

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ-ПЛОВДИВ
ФАКУЛТЕТ ПО МЕДИЦИНА

ПРОГРАМА

ПО

ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ I ЧАСТ
ПНЕВМОЛОГИЯ И ФТИЗИАТРИЯ

Приета от Катедрен съвет на 06.07.2022 г.

Утвърдена от Факултетен съвет с Протокол №7/13.07.2022 г.

ПНЕВМОЛОГИЯ И ФТИЗИАТРИЯ

УЧЕБЕН ПЛАН

Дисциплина	Изпит в семестър	Аудиторна заетост				Кредити извънаудиторна заетост	Общо кредити	Часове по години и семестър
		Всичко	Лекции	Упражнения	Кредити			IV година
Пневмология и фтизиатрия	VII							
		60	20	40	10*	5.3*	15.3*	60

*за целия модул „Вътрешни болести I ч.“

Наименование на дисциплината:

„Пневмология и фтизиатрия“

Вид на дисциплината съгласно ЕДИ:

Задължителна

Ниво на обучение:

Магистър /М/

Форми на обучение:

Лекции, упражнения, самоподготовка.

Продължителност на обучение:

Един семестър

Хорариум:

20 часа лекции, 40 часа упражнения

Помощни средства за преподаване:

Мултимедийни презентации, дискусии, демонстрация на случаи, преглед и снемане на анамнеза на болен, изработване на реферат, запознаване с медицинска документация, разчитане на рентгенографии, правене и отчитане на туберкулинов кожен тест, наблюдаване на фибробронхоскопия, плеврална пункция.

Форми на оценяване:

Текущо оценяване, решаване на тестове, изработване на реферат.

Формиране на оценката:

Формира се средна текуща оценка за семестъра.

Аспекти при формиране на оценката:

Участие в дискусии, решаване на тестове, изработване на реферат, преглед на пациенти, разчитане на рентгенографии на бели дробове

Семестриален изпит:

Да /практически и теоретически писмен изпит като част от изпита по вътрешни болести I част/.

Държавен изпит:

Да /практически и теоретически писмен изпит като част от изпита по вътрешни болести /.

Водещ преподавател:

Хабилитиран преподавател от секция „Пневмология и фтизиатрия”.

Катедра:

Първа катедра по вътрешни болести

АНОТАЦИЯ

Научната специалност “Пневмология и фтизиатрия” има за **предмет** изучаването на белодробните болести - тяхната етиопатогенеза, клиника, диагностика и лечение.

ОСНОВНИ ЗАДАЧИ НА УЧЕБНАТА ПРОГРАМА

1. Усвояване на теоретични знания и практически умения за структурата и функцията на белите дробове, патологичните процеси свързани с тях, тяхната диагностика, диференциална диагноза, лечение и профилактика.
2. Изграждане на клинични умения в областта на вътрешните болести и по-конкретно – белодробната патология.
3. Свързване на клиничните с рентгенморфологичните изследвания, анализ на получените резултати от биохимия, микробиология, цитология и морфология.
4. Демонстриране и овладяване на някои специфични за специалността манипулации: туберкулинов кожен тест, рутинна спирометрия, бронходилататорен тест, небулизация
5. Усвояване на теоретични знания и практически умения за клиничната картина, диагностиката, лечението и профилактиката на белодробните болести.

ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ

След приключване на обучението студентите трябва да имат следните познания и умения:

- да познават епидемиологията, етиологията, патогенезата и хистоморфологията на основните белодробни заболявания
- да познават епидемиологията, рисковите фактори и патогенезата на основните белодробни заболявания

- да знаят за вредата от тютюнопушенето и начини за отказване от него
- да познават клиничната картина и методите за диагностика на основните белодробни заболявания
- да могат да отдиференцират основните белодробни заболявания едно от друго, както и да правят диференциална диагноза със заболявания на други органи и системи със сходна картина
- да могат да правят и отчитат туберкулинов кожен тест
- да могат да правят рутинна спирометрия и да интерпретират основните показатели
- да могат да правят небулизация
- да могат да интерпретират рентгенографските образи на най-честите белодробни заболявания
- да могат да интерпретират КГА
- да познават основните медикаменти използвани за лечение в пуломолгията и фтизиатрията
- да познават и препоръчват мерките за профилактика на белодробните заболявания

ПРОГРАМА ЗА ЛЕКЦИИ

IV курс, VI I семестър

№	Т Е М А	ЧАСОВЕ	Д А Т А
1.	Туберкулоза	2ч.	
2.	Лечение и профилактика на туберкулозата	2ч.	
3.	Пневмонии	2ч.	
4.	Функционално изследване на дишането	2ч.	
5.	ХОББ	2ч.	
6.	Бронхиална астма	2ч.	
7.	Стратегии за борба с тютюнопушенето	2ч.	
8.	Белодробен карцином	2ч.	
9.	Белодробен тромбемболизъм	2ч.	
10.	Плеврални изливи	2ч.	

ОБЩО: 20 ч.

ПРОГРАМА ЗА УПРАЖНЕНИЯ

I V курс, V I I семестър

Цикъл фтизиатрия /и две упражнения пневмология/

№	Т Е М А	ЧАСОВЕ	Д А Т А
1.	МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ ПРИ ТУБЕРКУЛОЗНО БОЛНИТЕ	2ч.	
2.	МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ ПРИ ТУБЕРКУЛОЗНО БОЛНИТЕ - ПРОДЪЛЖЕНИЕ	2ч.	
3.	ПЪРВИЧНИ ФОРМИ НА ТУБЕРКУЛОЗА	2ч.	
4.	ХЕМАТОГЕННО ДИСЕМИНИРАНА ТУБЕРКУЛОЗА	2ч.	
5.	ВТОРИЧНИ ФОРМИ НА БЕЛОДРОБНА ТУБЕРКУЛОЗА - първа част	2ч.	
6.	ВТОРИЧНИ ФОРМИ НА БЕЛОДРОБНА ТУБЕРКУЛОЗА - втора част	2ч.	
7.	УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ БОЛНИ С БЕЛОДРОБНА ТУБЕРКУЛОЗА.ЛЕЧЕНИЕ НА ТУБЕРКУЛОЗАТА	2ч.	
8.	КОЛОКВИУМ ФТИЗИАТРИЯ	2ч	
9.	БЕЛОДРОБЕН КАРЦИНОМ	2ч	
10.	ПЛЕВРАЛНИ ИЗЛИВИ	2ч.	

ОБЩО: 20 ч.

Цикъл пневмология

№	Т Е М А	ЧАСОВЕ	Д А Т А
11.	МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ В ПУЛМОЛОГИЯТА	2 ч.	
12.	ПНЕВМОНИИ - КЛАСИФИКАЦИИ, КЛИНИКА, ДИАГНОЗА, ДИФЕРЕНЦИАЛНА ДИАГНОЗА	2 ч.	
13.	ПНЕВМОНИИ - ЛЕЧЕНИЕ	2 ч.	
14.	ГНОЙНИ БОЛЕСТИ - ОСТЪР И ХРОНИЧЕН АБСЦЕС, НЕКРОТИЗИРАЩА ПНЕВМОНИЯ, ДИФЕРЕНЦИАЛНА ДИАГНОЗА НА КУХИННИ СЕНКИ	2 ч.	
15.	БРОНХИАЛНА АСТМА - ОПРЕДЕЛЕНИЕ, КЛАСИФИКАЦИЯ, КЛИНИКА	2 ч.	
16.	БРОНХИАЛНА АСТМА – ЛЕЧЕНИЕ - ОСНОВНИ ПРИНЦИПИ, ГРУПИ МЕДИКАМЕНТИ И ЕТАПИ НА ЛЕЧЕНИЕ	2 ч.	
17.	ХОББ - КЛИНИКА, ДИАГНОЗА. ДИФЕРЕНЦИАЛНА ДИАГНОЗА НА БРОНХО-ОБСТРУКТИВНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ	2 ч.	
18.	ХОББ - ЛЕЧЕНИЕ. ДИХАТЕЛНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ	2 ч.	
19.	БЕЛОДРОБЕН ТРОМБЕМОЛИЗЪМ - ФОРМИ, ДИАГНОЗА , ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА	2 ч.	
20.	КОЛОКВИУМ ПНЕВМОЛОГИЯ	2 ч.	

ОБЩО: 20 ч.

ЛЕКЦИИ – ТЕЗИСИ

ЛЕКЦИЯ № 1 – 2 часа

ТУБЕРКУЛОЗА

1. Епидемиология
2. Етиология
3. Патогенеза
4. Класификации
5. Методи на изследване
6. Клинични форми
7. Нови тенденции в протичането на заболяването

ЛЕКЦИЯ № 2 – 2 часа

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА НА ТУБЕРКУЛОЗАТА

1. Съвременно лечение на туберкулозата.
 - 1.1. DOTS стратегия
 - 1.2. Основни противотуберкулозни лекарства
 - 1.3. Допълнителни противотуберкулозни лекарства
2. Латентна туберкулозна инфекция и профилактика на туберкулозата

ЛЕКЦИЯ № 3 – 2 часа

ПНЕВМОНИИ

1. Епидемиология
2. Етиология
3. Патогенеза
4. Класификации
5. Методи на изследване
6. Диференциална диагноза
7. Лечение на пневмониите

ЛЕКЦИЯ № 4 – 2 часа

ФУНКЦИОНАЛНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ДИШАНЕТО

1. Спирометрия
2. Изследване на дифузията
3. Кръвно-газов анализ

ЛЕКЦИЯ № 5 – 2 часа

ХОББ

1. Епидемиология
2. Етиология
3. Патогенеза

4. Класификации
5. Методи на изследване
6. Диференциална диагноза
7. Лечение

ЛЕКЦИЯ № 6 – 2 часа

БРОНХИАЛНА АСТМА

1. Епидемиология
2. Етиология
3. Патогенеза
4. Класификации
5. Методи на изследване
6. Диференциална диагноза
7. Лечение

ЛЕКЦИЯ № 7 – 2 часа

СТРАТЕГИИ ЗА БОРБА С ТЮТЮНОПУШЕНЕТО

1. Епидемиология на тютюнопушенето
2. Стратегии за борба с тютюнопушенето

ЛЕКЦИЯ № 8 – 2 часа

БЕЛОДРОБЕН КАРЦИНОМ

1. Епидемиология
2. Етиология
3. Патогенеза
4. TNM стадиране
5. Методи на изследване
6. Диференциална диагноза
7. Лечение

ЛЕКЦИЯ № 9 – 2 часа

БЕЛОДРОБЕН ТРОМБЕМБОЛИЗЪМ

1. Епидемиология
2. Етиология
3. Патогенеза
4. Класификации
5. Методи на изследване
6. Алгоритми за диагноза
7. Диференциална диагноза
8. Алгоритми за лечение

ЛЕКЦИЯ № 10 – 2 часа

ПЛЕВРАЛНИ ИЗЛИВИ

1. Епидемиология
2. Етиология
3. Патогенеза
4. Методи на изследване
5. Диференциална диагноза
6. Лечение

У П Р А Ж Н Е Н И Я – Т Е З И С И

УПРАЖНЕНИЕ № 1 – 2 часа

МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ ПРИ ТУБЕРКУЛОЗНО БОЛНИТЕ

1. Анамнеза
2. Физикално изследване
3. Образна диагностика
4. Микробиологични

УПРАЖНЕНИЕ № 2 – 2 часа

МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ ПРИ ТУБЕРКУЛОЗНО БОЛНИТЕ-ПРОДЪЛЖЕНИЕ

5. Имунологични методи на изследване
6. Клинично-лабораторни изследвания
7. Инвазивни методи на изследване

УПРАЖНЕНИЕ № 3 – 2 часа

ПЪРВИЧНИ ФОРМИ НА ТУБЕРКУЛОЗА

1. Първичен белодробен комплекс
2. Туберкулозен бронхаденит

УПРАЖНЕНИЕ № 4 – 2 часа

ХЕМАТОГЕННО ДИСЕМИНИРАНА ТУБЕРКУЛОЗА

1. Туберкулозен сепсис
2. Остра милиарна туберкулоза
3. Подостра хематогенно-дисеминирана туберкулоза
4. Хронична хематогенно-дисеминирана туберкулоза

УПРАЖНЕНИЕ № 5 – 2 часа

ВТОРИЧНИ ФОРМИ НА БЕЛОДРОБНАТА ТУБЕРКУЛОЗА-първа част

1. Огнищна туберкулоза
2. Инфилтративно-пневмонична туберкулоза

УПРАЖНЕНИЕ № 6 – 2 часа

ВТОРИЧНИ ФОРМИ НА БЕЛОДРОБНАТА ТУБЕРКУЛОЗА-втора част

1. Туберкулом на белите дробове
2. Кавернозна туберкулоза
3. Фиброзно-кавернозна туберкулоза

4.Циротична туберкулоза

УПРАЖНЕНИЕ № 7 – 2 часа

УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ БОЛНИ С БЕЛОДРОБНА ТУБЕРКУЛОЗА.ЛЕЧЕНИЕ НА ТУБЕРКУЛОЗАТА

- 1.Кръвохрак
- 2.Пневмоторакс
- 3.Лечение на туберкулозата

УПРАЖНЕНИЕ № 8 – 2 часа

КОЛОКВИУМ ФТИЗИАТРИЯ

УПРАЖНЕНИЕ № 9 – 2 часа

БЕЛОДРОБЕН КАРЦИНОМ

1. Диагностика на белодробния карцином
2. Разглеждане на случаи
3. Наблюдаване на бронхоскопия

УПРАЖНЕНИЕ № 10 – 2 часа

ПЛЕВРАЛНИ ИЗЛИВИ

1. Диагностика на плевралните изливи
1. Разглеждане на случаи
2. Наблюдаване на плеврална пункция

УПРАЖНЕНИЕ № 11 – 2 часа

МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ В ПУЛМОЛОГИЯТА

1. Анамнеза
- 2.Физикално изследване
- 3.Образна диагностика
- 4.Микробиологични
- 5.Имунологични методи на изследване
- 6.Клинично-лабораторни изследвания
- 7.Инвазивни методи на изследване
8. Функционално изследване на дишането
- 10.Други методи

УПРАЖНЕНИЕ № 12 – 2 часа

ПНЕВМОНИИ - част първа

1. Класификации, диагноза, диференциална диагноза на пневмониите
2. Разглеждане на случаи

УПРАЖНЕНИЕ № 13 – 2 часа

ПНЕВМОНИИ – част втора

1. Лечение на пневмонии придобити в обществото
2. Лечение на вътреболнични пневмонии
3. Разглеждане на случаи

УПРАЖНЕНИЕ № 14 – 2 часа

ГНОЙНИ БОЛЕСТИ

1. Остър и хроничен абсцес

2. Некротизираща пневмония
3. Разглеждане на случаи

УПРАЖНЕНИЕ № 15 – 2 часа

БРОНХИАЛНА АСТМА

1. Класификации, диагноза, диференциална диагноза
2. Разглеждане на случаи
3. Наблюдение на небулизация

УПРАЖНЕНИЕ № 16 – 2 часа

БРОНХИАЛНА АСТМА – ЛЕЧЕНИЕ

1. Основни групи медикаменти за лечение
2. Лечение на астматичен пристъп
3. Лечение в извънпристъпния период

УПРАЖНЕНИЕ № 17 – 2 часа

ХОББ

1. Диагностика, оценка на тежестта
2. Диференциална диагноза на бронхо-обструктивните заболявания
3. Разглеждане на случаи

УПРАЖНЕНИЕ № 18 – 2 часа

ХОББ -ЛЕЧЕНИЕ

1. Основни групи медикаменти за лечение
2. Поведение при стабилна ХОББ
3. Лечение на екзацербация
4. Дихателна недостатъчност

УПРАЖНЕНИЕ № 19 – 2 часа

БЕЛОДРОБЕН ТРОМБЕМОБОЛИЗЪМ

1. Рискови фактори, диагноза, диференциална диагноза
2. Лечение на БТЕ
3. Профилактика
4. Разглеждане на случаи

УПРАЖНЕНИЕ № 20 – 2 часа

КОЛОКВИУМ ПНЕВМОЛОГИЯ

ИЗТОЧНИЦИ ЗА САМОСТОЯТЕЛНА ПОДГОТОВКА

Практическо ръководство по белодробни болести - Авторски колектив: Зл. Янкова, Г.Белев, А.Гърова, Ст.Костянев, Ст.Къртев, А.Торосян, В.Ходжев, Артик-2001, София, 2006 г, 164 стр., ISBN 13: 978-954-9365-14-6

Вътрешна медицина, второ преработено издание под редакцията на З. Кръстев, колектив с участието на Зл.Янкова, София, 2010, ISBN 978-954-9971-49-1

Актуални аспекти на общата медицинска практика. Ред. Л. Деспотова-Толева. Вл.Ходжев, глава Белодробни болести. Колектив с участието на Вл.Ходжев. Медицинско издателство ВАП – Пловдив 2011 г. ISBN 978-954-8326-29-2

„Диспнея. Патофизиология, нозология, диатностика и поведение” под редакцията на праф.Ст.Костянев и проф.Илчев

Международни препоръки за поведение при астма (GINA), ХОББ (GOLD), инфекции на долните дихателни пътища, белодробен тромбоемболизъм

Български консенсус за поведение при белодробен тромбоемболизъм;

Български консенсус за поведение при пневмонии придобити в обществото

ECDC/ERS Task Force Report European Union Standards for Tuberculosis care- ERJ April 1, 2012 vol. 39 no. 4 807-819

Tuberculosis Coalition for Technical Assistance. International Standards for Tuberculosis Care (ISTC). 2nd edition, The Hague, Tuberculosis Coalition for Technical Assistance, 2009

ТЕМИ ЗА РЕФЕРАТИ

1. Епидемиология на туберкулозата
2. Латентна туберкулозна инфекция
3. Аспирационна пневмония
4. Странични действия на кортикостероидите
5. Дихателна недостатъчност
6. Белодробно сърце
7. Вирусни инфекции на белите дробове
8. Остър респираторен дистрес синдром при възрастни
9. Интервенционална пулмология
10. Тютюнопушене и бял дроб

КОНСПЕКТ ПО ПНЕВМОЛОГИЯ И ФТИЗИАТРИЯ

- 1.Пневмонии-патогенеза, класификация, клиника, диференциална диагноза
- 2.Емпирично лечение на пневмониите придобити в обществото
- 3.Лечение на вътреболничните пневмонии

- 4.ХОББ - класификация, диагностика, клинично протичане
- 5.Лечение на ХОББ
- 6.Бронхиална астма - патогенеза, клиника, оценка на тежестта на астматичния пристъп, диагноза
- 7.Бронхиална астма - лечение на астматичния пристъп, лечение на астмата в междупристъпния период
- 8.Диференциална диагноза на ХОББ и астма - клинични и функционални параметри
- 9.Гнойни болести на белите дробове - белодробен абсцес, абсцедираща пневмония
- 10.Белодробен карцином - клиника, диагноза, лечение
- 11.Белодробен тромбоемболизъм
- 12.Плеврити - класификация, диагноза, лечение
- 13.Дихателна недостатъчност
- 14.Антибиотици в пулмологичната практика
- 15.Класификация, патогенеза и диагностика на туберкулозата
- 16.Първичен белодробен комплекс.Туберкулозен бронхаденит
- 17.Милиарна туберкулоза.Остър туберкулозен сепсис
- 18.Подостра и хронична хематогенно-дисеминирана туберкулоза
- 19.Огнищна и инфилтративно-пневмонична туберкулоза
- 20.Туберкулом на белите дробове. Кавернозна туберкулоза
- 21.Фиброзно-кавернозна и циротична туберкулоза на белите дробове
- 22.Лечение на туберкулозата

ВЪПРОСИ ЗА САМОПОДГОТОВКА

Тема 1

МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ ПРИ ТУБЕРКУЛОЗНО БОЛНИТЕ

- 1.Какво представлява туберкулозата?**
- 2.Кои са основните епидемиологични показатели?**
- 3.Кои са основните синдроми при туберкулоза?**
- 4.Какви са предимствата и недостатъците на директната микроскопия?**
- 5.Какво означава атипични микобактерии?**
- 6.Какви са предимствата на профилната рентгенография?**

Тема 2

МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ ПРИ ТУБЕРКУЛОЗНО БОЛНИТЕ- ПРОДЪЛЖЕНИЕ

- 1. Какви са предимствата на интерферон-гама тестовете?**

2. Какво означава БАЛ?
3. Как се прави и отчита ТКТ?
4. Кои методи се използват за диагностициране на Латентна туберкулозна инфекция?
5. С кои методи се изследва резистентността на туберкулозните микобактерии?
6. Какви инвазивни методи могат да бъдат използвани за доказване на туберкулоза?

Тема 3

ПЪРВИЧНИ ФОРМИ НА ТУБЕРКУЛОЗА

- 1.Какво представлява първичния туберкулозен комплекс?
- 2.Къде се локализируют уголемените лимфни възли при туберкулозния бронхаденит?
- 3.Какви методи се използват за доказване на първични форми на туберкулоза?
- 4.С кои заболявания се прави диференциална диагноза при болните с туберкулозен бронхаденит?
- 5.Заразни ли са децата с първични форми на туберкулоза?
- 6.Възможно ли е микробиологично верифициране на туберкулозния бронхаденит?

Тема 4

ХЕМАТОГЕННО ДИСЕМИНИРАНА ТУБЕРКУЛОЗА

1. Какво представлява острата милиарна туберкулоза?
2. Какви са подформите на острата милиарна туберкулоза?
3. С какви заболявания се прави диференциална диагноза при тифоидната подформа на остра милиарна туберкулоза?
4. Възможно ли е образуването на каверни при подостра хематогенно дисеминирана туберкулоза?
5. Кое е най-характерното в морфологичен аспект при хроничната хематогенно дисеминирана туберкулоза?
6. При коя от хематогенно дисеминираните форми не е обичайно бацилоотделяне?

Тема 5

ВТОРИЧНИ ФОРМИ НА БЕЛОДРОБНАТА ТУБЕРКУЛОЗА - първа част

- 1. Често ли се среща огнищната туберкулоза?**
- 2. Коя е най-честата вторична форма на туберкулоза при възрастни?**
- 3. Често ли е бацилоотделянето при инфилтративна туберкулоза?**
- 4. С какви заболявания се прави диференциална диагноза при лобит?**
- 5. Каква е диференциалната диагноза на кръгла сянка в белия дроб?**
- 6. Какъв е обичайния срок на затваряне на каверна при адекватно лечение?**

Тема 6

ВТОРИЧНИ ФОРМИ НА БЕЛОДРОБНАТА ТУБЕРКУЛОЗА - втора част

- 1. Какво означава „туберкулом“?**
- 2. Обичайно ли е бацилоотделяне при туберкулом на белия дроб?**
- 3. Обичайно ли е бацилоотделяне при кавернозна туберкулоза?**
- 4. Как протича фиброзно-кавернозната туберкулоза?**
- 5. Кои са най-честите усложнения при фиброзно-кавернозна туберкулоза?**
- 6. Кое микробиологично изследване е от особено значение при болните с фиброзно-кавернозна туберкулоза?**

Тема 7

УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ БОЛНИ С БЕЛОДРОБНА ТУБЕРКУЛОЗА. ЛЕЧЕНИЕ НА ТУБЕРКУЛОЗАТА

- 1. Кои са най-честите усложнения при болни с туберкулоза?**
- 2. Какво е поведението при кръвохрак?**
- 3. Какви са елементите на стратегията DOTS?**
- 4. Кои са основните противотуберкулозни лекарства?**
- 5. Каква е схемата за лечение на новооткрити болни с туберкулоза?**
- 6. Кои са най-честите странични явления при противотуберкулозно лечение?**

Тема 8

КОЛОКВИУМ ФТИЗИАТРИЯ

Тема 9

БЕЛОДРОБЕН КАРЦИНОМ

- 1. Кои са рисковите фактори за развитие на белодробен карцином?**
- 2. Кой е най-честия хистологичен вариант?**

3. **Защо се използва разделянето на карцинома на две групи- дребноклетъчен и недребноклетъчен?**
4. **Кои са най-честите симптоми?**
5. **Как се диагностицира белодробния карцином?**
6. **С кои заболявания се прави диференциална диагноза ?**

Тема 10

ПЛЕВРАЛНИ ИЗЛИВИ

1. **Как се образува плевралния излив?**
2. **Как се разграничават ексудативни от трансудативни плеврални изливи?**
3. **Какви са физикалните белези при голям плеврален излив?**
4. **Какви инвазивни методи могат да се използват за диагностика на плеврален излив?**
5. **Какво означава плевродеза?**
6. **Как се разгличават плеврални сраствания от плеврален излив?**

Тема 11

МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ В ПУЛМОЛОГИЯТА

1. **Кои са най-често използваните инвазивни методи на изследване в пулмологията?**
2. **Какво означава функционално изследване на дишането и кои показатели се използват най-често?**
3. **Какво представлява бронхопровокационния тест?**
4. **Каква е ролята на КТ в пулмологията?**
5. **Какви са физикалните белези при лобарна пневмония?**
6. **Каква е ролята на серологичните методи в пулмологията?**

Тема 12

ПНЕВМОНИИ – част първа

1. **Какво означава Пневмония придобита в обществото?**
2. **Какво означава Вътреболнична пневмония?**
3. **Какви са рисковите фактори за Аспирационна пневмония?**
4. **Какви са най-честите причинители на ППО?**
5. **Кои са атипичните патогени?**
6. **Какви са най-честите усложнения на пневмонията?**

Тема 13

ПНЕВМОНИИ – част втора

- 1. Какви групи антибиотици познавате?**
- 2. Какво означава емпирично лечение на пневмонията?**
- 3. Какво означава секвенциално лечение на пневмонията?**
- 4. Какви антибиотици се предпочитат за лечение на ППО?**
- 5. Какви антибиотици се предпочитат за лечение на ВПП?**
- 6. Какви антибиотици се предпочитат за лечение на аспирационните пневмонии?**

Тема 14

ГНОЙНИ БОЛЕСТИ

- 1. Какво представлява абсцидиращата пневмония?**
- 2. Какво представлява абсцеса на белия дроб?**
- 3. Какви са рисковите фактори за развитие на абсцес?**
- 4. Кои са най-честите причинители на белодробен абсцес?**
- 5. Как се лекува остър белодробен абсцес?**
- 6. Каква е диференциалната диагноза на белодробен абсцес?**

Тема 15

БРОНХИАЛНА АСТМА

- 1. Какво представлява бронхиалната астма?**
- 2. Кои са най-честите алергени?**
- 3. Каква е клиничната картина на астматичния пристъп?**
- 4. Каква е физикалната находка по време на астматичен пристъп?**
- 5. Как се поставя диагнозата Бронхиална астма?**
- 6. Каква е диференциалната диагноза на Бронхиалната астма?**

Тема 16

БРОНХИАЛНА АСТМА – ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Какви групи лекарства се използват за лечение на Бронхиална астма?**
- 2. Какви бронходилататори познавате?**
- 3. Какви са страничните действия при лечение с кортикостероиди?**
- 4. Какво е поведението при пристъп на Бронхиална астма?**
- 5. Какво е лечението в извънпристъпния период?**

6. Как се контролира болен с Бронхиална астма?

Тема 17

ХОББ

- 1. Какво представлява ХОББ?**
- 2. Кои са основните рискови фактори за ХОББ?**
- 3. Какви са основните симптоми на ХОББ?**
- 4. Какви са основните симптоми на екзацербацията на ХОББ?**
- 5. Каква е диференциалната диагноза на ХОББ?**
- 6. Какви изследвания са необходими за доказване на ХОББ?**

Тема 18

ХОББ - ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Кои групи лекарства се използват за регулярно лечение на ХОББ?**
- 2. Какви лекарства се използват за овладяване на екзацербация на ХОББ?**
- 3. Каква е ролята на кортикостероидите в лечението на ХОББ?**
- 4. Кои са най-честите причини за екзацербация на ХОББ?**
- 5. Как се оценява тежестта на ХОББ?**
- 6. Каква е профилактиката на ХОББ?**

Тема 19

БЕЛОДРОБЕН ТРОМБЕМОЛИЗЪМ

- 1. Какво представлява БТЕ?**
- 2. Кои са рисковите фактори за БТЕ?**
- 3. Какви са най-честите симптоми при БТЕ?**
- 4. Какви изследвания са необходими за доказване на БТЕ?**
- 5. Какво е лечението на БТЕ?**
- 6. Каква е профилактиката на БТЕ?**

Тема 20

КОЛОКВИУМ ПНЕВМОЛОГИЯ

ТЕСТОВЕ ЗА САМОПОДГОТОВКА

- 1.Секвенциална антибиотична терапия на пневмониите означава:

- А) 3 – дневно парентерално антибиотично лечение и при добро клинично и параклинично повлияване преминаване на перорално антибиотично лечение с дехоспитализация
- Б) 7 – 10 дневно парентерално антибиотично лечение и при добро клинично и параклинично повлияване преминаване на перорално антибиотично лечение с дехоспитализация
- В) 3 – дневно перорално антибиотично лечение и при неповлияване преминаване на парентерално антибиотично лечение.

2. Най-често срещаният симптом при белодробния карцином е:

- А) кашлица с голяма давност
- Б) пристъпен задух
- В) болка

3. Лобитът ангажира най-често:

- А) лингула
- Б) долните лобове
- В) горния лоб на десния бял дроб

4. Най-честия вариант на белодробен карцином е:

- А) спиноцелуларен
- Б) жлезист
- В) дребноклетъчен

5. Лечението на белодробния тромбоемболизъм е с :

- А) антибиотици
- Б) кръвоспираци
- В) антикоагуланти

6. Първичните форми на туберкулозата се срещат по-често при:

- А) деца и юноши
- Б) възрастни
- В) при всички възрасти

7. При туберкулозния менингит често се засяга:

- А) нервус фациалис
- Б) нервус тригеминус
- В) нервус вагус

8. Посочете най-подходящия антибиотик за лечение на възпалителен тласък на ХОББ

- А) Dalacin
- Б) Augmentin
- В) Gentamycin

9. Емпирично лечение на хоспитализирани болни с пневмония придобита в обществото трябва да започва с :

- А) II – ра или III- та генерация цефалоспорици + макролид (Erythromycin, Clarithromycin)
- Б) гентамицин + макролид
- В) Ampicillin + Gentamycin

10. Най-честата причина за ателектаза при възрастни е:

- А) чуждо тяло
- Б) белодробен карцином
- В) туберкулозен бронхаденит

11. Чести рискови фактори за развитие на белодробен тромбоемболизъм са:

- А) залежаване, масивно диуретично лечение, тромбофлебит
- Б) предхождащо лечение с антибиотици
- В) тютюнопушене и алкохолизъм

12. Първичният белодробен комплекс се състои от:

- А) първичен афект и лимфаденит
- Б) първичен афект и лимфаденит
- В) първичен афект, лимфангит и лимфаденит

13. Най-чест причинител на възпалителни тласъци при ХОББ е:

- А) *E. coli*
- Б) *H. influenzae*
- В) *Ps. aeruginosa*

14. Най-често използваният инвазивен метод при неясни плеврални изливи е:

- А) видеоторакоскопията с насочена плеврална биопсия
- Б) трансторакална тънкоиглена аспирационна биопсия
- В) медиастиноскопия

15. Основен медикамент за лечение на белодробния тромбоемболизъм е:

- А) вентолин
- Б) хепарин
- В) дицинон

16. Най-често срещаната форма на туберкулоза в детска възраст е:

- А) милиарна туберкулоза
- Б) туберкулозен бронхаденит
- В) първичен белодробен комплекс

17. Лечението на болните от туберкулоза продължава най-често:

- А) три месеца
- Б) дванадесет месеца
- В) шест месеца

18. Контролна рентгенография при пневмония се прави обикновено след:

- А) три дни
- Б) 8-10 дни
- В) два месеца

19. При деца и юноши с едностранно уголемен хилус на първо място трябва да се има предвид:

- А) белодробен карцином
- Б) туберкулозен бронхаденит

В)саркоидоза

20.Най-често срещаната форма на белодробна туберкулоза при възрастни е:

- А)милиарна туберкулоза
- Б)туберкулозен бронхаденит
- В)инфилтративно-пневмонична туберкулоза

21.В диференциално диагностичния план на лобарната пневмония на първо място трябва да се има предвид:

- А)бронхиална астма
- Б)саркоидоза
- В)обструктивен пулмонит

22.Белодробният тромбоемболизъм е често усложнение при

- А)оперирани болни
- Б)болни с бронхиална астма
- В)туберкулозно болни

23.Най-честата причина за трансудат е:

- А)белодробен карцином
- Б)сърдечна недостатъчност
- В)туберкулоза

24.Разсейването на туберкулозните микобактерии при първичните форми става :

- А) по бронхогенен път
- Б) по лимфохематогенен път
- В)по съседство

25.Най-честите странични явления при прилагане на стрептомицин са:

- А)ото и нефротокичност
- Б)хепатотоксичност
- В)увреждане на зрителния нерв

26.Барабанните пръсти и хипертрофичната остеоартропатия са:

- А)параспецифични прояви
- Б)паранеопластични прояви
- В)симптоми свързани с рецидивиращ тромбоемболизъм

27.При болни с белодробен абсцес се прави диференциална диагноза с:

- А)ехинококова киста
- Б)силикоза
- В)бронхиална астма

28.Лечението на астматичния пристъп започва с:

- А)венозно приложение на новфилин
- Б)небулизация с бързо действащ бета-миметик
- В)небулизация с експекторанс

29.Образуването на каверни е често явление при:

- А)вторичните форми на белодробна туберкулоза

Б) първичните форми на белодробна туберкулоза
В) и при двете

30. Предимството на директната микроскопия за БК е:

- А) бърз метод
- Б) чувствителен метод
- В) специфичен метод

31. Белодробните емболи произлизат най-често от:

- А) дълбоките вени на долни крайници
- Б) вените на малкия таз
- В) белодробната артерия

32. За разграничаване на плеврален излив от плеврално срастване може да се използва:

- А) томографско изследване на белите дробове
- Б) бронхография
- В) ехография на бял дроб

33. *Cop pulmonale chronicum* е често явление при:

- А) огнищната туберкулоза
- Б) циротичната туберкулоза
- В) инфилтративно-пневмоничната туберкулоза

34. Пристъпният задух е на преден план при:

- А) ХОББ
- Б) Бронхиална астма
- В) белодробен карцином

35. Хепатотоксичността е често явление при лечение с:

- А) етамбутол
- Б) рифампицин и изониазид
- В) стрептомицин