулограмма, биохимический анализ крови, БК, общий анализ мочи).
4. Решение ситуационных задач, представляющих типичные клинические ситуации при туберкулезе кишечника.
5. Разбор историй болезней пациентов с туберкулезом кишечника в ведении которых допущены типичные ошибки.
6. Ролевые игры : маршрут пациента от кабинета доврачебного осмотра и далее (врач общей практики, зав.отделением (или врач скорой помощи). Врач приемного покоя и т.д.); учебная ЛКК.
7. Отработка практических навыков: обследование пациентов с туберкулезом кишечника, интерпретация данных лабораторных и инструментальных (ФГДС, УЗИ, ФКС, рентгенологическое исследование пассажа бариевой взвеси по тонкой кишке) методов исследований; обучение пациентов принципам диетотерапии, физической активности.

Перечень вопросов для собеседования

1. Понятие туберкулеза кишечника
2. Понятие абдоминального туберкулеза.
3. Дифференциальный диагноз туберкулеза кишечника
4. Алгоритм диагностики при туберкулезе кишечника.
5. Алгоритм ведения пациента с туберкулезом кишечника на амбулаторном, стационарных этапах
6. Основные ошибки амбулаторного этапа.
7. Выбор тактики лечения при туберкулезе кишечника.
8. Осложнения.
- 9.

Хронокарта клинического практического занятия по теме: «Туберкулез кишечника, особенности клинической картины и диагностики»

	На 1 час
Вводное слово преподавателя, контроль посещаемости, результат проверки рефератов	2 мин
Тестирование	4 мин
Обсуждение теоретических вопросов, заслушивание докладов	7 мин
Обсуждение клинической ситуации на примере	25 мин

пациента и /или ситуационной задачи; отработка практических навыков	
Контроль усвоения (контрольные вопросы)	4 мин
Выставление оценок, преподаватель подводит итог занятия, дает задание на следующее	3 мин

Самостоятельная работа

Формы самостоятельной работы и контроля

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы

Основные темы рефератов:

1. Патогенез и патологическая анатомия при туберкулезе кишечника.
2. Особенности симптоматики при туберкулезе кишечника .
3. Принципы консервативной терапии при туберкулезе кишечника.

Основные темы докладов:

1. Статистические данные по заболеваемости туберкулезом кишечника.
2. Частота встречаемости и особенности течения абдоминального туберкулеза.

Контрольные вопросы

1. Определение туберкулеза кишечника. ПК-5
2. Абдоминальный туберкулез. ПК-5
3. Симптоматика туберкулеза кишечника на ранних стадиях заболевания. ПК-5
4. Морфологические проявления при туберкулезе кишечника. ПК-5
5. Клинико-морфологические формы абдоминального туберкулеза. ПК-5
6. Системные и органические осложнения при абдоминальном туберкулезе. ПК-5
7. Лечение туберкулеза кишечника. ПК-6
8. Исходы абдоминального туберкулеза. ПК-5

ТЕСТЫ

ПК-5

Туберкулезная инфекция может проникнуть в кишечник:

1. через молоко туберкулезных коров
2. через пищевые продукты или жидкости, инфицированные МБТ
3. в результате гематогенной диссеминации МБТ в брюшину из первичного фокуса в легких

ПК-5

Следующие общие клинические симптомы могут указывать на туберкулез кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов.

1. интоксикация
2. боль в животе
3. наличие образований в брюшной полости
4. наличие асцита в брюшной полости
5. приступы кишечной непроходимости
6. кашель и мокрота

ПК-5

Патоморфоз туберкулеза - это

1. уменьшение заболеваемости населения туберкулезом
2. изменение клинического течения и морфологических проявлений инфекционного процесса
3. уменьшение смертности от туберкулеза
4. снижение инфицированности населения туберкулезом
5. увеличение числа случаев инфильтративного туберкулеза

ПК-5

К проявлениям патоморфоза первичных форм туберкулеза у детей можно отнести учащение выявления

1. первичного комплекса
2. опухолевого бронхоаденита
3. инфильтративного бронхоаденита
4. полисерозита
5. плеврита

ПК-5

МК патогенным для человека относятся все виды микобактерий кроме

1. бычьего типа
2. птичьего типа
3. человеческого типа
4. атипичных
5. африканского типа

ПК-5

Наибольшую роль в эпидемиологии туберкулеза у человека занимают

1. микобактерии птичьего типа
2. микобактерии человеческого типа
3. атипичные микобактерии
4. микобактерии бычьего типа
5. микобактерии мышинового типа

ПК-5

Диспансерное наблюдение детей с ВИРАЖЕМ осуществляется по

1. III группе учета
2. II группе учета
3. I группе учета

ПК-5

При туберкулезе кишечника могут быть следующие осложнения:

1. Кровотечение
2. Перитонит
3. Кишечная непроходимость
4. пневмоторакс

ПК-5

Симптомы туберкулеза кишечника:

1. слабовыраженными болями в районе живота
2. поносом или запором;
3. слабостью;
4. потеря аппетита
5. одышка
6. кровохарканье

Ситуационные задачи

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

ЗАДАЧА 1.

Мужчина П., 44 лет поступил в терапевтическое отделение по поводу лихорадки неясного генеза, продолжающейся около 6-и недель. У больного отмечались диффузные боли в животе и боли при дефекации; жидкий стул без примесей крови и слизи. Больной похудел на 6 кг. Аппетит снижен. Применял имодиум, без эффекта. Объективно: конституция астеническая. Кожные покровы бледные. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Со стороны легких и сердца патологии не выявлено. Живот мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Из анамнеза известно, что по ФЛГ заподозрен туберкулез.

Анализ крови: гемоглобин- 100 г/л, лейкоциты – 14.0×10^9 .

Предварительный диагноз?

С каким заболеванием кишечника необходимо проводить дифференциальную диагностику?

План лечения.

Составить план реабилитации пациента.

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами.

Ответ: Вторичный туберкулез кишечника. Дифференциальная диагностика с воспалительными заболеваниями кишечника.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Задача 2.

Бльная К., 57 лет, находится на лечении по поводу туберкулеза легких. Предъявляет жалобы на запоры до 3 дней, периодически тошноту.

Живот несколько вздут, при пальпации мягкий, прощупывается болезненная, спастически сокращенная петля подвздошной кишки.

Предварительный диагноз.

Метод диагностики, что возможно увидеть.

План лечения.

Составить план реабилитации пациента.

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами.

Ответ: Туберкулез кишечника. Для постановки диагноза используют рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта.

В случае туберкулезного поражения кишечника отмечают рефлекторную задержку бария в желудке, дефекты наполнения петель тонкой кишки в виде зазубренности контуров, контрастных пятен, спазмы и атонические расширения петель.

В области изъязвленного участка кишки наблюдается дефект наполнения, после отхождения бария в этих участках видны остатки контрастного вещества в виде крапчатости.

При туберкулезном поражении нижнего отдела кишечника, туберкулезе желудка с успехом используют колоноскопию и гастроскопию с биопсией слизистой оболочки.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

ЗАДАЧА 3.

Пациентка Л., 28 лет, ведет асоциальный образ жизни, поступила экстренно с жалобами на жидкий стул, с примесью слизи, приступообразный кашель с выделением обильного количества мокроты. При сборе анамнеза и объективном осмотре доктор заподозрил туберкулез легких, также было выполнено рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта с барием. Была выявлена рефлекторная задержка бария в желудке, дефекты наполнения петель тонкой кишки в виде зазубренности контуров, контрастных пятен, спазмы и атонические расширения петель.

О каком диагнозе можно говорить, учитывая данные рентгенологического исследования.

План лечения.

Составить план реабилитации пациента.

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами.

Ответ: Поражение кишечника. Туберкулез кишечника.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

ЗАДАЧА 4.

Женщина 44 лет, считает себя больной 3 месяца, когда стала замечать повышение температуры. Возникли нелокализованные боли в животе неопределенного характера. Затем боли локализовались в правой подвздошной области. Чаше боли были не связаны с приемом пищи и стулом. Известно, что 6 мес. назад супруг вернулся из места лишения свободы, где перенес туберкулез легких.

Какой диагноз можно заподозрить?

Какова тактика диагностики?

План лечения.

Составить план реабилитации пациента.

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами.

Ответ: Туберкулез кишечника-? Колоноскопия и гастроскопия с биопсией слизистой оболочки.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Основная литература:

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>

Дополнительная литература:

1. Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3273-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>

Методическое обеспечение:

таблицы классификаций
наборы лабораторных анализов по теме занятия,
набор ситуационных задач,
набор заданий программированного контроля,
истории болезни
лекции кафедры,