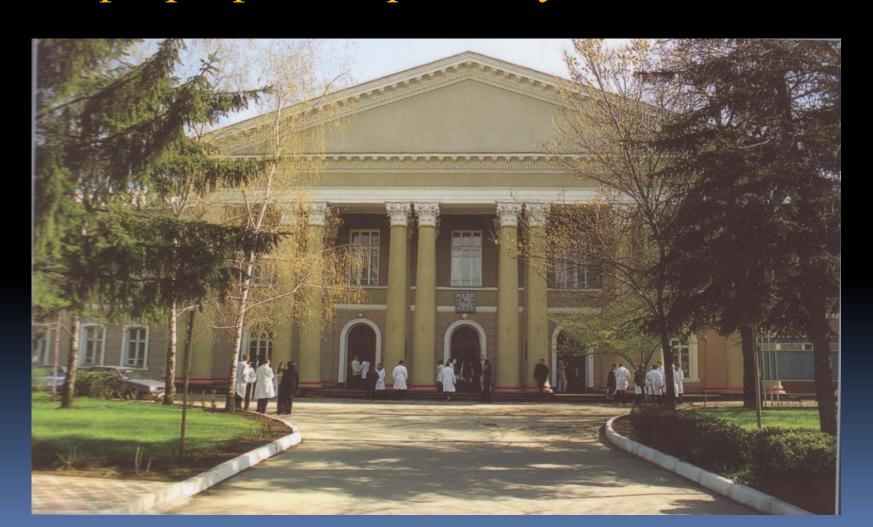


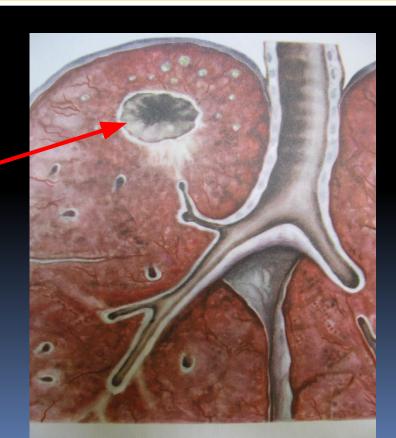
Медицинская академия имени С.И. Георгиевского

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии



Кавернозный туберкулез характеризуется наличием сформированной каверны и отсутствием выраженных фиброзных изменений в окружающей легочной ткани.

Тонкостенная каверна



Развивается кавернозный туберкулез из инфильтративного, диссеминированного, очагового туберкулеза, туберкулем, когда фаза распада завершается формированием каверны, а признаки исходной формы

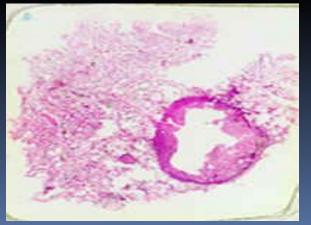


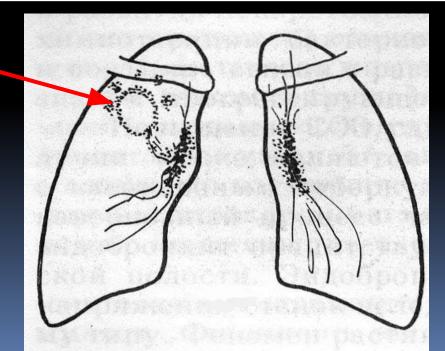
Макропрепарат
Вскрытая
каверна легкого

Клинически в период ремиссии относительно выражен легочный синдром (периодический кашель с выделением слизистой мокроты).

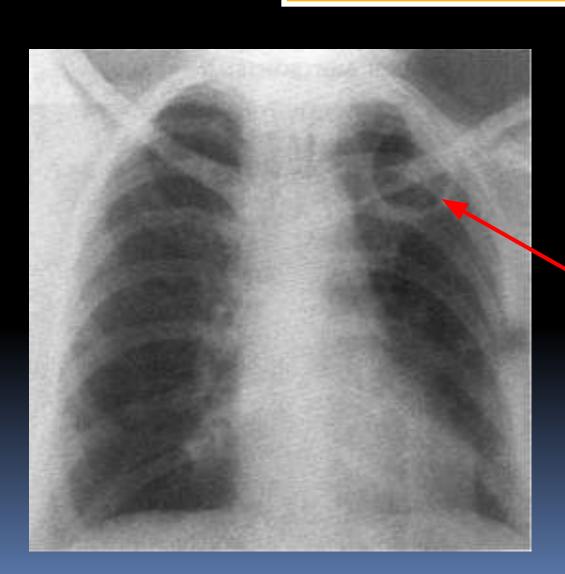
В период обострения усиливается легочный и появляется интоксикационный синдром, выявляется бактериовыделение.

Каверна в верхней доле правого легкого





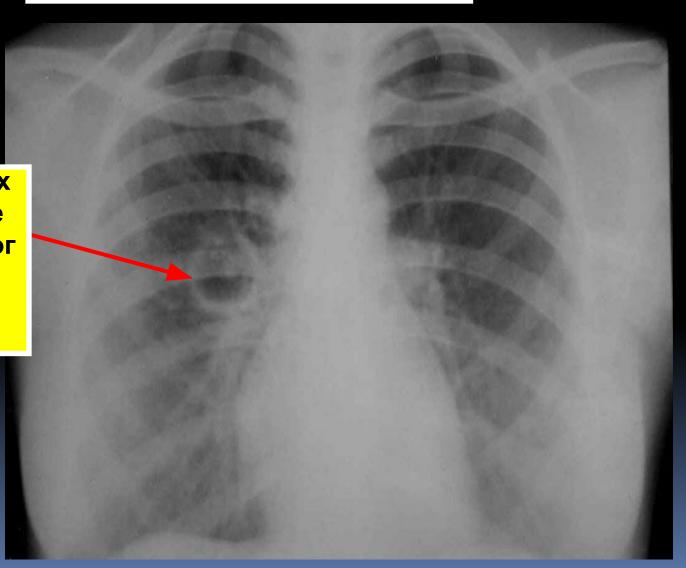
Рентгенограмма



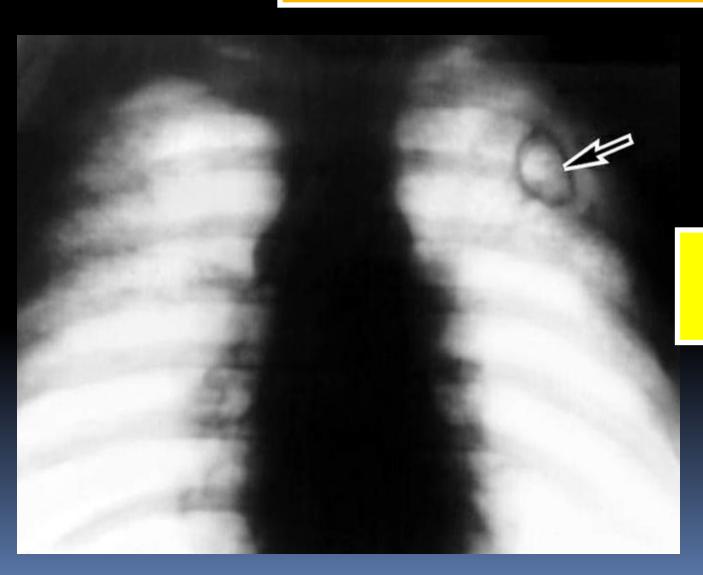
Гигантская каверна с тонкими стенками

Рентгенограмма

Каверна средних размеров после инфильтративног о туберкулеза с распадом







Одиночная каверна в верхней доле левого легкого

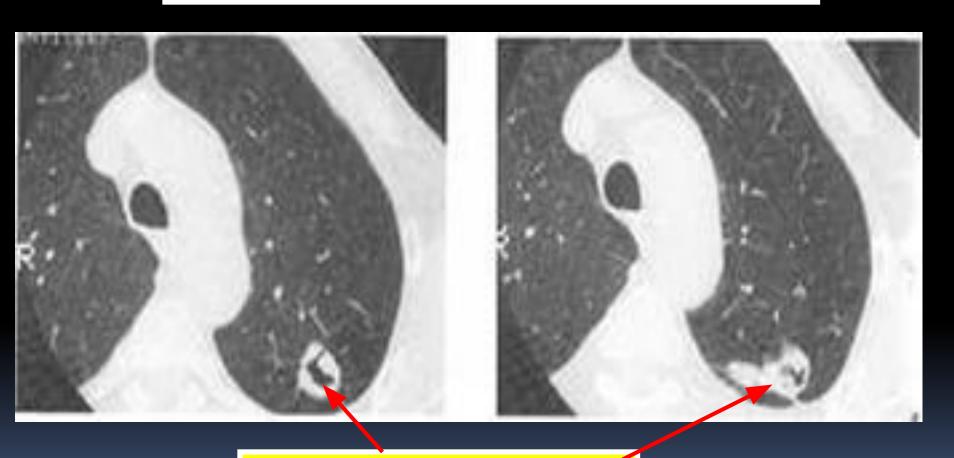
Компьютерная томограмма



каверна на периферии легкого после перенесенного инфильтративно го

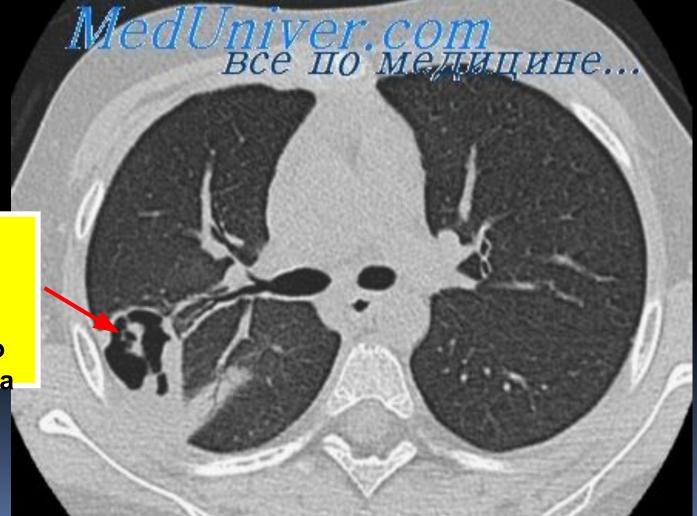
губеркулеза

Компьютерная томграмма



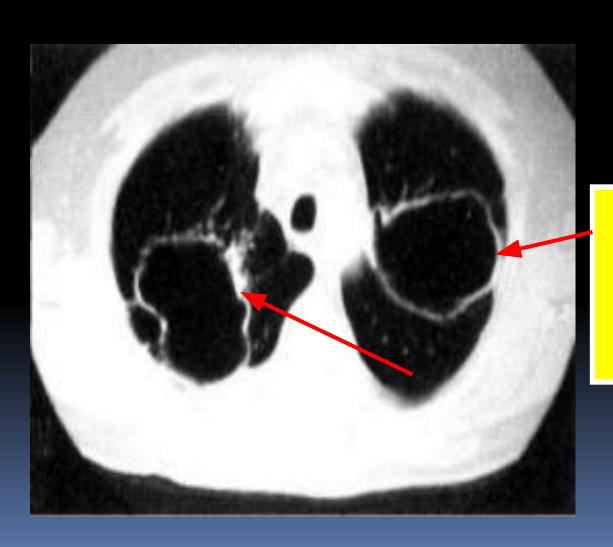
Одиночная каверна после распада туберкулемы

Компьютерная томограмма



Каверна на периферии легкого после перенесенного перисциссурита

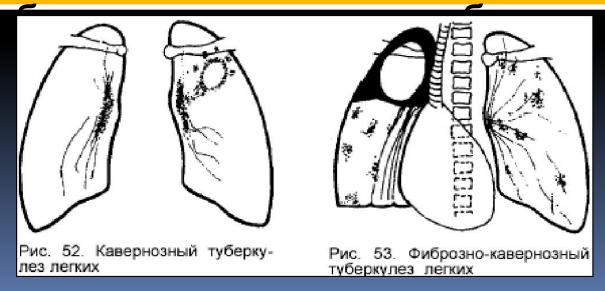
Компьютерная томограмма



Двухсторонние штампованные каверны после перенесенного диссеминированного туберкулеза

памдос осоограние карорносного

туберкулеза приводит к утолщению и деформации фиброзной капсулы, окружающей полость деструкции, возникновению очагов-отсевов и склеротических изменений в перифокальной ткани легкого, то есть идет процесс формирова-



Фиорозно-кавернозный туберкулез легких характеризуется наличием фиброзной каверны, развитием фиброзных изменений в окружающей каверну легочной ткани, очагами-отсевами различной давности, пневмосклерозом, эмфиземой бронхозктазами

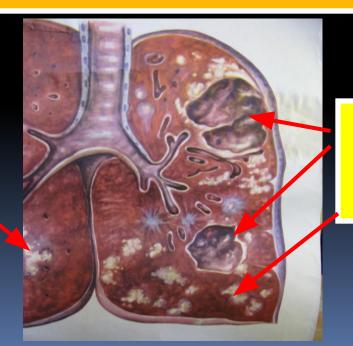
Фиброзная каверна, очаги отсевы фиброз легочной ткани

Формируется фиорозно-кавернозный туберкулез из инфильтративного, кавернозного или диссеминированного процесса при прогрессирующем течении заболевания.

Процесс бывает односторонним и двусторонним с наличием одной и более

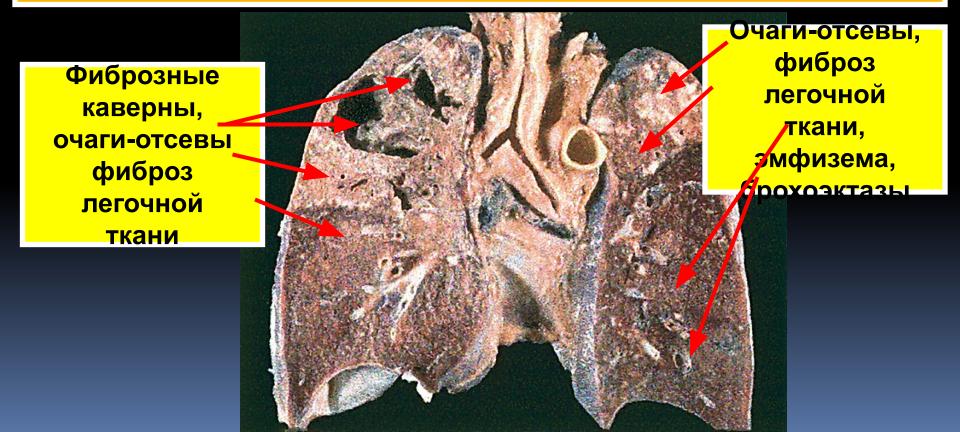
KAREDH

Лимфогенные очаги-отсевы в правом легком



Фиброзные каверны, бронхогенные очаги отсевы

Клинические проявления фибрознокавернозного туберкулеза многообразны, они обусловлены как самим туберкулезным процессом, так и развившимися осложнениями.



Варианты клинического течения

1. Ограниченный и относительно стабильный, когда благодаря приверженности больного к лечению наступает стабилизация процесса и обострение может отсутствовать в течение нескольких лет.



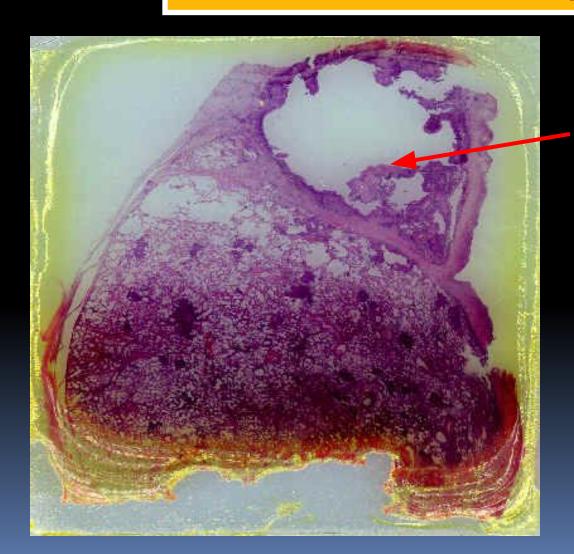
2. Прогрессирующий (при нарушении больным режима лечения).

В период обострения появляются новые участки воспаления с образованием новых каверн, вплоть до разрушения легкого. Прогрессирующий процесс нередко

сопровождается неспецифическими осложнениями.



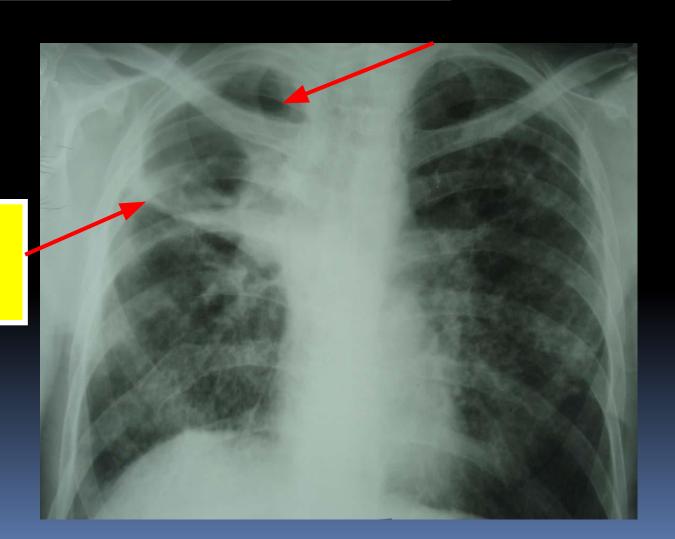
Гистологический препарат



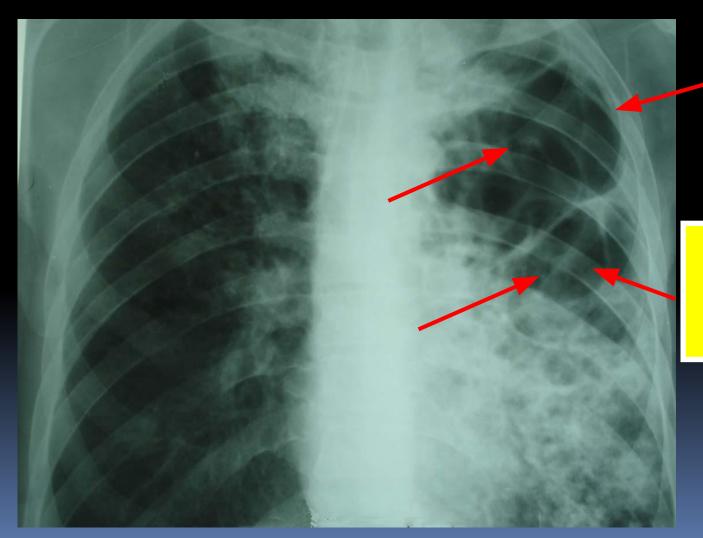
Фиброзная каверна

Рентгенограмма

гигантская каверна в верхней доле правого легкого



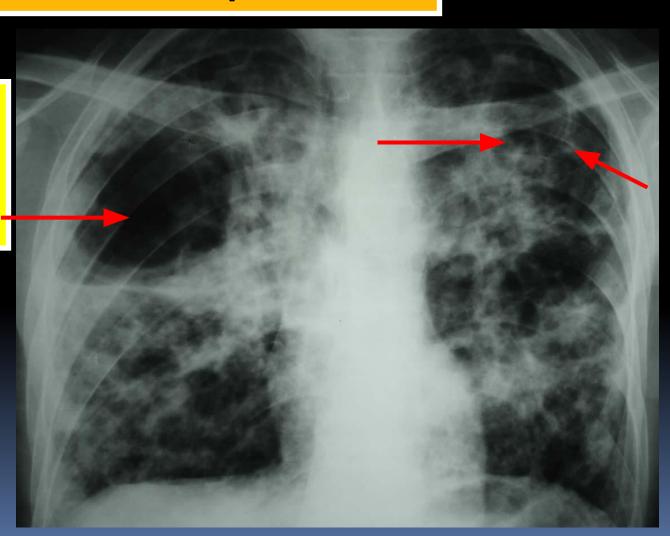
Рентгенограмма



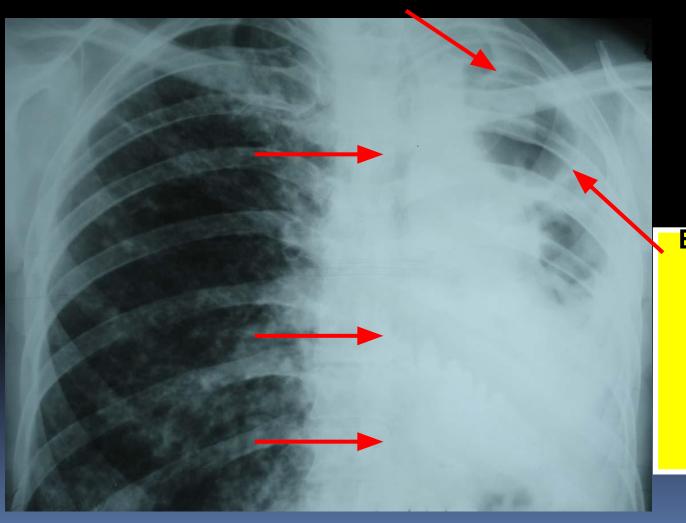
Множественные каверны левого легкого (поликаверноз)

Рентгенограмма

Двухсторонний ФКТ в стадии обострения (гиантская каверна)



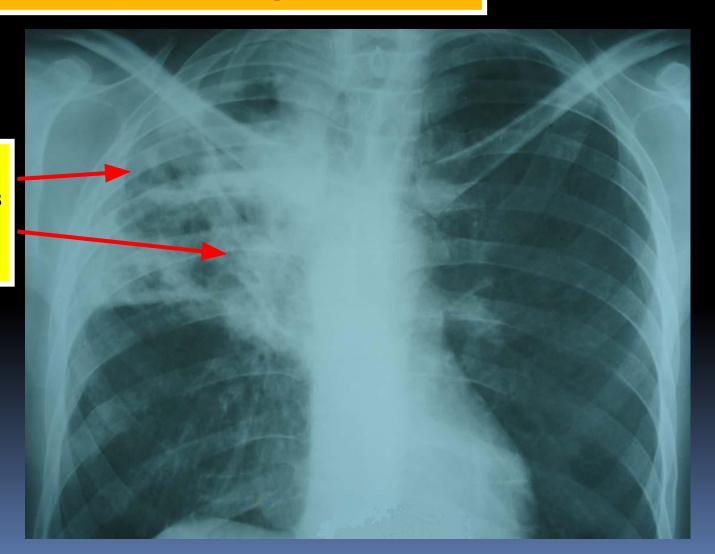
Рентгенограмма



Большая каверна, средостение смещено в больную сторону за счет тотального фиброза левого легкого

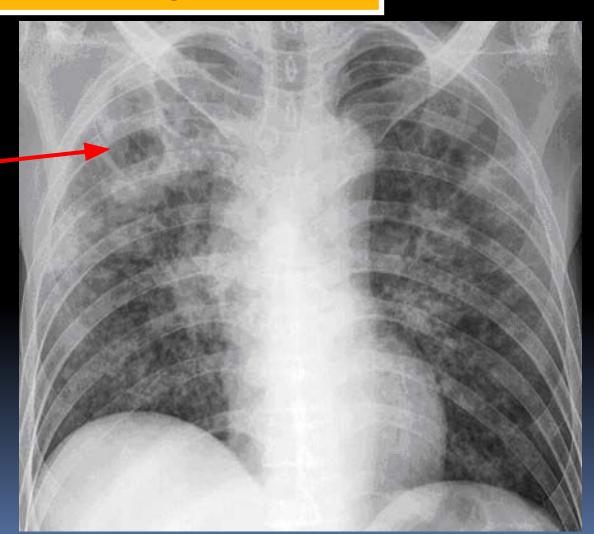
Рентгенограмма

Фиброзная каверна, фиброз в/доли правого легкого



Рентгенограмма

Фиброзная каверна, осложненная гематогенной диссеминацией

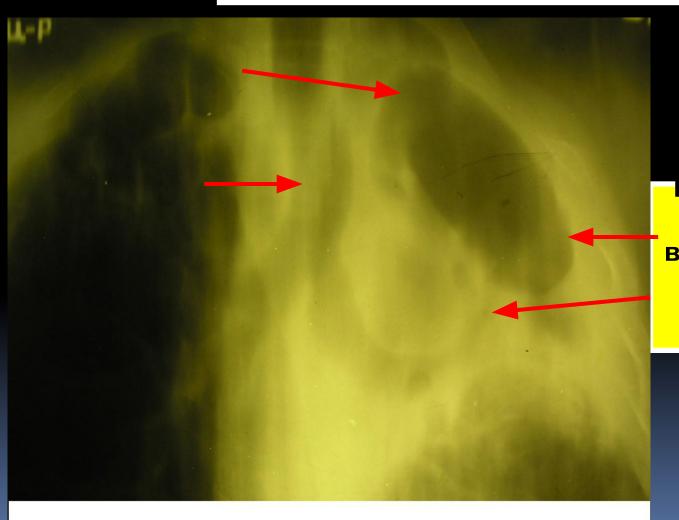


Рентгенограмма

ФКТ в стадии обострения (гиантская каверна)



Томограмма



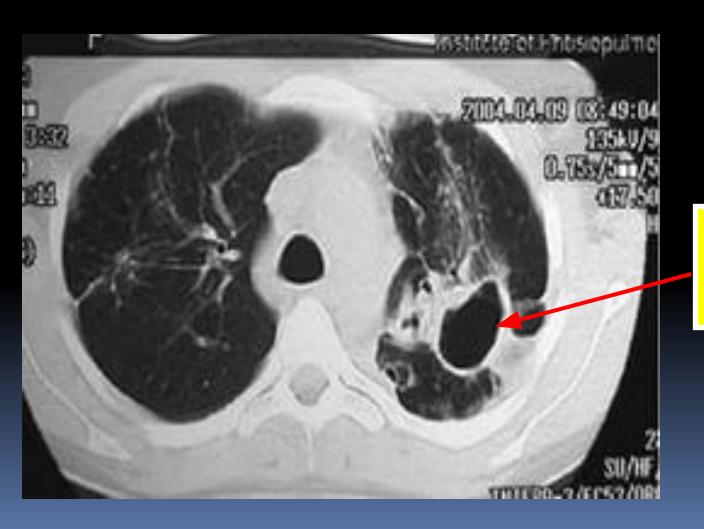
ьольшая каверна, трахея смещена в сторону каверны, виден дренирующий каверну бронх

Томограмма



В полости каверны диагностируется аспергиллема (симтом «погремушки»)

Компьютерная томограмма



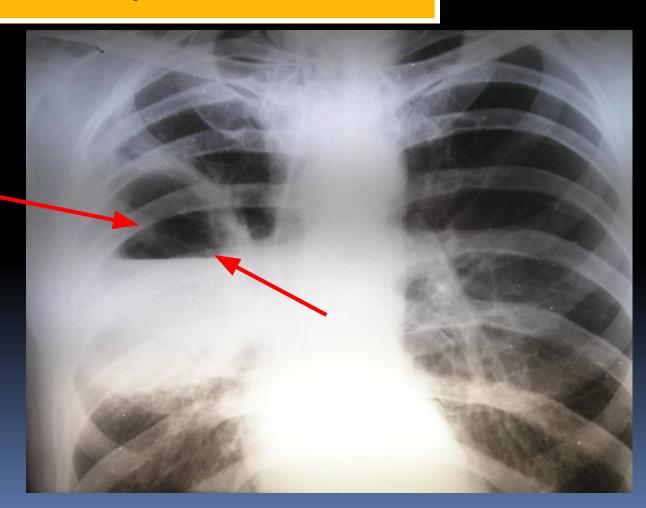
Фиброзная большая каверна

Компьютерная томограмма

Фиброзная большая каверна

Абсцесс легкого

Полость с горизонтальным уровнем жидкости

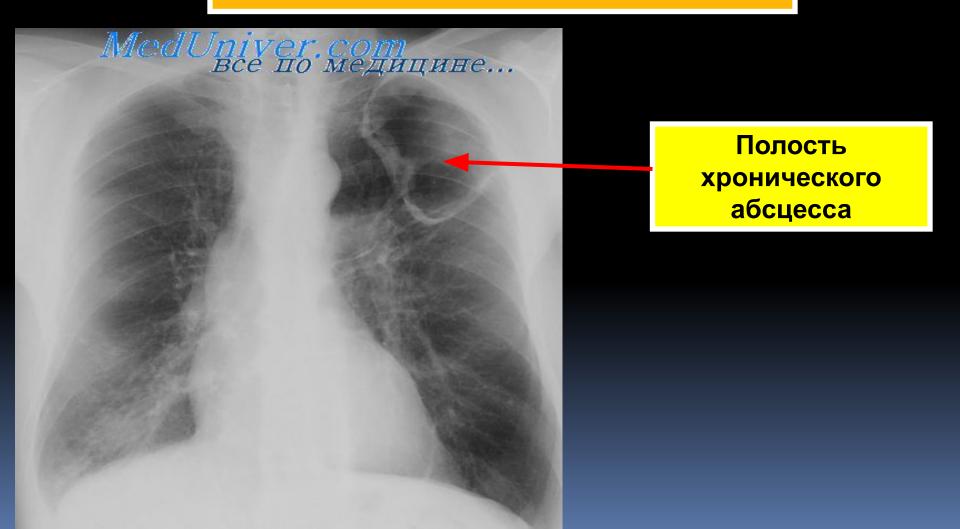


Абсцесс легкого

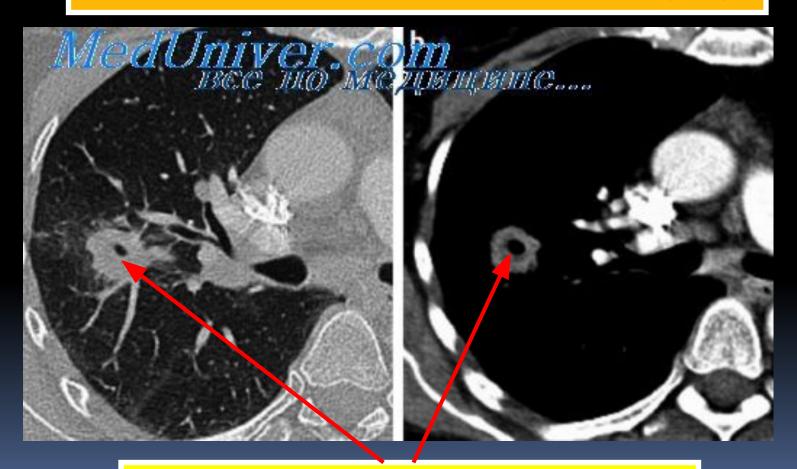
Полость с уровнем жидкости



Хронический абсцесс легкого



Хронический абсцесс легкого (КТ)

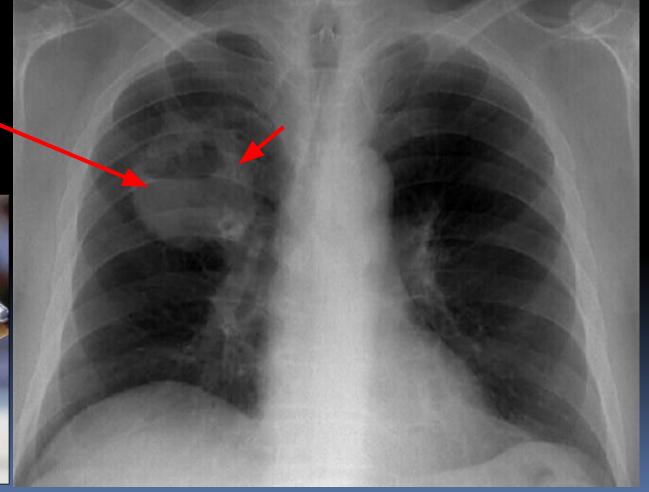


Полость хронического абсцесса легкого

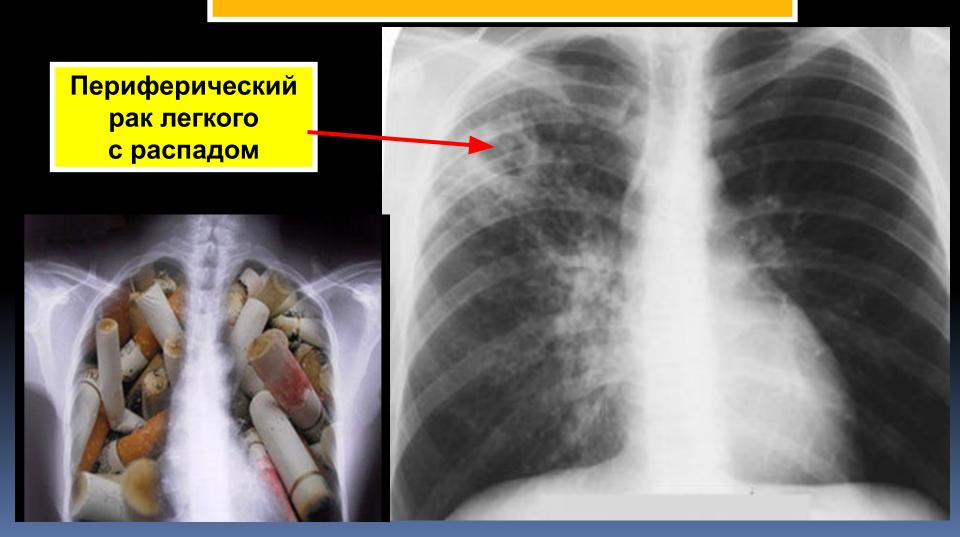
Рак легкого

Бронхогенная карцинома





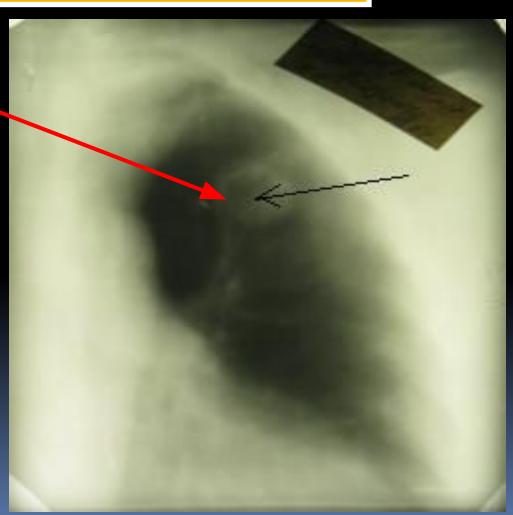
Рак легкого



Рак легкого

Полостная форма периферического рака легкого





Рак легкого



Периферический рак легкого (раковая каверна)



Дифференциальная рака легкого Компьютерная томография с контрастным усилением.

Бронхоскопия с исследованием промывных вод и содержимого

полости деструкции на МБТ и злокачественные клетки.

Плевральная пункция полости деструкции с биопсией ее стенки.

Обследование больного на предмет первичной опухоли (УЗИ органов брюшной полости, консультации узких специалистов)

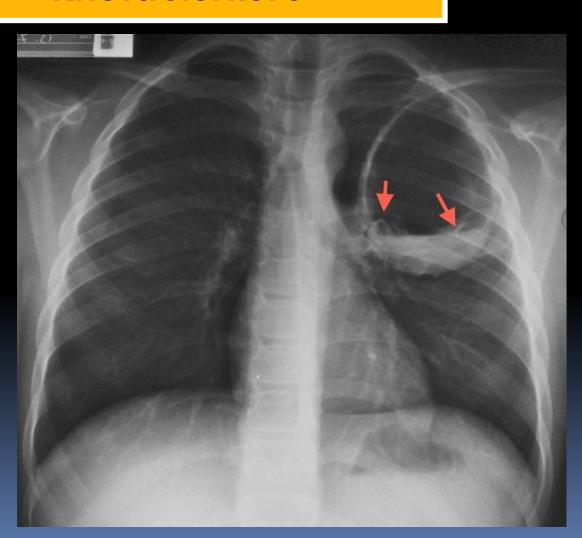






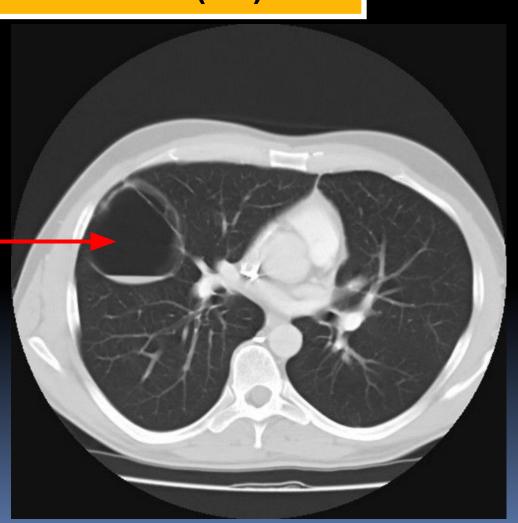
Киста легкого

Прорвавшаяся в бронх эхинококковая киста легкого

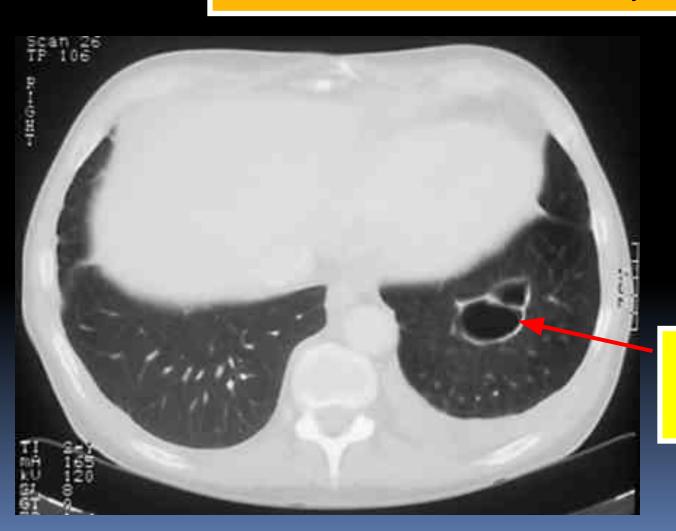


Киста легкого (КТ)

Прорвашаяся в бронх эхинококковая киста легкого



Киста легкого (КТ)



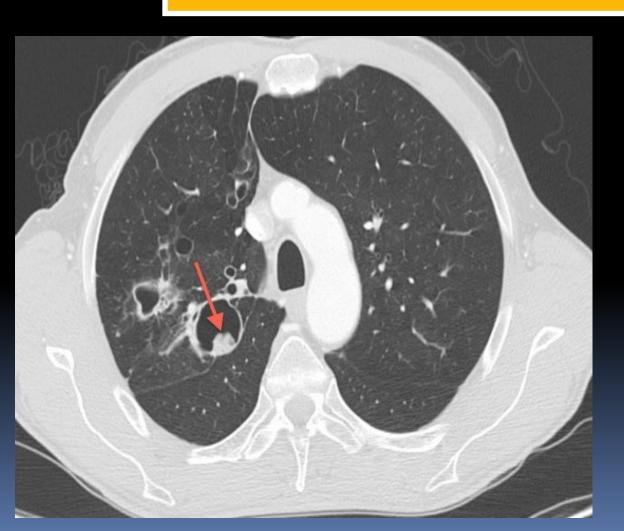
Одиночная воздушная киста н/доли легкого

Кистозная гипоплазия легких (КТ)



Множественные кисты легких

Кистозная гипоплазия легких (КТ)



Рост ткани в просвете кисты

Бронхоэктазы (КТ)



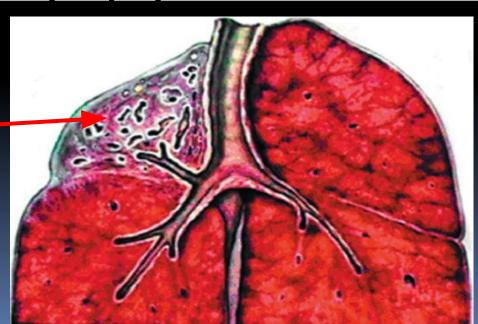
Мешотчатые бронхоэктазы

Цирротический туберкулез легких – разрастание грубой соединительной ткани с поражением легких и плевры.

Это результат инволюции фиброзно-каверноз-

ного, хронического диссеминированного, инфильтративного туберкулеза легких.

Цирротический туберкулез в/доли правого легкого



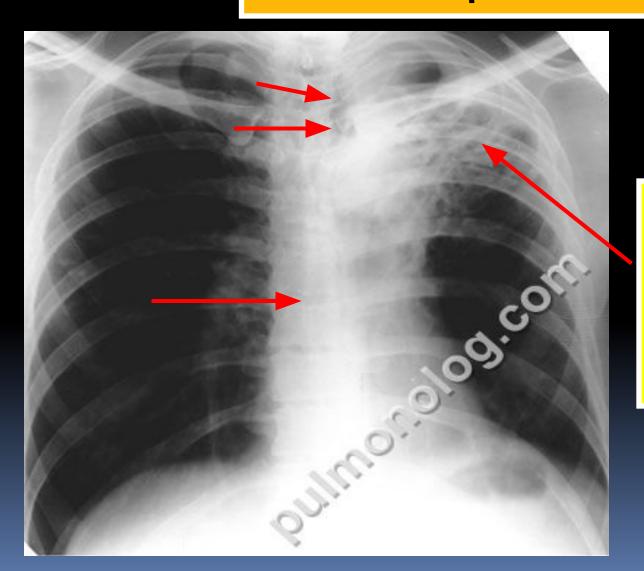
К цирротическому туберкулезу относятся заболевания, при которых сохраняются туберкулезные изменения в легких с клиническими признаками активности процесса,

склонностью к периодическим обострениям и спорадическому скудному бактериовыделению.



Цирротический туберкулез легкого (макропрепарат) Множественные мелкие полости распада

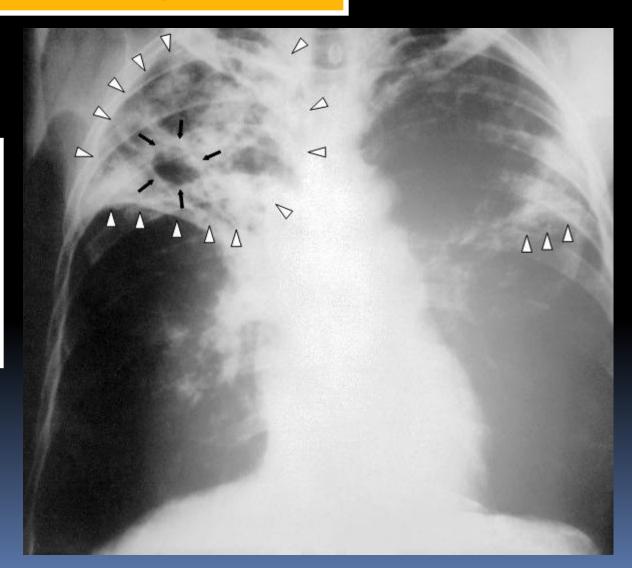
Ренгенограмма



Цирротический туберкулез в/доли левого легкого. Смещение трахеи и средостения в больную сторону

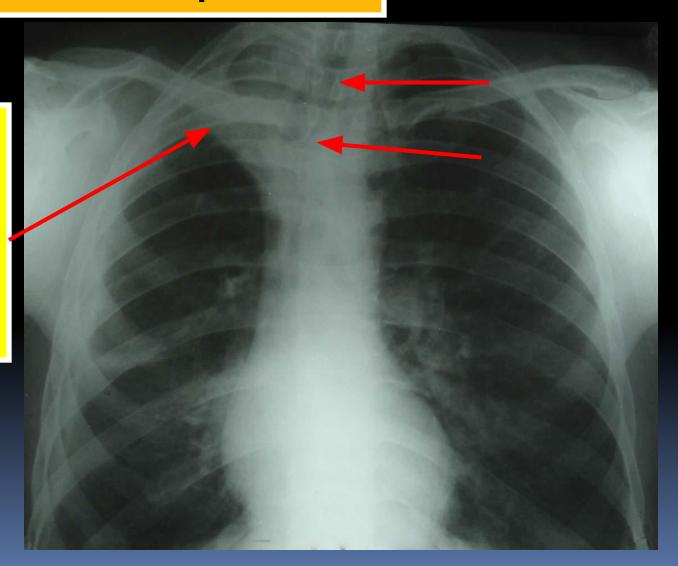
Ренгенограмма

Цирротический туберкулез в/доли правого легкого. Исход фиброзно-кавернозного туберкулеза



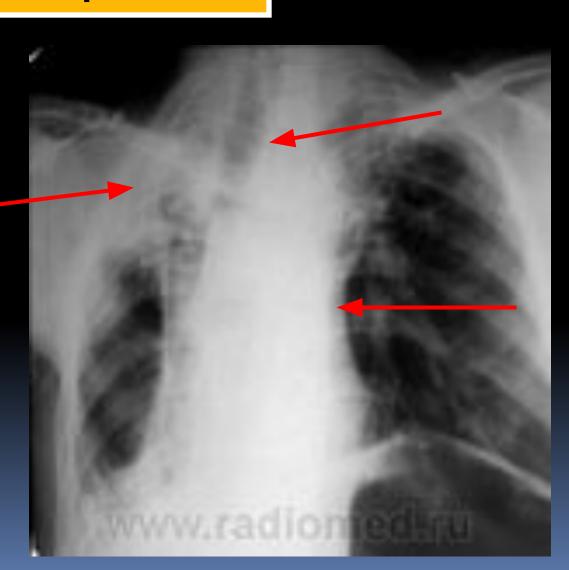
Ренгенограмма

Цирротический туберкулез в/доли правого легкого. Смещение трахеи. Исход инфильтративног о туберкулеза

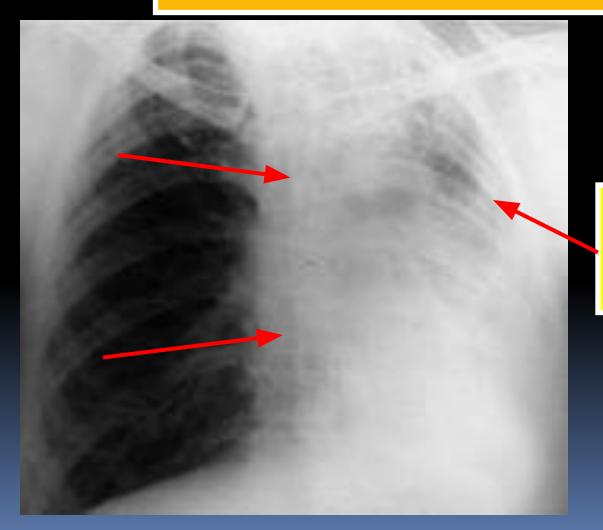


Ренгенограмма

Плевроцирроз. Деформация грудной клетки, смещение средостения в сторону цирроза



Цирроз легкого. Ренгенограмма



Цирроз левого легкого. Средостение смещено в сторону цирроза

Цирроз легкого. Ренгенограмма

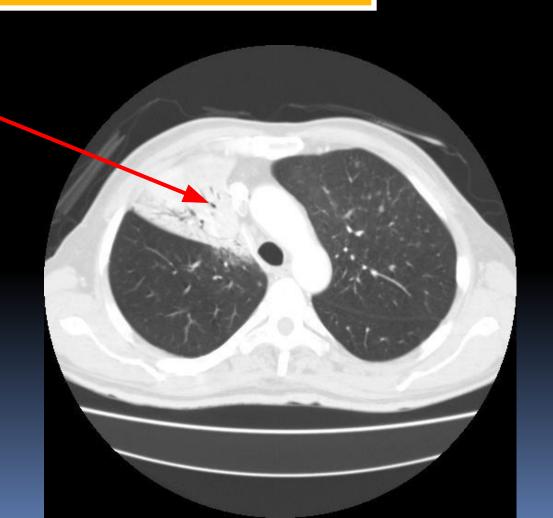


Цирроз в/доли правого легкого



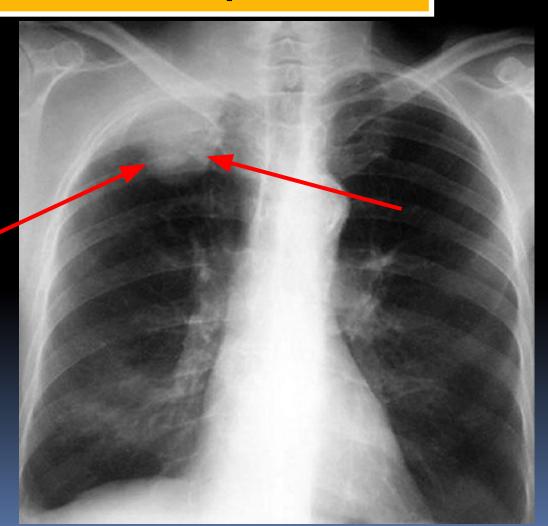
Цирроз легкого. КТ

Цирроз в/доли правого легкого

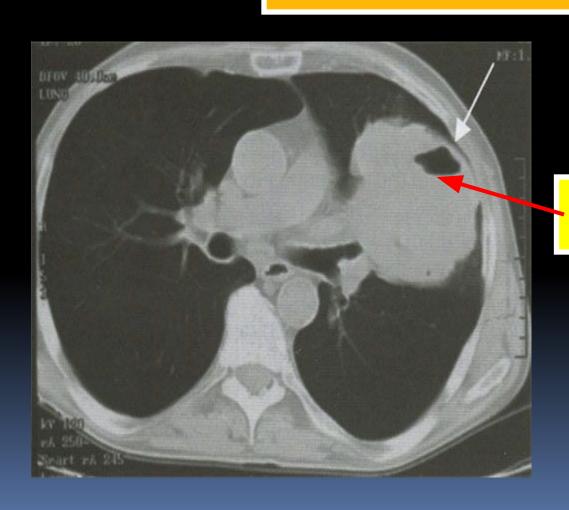


Рак Панкоста. Ренгенограмма

Опухоль в/доли правого легкого



Рак Панкоста. КТ



Опухоль с периферическим распадом

Компьютерная томография (в/венной усиление).

Бронхоскопия с исследованием промывных вод на МБТ.

Плевральная пункция участка цирроза с взятием материала на МБТ и злокачественные клетки.

Биопсия периферических лимфоузлов (подмышечных, шейных).

Операционная биопсия.

