

№ ОРД-ФТИЗ-23

**Федеральное государственное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
МЗ РФ**

Кафедра фтизиопульмонологии

“

Методическая разработка практического занятия по теме:

«Пылевой бронхит. Профессиональная бронхиальная астма.»

для ординаторов-фтизиатров и ординаторов-пульмонологов

Владикавказ - 2023

I. Тема: Пылевой бронхит. Профессиональная бронхиальная астма

II. Цель занятия: Изучить клиническую картину, варианты течения, методы этиологической диагностики, лечения и профилактики профессиональной бронхиальной астмы и пылевого бронхита, а также правила врачебно-трудоустройственной экспертизы при этих заболеваниях. Научить особенностям деонтологического подхода к больным с профессиональной патологией.

III. Вопросы для повторения:

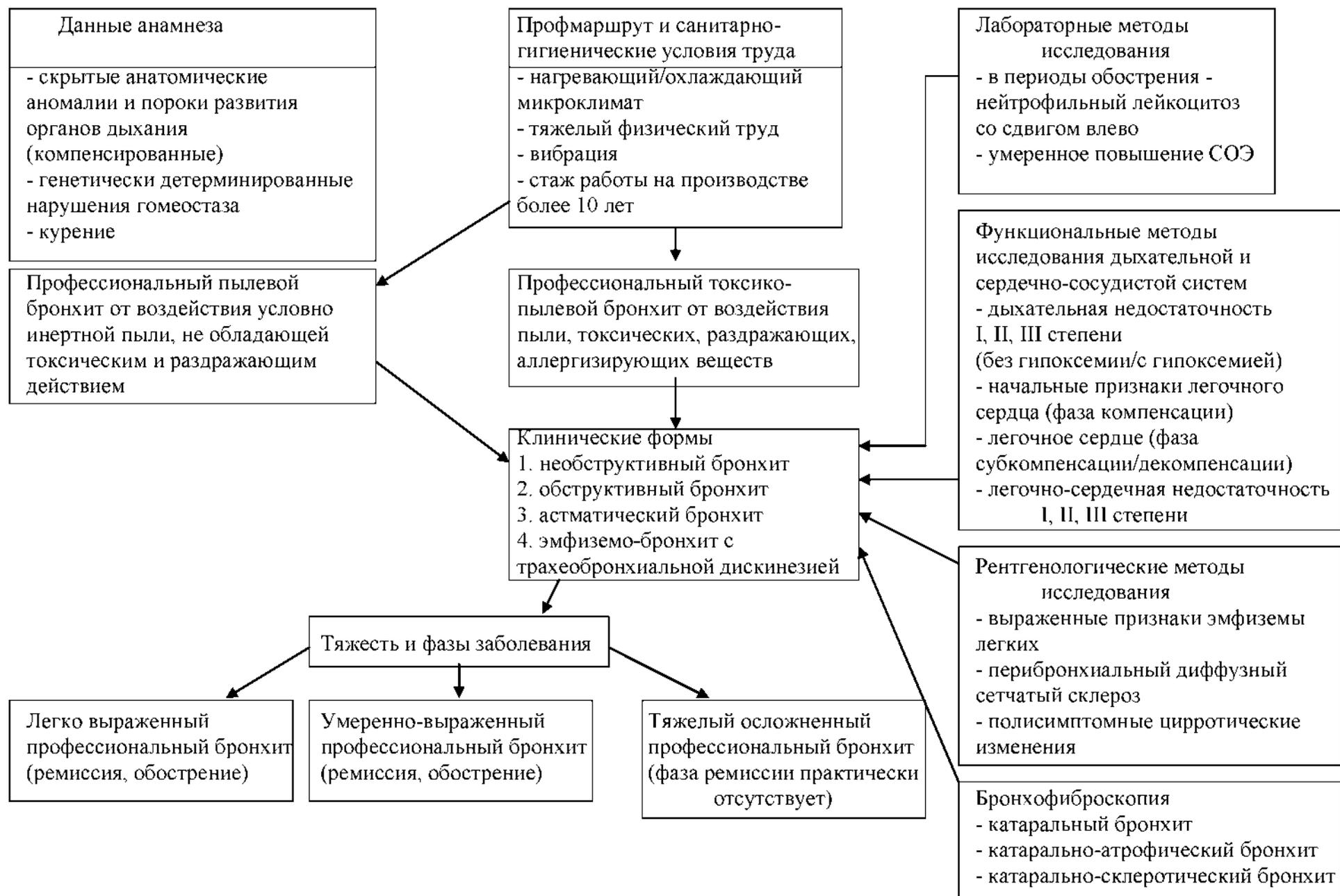
1. В каких производствах и профессиях работающие подвергаются воздействию пылевых факторов?
2. Что такое производственные аллергены?
3. Какие виды пыли обладают аллергической активностью?
4. Какие респираторные симптомы характерны для бронхиальной астмы?
5. Каковы клинические критерии для постановки диагноза хронический бронхит?
6. Изложите патогенез хронического пылевого бронхита?
7. Изложите патогенез бронхиальной астмы?
8. Назовите классификацию пылевого бронхита?
9. Назовите классификацию профессиональной бронхиальной астмы?
10. Сформулируйте основные положения определения профессиональной бронхиальной астмы?
11. Сформулируйте основные положения определения пылевого бронхита?

IV Вопросы для самоконтроля знаний по теме занятия:

1. Какова этиология хронического пылевого бронхита?
2. Какие виды пыли обладают аллергенной активностью?
3. Какие факторы производственной среды и особенности организма определяют скорость развития пылевого бронхита и профессиональной бронхиальной астмы?
4. Назовите основные звенья патогенеза пылевого бронхита?
5. Каковы основные патогенетические механизмы формирования профессиональной бронхиальной астмы?
6. Назовите диагностические критерии хронического пылевого бронхита?
7. Определите диагностические критерии профессиональной бронхиальной астмы?
8. Дайте оценку инструментальным измерениям функциональных показателей при профессиональной бронхиальной астме?
9. Что такое аллергологические тесты и для чего они используются?
10. Проведите дифференциальный диагноз пылевого бронхита и профессиональной бронхиальной астмы?
11. Каковы основные принципы лечения пылевого бронхита и профессиональной бронхиальной астмы?
12. Вопросы экспертизы трудоспособности при пылевом бронхите и профессиональной бронхиальной астме?

V. Ориентировочная основа действий врача по диагностике заболевания:

Предварительный диагноз профессионального пылевого бронхита



Анамнез

- отсутствие симптомов до начала работы
- появление симптомов во время или вскоре после воздействия на работе дымов, паров, газов и пыли
- периодичность респираторных симптомов с улучшением состояния в выходные дни или в период отпуска (эффект элиминации)
- наследственная отягощенность по астме и атопическим заболеваниям

Клиника

- кашель, свистящее дыхание, одышка, носящие обратимый характер

Рентгенологические исследования

- эмфизема легких
- пневмосклероз
- признаки хронического легочного сердца

Лабораторные исследования

- эозинофилия в крови
- эозинофилия в мокроте
- определение аллергических АТ в РСК, РПГА

Функциональные методы исследования, ФВД

- дыхательная недостаточность по обструктивному типу
- увеличение ОФВ за 1 сек более 12% и ПСВ более 15% после ингаляции а-3 агонистов короткого действия (беротека, сальбутамол)
- тест Тиффно <75%
- колебания величины пиковой объемной скорости выдоха в течение суток с разницей до 20% и более относительно ночных и утренних величин
- бронходилатационный тест (увеличение ОФВ₁ или ПОС выдох более чем на 20% через 10-30 мин после ингаляции беротека, сальбутамол)

Профессиональная бронхиальная астма

Легкое эпизодическое течение

Легкое персистирующее течение

Течение средней тяжести

Тяжелое течение

Аллергологические иммунологические методы

- кожные внутрикожные пробы
- положительная провокационная ингаляционная проба, назальная проба

Дифференциальная диагностика

Профессиональный
пылевой бронхит

Данные анамнеза

Профмаршрут и
санитарно-гигиенические
условия труда

Клиника

Лабораторные методы
Исследования

Профессиональная
бронхиальная астма

Функциональные методы
исследования дыхательной и
сердечно-сосудистой систем

Рентгенологические методы
исследования

Бронхофиброскопия

Аллергологические
иммунологические
методы исследования

Экспертиза трудоспособности

- листок временной нетрудоспособности (б/лист)
- рациональное трудоустройство
- определение группы инвалидности

Профилактика:

- санитарно-техническая
- медицинская
- обучение больного, непрерывный мониторинг ФВД с помощью домашнего пикфлоуметра и регулярной спирометрии в лечебном учреждении

до пылевого бронхита и профессиональной бронхиальной астмы



Учебная ситуационная задача

Больная М., 30 лет, работает 3 года медицинской сестрой в процедурном кабинете поликлиники. Страдает бронхиальной астмой, в связи с чем направлена на консультацию к профпатологу для установления (или исключения) связи заболевания с профессией. Около года назад заметила, что при контакте с пенициллином появилось першение в горле, чиханье, позднее - приступообразный кашель, а затем стали возникать приступы удушья. Приступы проходили вскоре после приема таблетки теофедрина или ингаляции сольбутамола, изредка требовались инъекции эуфиллина. За последние месяцы приступы стали намного тяжелее, но по-прежнему возникают только при контакте с пенициллином. В анамнезе редкие острые респираторные заболевания. Аллергических заболеваний у нее и ближайших родственников не было, антибиотиков не получала.

Среди представленной медицинской документации имеется заключение о наличии у больной типичных приступов бронхиальной астмы, появляющихся при выполнении инъекций пенициллина, а также положительные результаты кожных и конъюнктивальных проб с раствором пенициллина.

Задание: определите, достаточны ли приведенные данные для решения вопроса о связи имеющейся у больной бронхиальной астмы с ее профессией. Если недостаточны, то укажите, какие нужны дополнительные сведения.

Внеаудиторная самостоятельная работа.

Реферат на тему «Особенности клиники, течения, диагностики, лечения и трудовой экспертизы профессиональной бронхиальной астмы»

Литература

1. Артамонова В.Г., Шаталов Б.В. Профессиональные болезни, М, 1996 г.
2. Вопросы гигиены и профессиональной патологии в металлургии. Под ред. С.Г. Домнина, Свердловск, 1989.
3. Лекция по профессиональным болезням. В.М. Макотченко, Киев, 1991.
4. Приказ № 90 МЗ России, 1996.
5. Профессиональные болезни полевой этиологии. Под ред. С.Г. Домнина, Свердловск, 1986.
6. Профессиональные болезни. Руководство для врачей в 2-х т. Под ред. Н.Ф. Измерова. - 2 изд., Москва, Медицина, 1996.
7. Профессиональные болезни. Полный справочник. Под ред. проф. Елисеева Ю.Ю. - Москва. - «Эксмо», - 2006, - 608 с.
8. Профессиональный риск. Справочник под ред. Н.Ф. Измерова, Э.Н. Денисова, Москва, Медицина, 2001.
9. Ретнев В.М. Профессиональные болезни и меры их предупреждения. СПб.: Изд-во Диалект, 2007. - 240 с.
10. Тесты по внутренним, профессиональным и инфекционным болезням. Под ред. Р.С. Богачева, А.Н. Борохова, Смоленск, «Русич», 1996.