

Буряк

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Медичний факультет
Кафедра інфекційних хвороб

ЗАТВЕРДЖУЮ
Проректор
з науково-педагогічної роботи
Едуард БУРЯКІВСЬКИЙ
«01» вересня 2024 р.



МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Факультет стоматологічний, курс 4
Інфекційні хвороби
Змістовий модуль 3

Затверджено:

Засіданням кафедри інфекційних хвороб

Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від «29» серпня 2024

Завідувач кафедри інфекційних хвороб



Тетяна ЧАБАН

Розробники:

Т.В. Чабан д-р. мед. н, професор, доцент, Л.М. Скрипник канд.мед.н., доцент,

К.М. Усиченко канд.мед.н., доцент, О.В. Павленко канд.мед.н., доцент, О.А.

Герасименко канд.мед.н., доцент, О.С. Совірда канд.мед.н., доцент, В.А.

Гудзь канд.мед.н., доцент, Н.В. Мовлянова канд.мед.н., доцент Н.В. Верба,

асистент, В.М. Бочаров, асистент

Практичне заняття № 5

Тема № 11: «Гострі вірусні гепатити з парентеральним механізмом передачі» – 2 години

Мета: Удосконалити знання студентів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів вірусних гепатитів з парентеральним механізмом передачі; сформувати професійне вміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття:

Вірусні гепатити з парентеральним механізмом передачі, вірусний гепатит В, вірусний гепатит С, вірусний гепатит D.

Обладнання: ілюстративний матеріал, таблиці, тематичні хворі

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань проводиться методом фронтального опитування. Для контролю опорного рівня знань здобувач вищої освіти повинен знати відповіді на питання.
 - Яка етіологія вірусного гепатиту В?
 - Які епідеміологічні особливості вірусного гепатиту В?
 - Які основні ланки патогенезу вірусного гепатиту В?
 - Які основні клінічні симптоми та синдроми при вірусному гепатиті В?
 - Які можливі ускладнення вірусного гепатиту В?
 - Які неспецифічні та специфічні методи діагностики необхідні при вірусному гепатиті В?
 - Які основні принципи лікування вірусного гепатиту В?
 - Які основні напрямки профілактики вірусного гепатиту В?
 - Яка етіологія вірусного гепатиту С?
 - Які епідеміологічні особливості вірусного гепатиту С?
 - Які основні ланки патогенезу вірусного гепатиту С?
 - Які основні клінічні симптоми та синдроми при вірусному гепатиті С?
 - Які можливі ускладнення вірусного гепатиту С?
 - Які неспецифічні та специфічні методи діагностики необхідні при вірусному гепатиті С?
 - Які основні принципи лікування вірусного гепатиту С?
 - Які основні напрямки профілактики вірусного гепатиту С?
 - Яка етіологія вірусного гепатиту D?

- Які епідеміологічні особливості вірусного гепатиту D?
- Які основні ланки патогенезу вірусного гепатиту D?
- Які основні клінічні симптоми та синдроми при вірусному гепатиті D?
- Які можливі ускладнення вірусного гепатиту D?
- Які неспецифічні та специфічні методи діагностики необхідні при вірусному гепатиті D?
- Які основні принципи лікування вірусного гепатиту D?
- Які основні напрямки профілактики вірусного гепатиту D?

3. Формування професійних вмінь, навичок (оволодіння навичками, проведення курації, визначення схеми лікування, проведення лабораторного дослідження тощо).

Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань

Здобувач вищої освіти повинен:

- зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі;
- провести фізикальне обстеження хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтувати клінічний діагноз хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі;
- визначити тактику надання екстреної медичної допомоги при невідкладних станах у хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі;
- створити комплексний план лікування хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики вірусного гепатиту з парентеральним механізмом передачі;
- оформити медичну документацію хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на вірусний гепатит з парентеральним механізмом передачі командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсяг призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

Матеріали для заключного етапу заняття

Ситуаційна задача 1

Хворий К., 60 років, 3 місяці назад був оперований з приводу аденокарциноми прямої кишки. Стан після операції поступово поліпшився, але біля 3-х тижнів назад став помічати підвищену стомлюваність, зростаючу загальну слабкість, погіршився апетит. Через тиждень з'явилися нудота, біль у суглобах, тяжкість у правому підребер'ї, погіршився сон. 2 дні назад посвітлішав кал, потемніла сеча, самопочуття погіршилось, з'явилося свербіння шкіри.

Під час огляду – помірна жовтяниця шкіри і селер. Висипки немає. Живіт м'який. Печінка збільшена до +3 см, край рівний, помірно щільний. Пальпується нижній полюс селезінки. У сечі – збільшені жовчні пігменти.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План лікування.

Ситуаційна задача 2

Хвора Л., 20 років, студентка, вказати точний час захворювання не може. Приблизно за 10 днів до госпіталізації відзначила підвищення стомлюваності, загальну слабкість, погіршення апетиту. Температуру не вимірювала. В наступні дні самопочуття погіршилося: анорексія, нудота, прогресуюча загальна слабкість. Але до лікаря не зверталась, бо пов'язувала свій стан з перевтомою (догляд за 3-місячною дитиною). Звернулась по допомогу після того, як помітила темну сечу.

Під час огляду: значна загальна слабкість, запаморочення, нудота, 1-разове блювання. Склери субіктеричні. Шкіра звичайного кольору. Печінка +1 см, пальпація ділянки правого підребер'я помірно болюча. Селезінка не пальпується. Пульс 80/хв. АТ 110/60 мм рт.ст.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План лікування.

Ситуаційна задача 3

Хворий В., 19 років, студент. Звернувся у студентську поліклініку на другий

У хворого на вірусний гепатит, що знаходиться в інфекційному відділенні 2 тиждень, різко погіршився загальний стан, наросла жовтяниця, зменшилися розміри печінки, з'явився лясаючий тремор. Загальний білірубін - 387 мкмоль/л, прямий - 106 мкмоль/л, альбумін - 39 г/л, протромбіновий індекс 71%.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. План лікування.

4. Проведення оцінювання студентів, підведення підсумків, оголошення

наступної теми заняття.

5. Список рекомендованої літератури (основна, додаткова, електронні інформаційні ресурси):

Основна:

1. Інфекційні хвороби: підручник / О.А. Голубовська, М.А. Андрейчин, А.В. Шкурба та ін.; за ред. О.А. Голубовської. 4-е вид., переробл. і допов. Київ: ВСВ «Медицина», 2022. с. 233-236, 245-260.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 153-175. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Наказ МОЗ України № 430 від 03.07.2006 р. «Клінічний протокол надання медичної допомоги хворим і постраждалим з гострою печінковою недостатністю».
3. Наказ МОЗ України № 729 від 18.07.2016 р. «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Вірусний гепатит С у дорослих».

Електронні інформаційні ресурси:

1. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
2. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / American Medical Association
3. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
4. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
5. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація
6. www.gmc-uk.org - General Medical Council (GMC)
7. www.bundesaerztekammer.de – Німецька медична асоціація
8. <https://library.odmu.edu.ua/catalog/> - Електронний каталог

Практичне заняття № 7

Тема № 12: «ВІЛ-інфекція. СНІД» – 2 години

Мета:

Удосконалити знання студентів щодо етіології, епідеміології, патогенезу, клінічних проявів ВІЛ-інфекції; сформувати професійне уміння зі складання плану обстеження (лабораторного та інструментального), комплексного плану лікування хворого та необхідних профілактичних заходів.

Основні поняття: ВІЛ-інфекція, опортуністичні інфекції, опортуністичні інвазії, організація допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію.

Обладнання: ілюстративний матеріал, таблиці, тематичні хвори

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).
2. Контроль опорного рівня знань проводиться методом фронтального опитування. Для контролю опорного рівня знань здобувач вищої освіти повинен знати відповіді на питання.
 - Яка етіологія ВІЛ-інфекції?
 - Яка епідеміологія ВІЛ-інфекції?
 - Який патогенез ВІЛ-інфекції?
 - Яка міжнародна класифікація ВІЛ-інфекції?
 - Які клінічні прояви основних ВІЛ-асоційованих захворювань (вірусної, бактеріальної, протозойної, грибкової етіології)?
 - Які є методи діагностики ВІЛ-інфекції та ВІЛ-асоційованих захворювань?
 - Які основні напрями лікування ВІЛ-інфекції?
 - Які критерії ефективності терапії за даними полімеразно-ланцюгової реакції (ПЛР)?
 - Які є напрями профілактики ВІЛ-інфекції?
3. Формування професійних вмінь, навичок (оволодіння навичками, проведення курації, визначення схеми лікування, проведення лабораторного дослідження тощо).

Рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань

Здобувач вищої освіти повинен:

- зібрати скарги, анамнез життя та захворювання, епідеміологічний анамнез у хворого на ВІЛ-інфекцію;
- провести фізикальне обстеження хворого на ВІЛ-інфекцію та визначити основні симптоми захворювання;
- призначити комплекс лабораторних та інструментальних досліджень хворого на ВІЛ-інфекцію та проаналізувати отримані результати;
- провести диференційну діагностику та обґрунтувати клінічний діагноз хворого на ВІЛ-інфекцію;
- створити комплексний план лікування хворого на ВІЛ-інфекцію на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- визначити заходи профілактики на ВІЛ-інфекцію;
- оформити медичну документацію хворого на ВІЛ-інфекцію;
- зробити доповідь результатів обстеження хворого на ВІЛ-інфекцію командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, обсяг призначеного обстеження, лікувальну тактику, оцінку прогнозу та працездатності.

Матеріали для заключного етапу заняття

Ситуаційна задача 1

Під час профогляду у донора П. 35 років, методом імуноферментного аналізу виявлено антитіла до ВІЛ. Пацієнт одружений 15 років, дружині не зраджує. Наркотичні речовини не вживає. Скарг не пред'являє. Самопочуття добре. Об'єктивно змін з боку систем і органів не виявлено.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

Ситуаційна задача 2

Хворий Л. 23 р., гомосексуаліст. Хворіє протягом 3-х місяців, скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури до 37,5-38 °С, збільшення лімфатичних вузлів (на шії, під пахвами, пахвинні), значну втрату маси тіла, тривалий пронос.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

Ситуаційна задача 3

Медична сестра після проведення забору крові у ВІЛ-інфікованого хворого випадково проколола собі голкою кисть руки. Через 1 міс у неї підвищилась температура тіла і з'явився біль у горлі. Під час клінічного огляду виявлено катаральний тонзиліт і гепатолієнальний синдром. Раніше

була здоровою, статевих стосунків не мала.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

Ситуаційна задача 4

Хворий 28 років, ін'єкційний наркоман. Скаржиться на переміжну гарячку, пітливість, слабкість, тривалий пронос, герпетичне враження порожнини роту. Кашель. Втрата маси тіла перевищує 10%. Блідий, зниженого харчування. Збільшені периферійні лімфовузли, рухомі, неболючі. Слизова оболонка порожнини роту вкрита білим нальотом, герпетичний висип. Збільшені печінка та селезінка. В легенях вислуховуються сухі та вологі хрипи.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

4. Підбиття підсумків:

Проведення оцінювання студентів, підведення підсумків, оголошення наступної теми заняття.

5. Список рекомендованої літератури (основна, додаткова, електронні інформаційні ресурси):

Основна:

1. Інфекційні хвороби: підручник / О.А. Голубовська, М.А. Андрейчин, А.В. Шкурба та ін.; за ред. О.А. Голубовської. 4-е вид., переробл. і допов. Київ: ВСВ «Медицина», 2022. с. 262-277.

Додаткова:

1. Інфекційні хвороби. Курс лекцій: навчальний посібник / Є.В. Нікітін, К.Л. Сервецький, Т.В. Чабан [та ін.]. Одеса: ОНМедУ, 2012. с. 175-204. (Серія «бібліотека студента-медика»).
2. Наказ МОЗ України № 597 від 06.09.2006 р. «Методичні рекомендації «Діагностика позалегенового туберкульозу у ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД».
3. Наказ МОЗ України № 658 від 04.10.2006 р. «Про удосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію та СНІД».
4. Наказ МОЗ України № 1141 від 21.12.2010 р. «Про затвердження Порядку проведення тестування на ВІЛ-інфекцію та забезпечення якості досліджень, форм первинної облікової документації щодо тестування на ВІЛ-інфекцію, інструкцій щодо їх заповнення».
5. Наказ МОЗ України № 585 від 10.07.2013 р. «Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ».

6. Наказ МОЗ України № 955 від 05.11.2013 р. «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків».
7. Наказ МОЗ України № 1039 від 31.12.2014 р. «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги хворим на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД».
8. Наказ МОЗ України № 887 від 22.12.2015 р. «Клінічний протокол антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих і підлітків».
9. Наказ МОЗ України № 1292 від 05.06.2019 р. «Про затвердження нового клінічного протоколу з застосування антиретровірусних препаратів для лікування та профілактики ВІЛ-інфекції».

Електронні інформаційні ресурси:

1. <http://moz.gov.ua> – Міністерство охорони здоров'я України
2. www.ama-assn.org – Американська медична асоціація / *American Medical Association*
3. www.who.int – Всесвітня організація охорони здоров'я
4. www.dec.gov.ua/mtd/home/ - Державний експертний центр МОЗ України
5. <http://bma.org.uk> – Британська медична асоціація
6. www.gmc-uk.org - General Medical Council (GMC)
7. www.bundesaerztekammer.de – Німецька медична асоціація
8. <https://library.odmu.edu.ua/catalog/> - Електронний каталог

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено демонструє практичні навички під час огляду хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Добре «4»	Здобувач добре володіє матеріалом, бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з деякими помилками, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, демонструє практичні навички під час огляду хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень з суттєвими помилками.
Незадовільно «2»	Здобувач не володіє матеріалом, не бере участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду хворого та інтерпретації даних клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень.