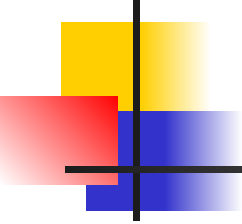


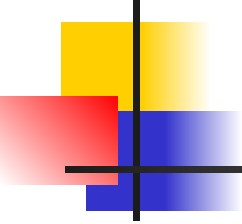
Туберкулез внелегочных локализаций: симптомы, выявление, профилактика

В.И. Березина

Заведующий амбулаторным отделением № 1 ОГАУЗ «Томский
фтизиопульмонологический медицинский центр»



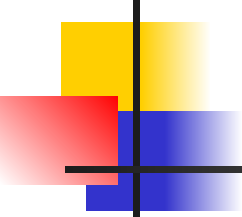
Туберкулез – это хроническое инфекционное, специфическое, заболевание вызываемое микобактерией туберкулеза, характеризуется многообразием клинических проявлений, поражением многих органов и систем, с преимущественным поражением легких.



Туберкулезом поражается **всё**, кроме волос и ногтей.

Наиболее распространенные формы:

- туберкулез костей и суставов
- мочеполовой туберкулез
- туберкулез периферических лимфоузлов
- туберкулез ЦНС
- туберкулез глаз
- туберкулез брыжеечных лимфоузлов, кишечника
- туберкулез кожи



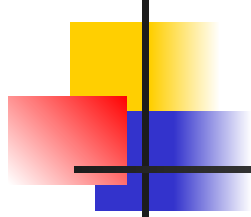
Туберкулез костей и суставов

- Туберкулез костей и суставов – специфическое поражение любого участка скелета. Частота костно-суставного туберкулеза составляет **3-5%** всех больных туберкулезом.
- На туберкулез позвоночника приходится - **50%**.
- На поражение тазобедренного сустава - **20%**.
- На коленный приходится **15%** случаев.
- Остальные кости и суставы поражаются во много раз реже.



Туберкулез позвоночника

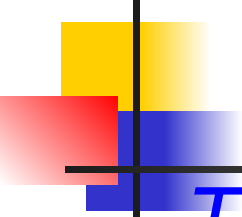
- Мужчины болеют туберкулёзом позвоночника чаще, чем женщины, в среднем в соотношении 5:4.
- По локализации поражения на первом месте стоит грудной (60%), на втором — поясничный (30%) отдел позвоночника.
- Частота поражения шейного и крестцового отделов составляет по 5%.



-
- Основная жалоба — на боль в позвоночнике, которая может иррадиировать по ходу межреберий, в живот, нижние конечности. В покое боль уменьшается.
 - Диагностически значимыми при сборе анамнеза являются сведения о постепенном, беспричинном начале заболевания, повышении температуры тела, потере массы тела.

МРТ. Туберкулёзный спондилит.





ТУБЕРКУЛЁЗ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА.

Туберкулёзный коксит занимает одно из ведущих мест в структуре костно-суставного туберкулёза, частота его возникновения колеблется в пределах **20%**.

Чаще всего первичные оститы локализируются:

- в костях вертлужной впадины,
- реже - в эпиметафизе бедренной кости.

ТУБЕРКУЛЁЗ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА.



Туберкулёз плечевого сустава.

Деструкция головки плечевой кости

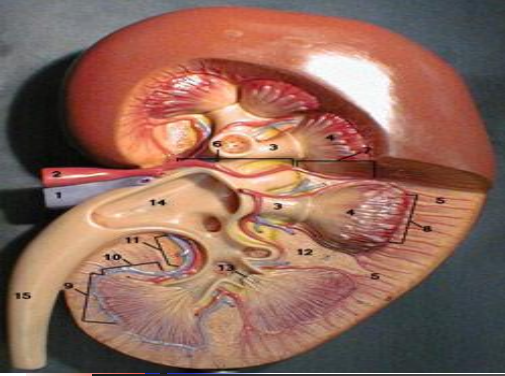




Туберкулез почек и мочевыводящих путей

Протекает по типу других воспалительных заболеваний этой системы.

Диагноз ставится на основании наличия первичного туберкулезного очага и обнаружения микобактерии в моче.



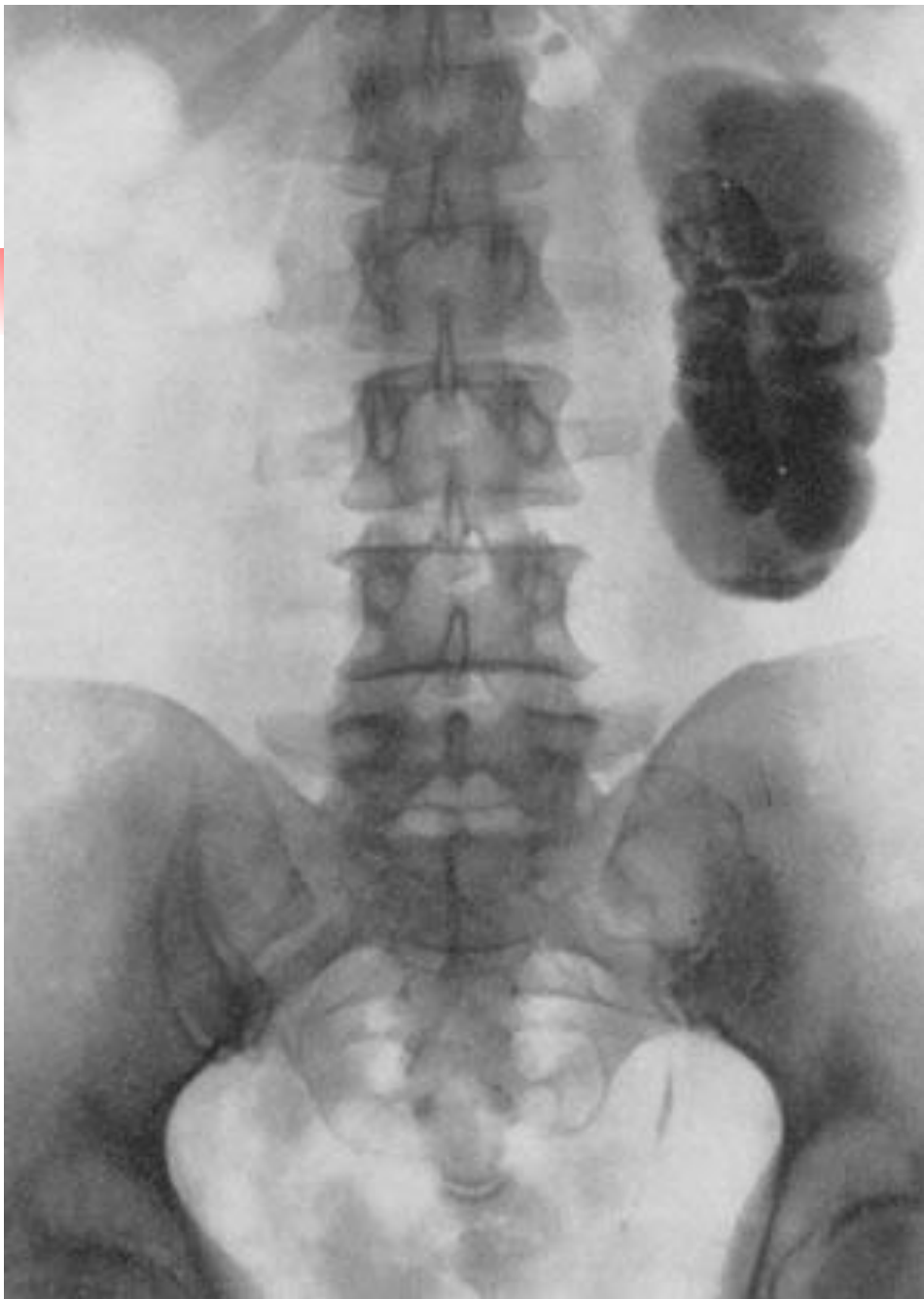
Клиническая картина

Общие симптомы:

- Изменения общего состояния больных;
- повышение температуры тела;
- артериальная гипертензия;
- снижение массы тела.

Местные симптомы:

- Субъективные - боль и дизурия;
- объективные - физикальные признаки, изменения мочи;
- данные рентгенологического и эндоскопического исследований.



Обзорный снимок.
Женщина 49 лет.
Туберкулез левой почки

Все формы нелеченного деструктивного нефротуберкулеза в конечном итоге трансформируются в туберкулезный пионефроз, вторично сморщенную почку или омелотворенную почку.

Полное омелотворение почки с большими очагами обызвествления.

Нефроуретерэктомия.
Выздоровление.



Туберкулез мочевого пузыря

Наблюдается у 16-84% больных туберкулезом мочеполовой системы.

В начальной стадии проявляется параспецифическими изменениями слизистой в области устья наиболее пораженной почки.

Формы туберкулезного цистита:

- 1 – бугорково-инфильтративная;
- 2 – эрозивно-язвенная;
- 3 – спастический цистит (ложный микроцистис) – по сути гиперактивный мочевой пузырь (ГАМП);
- 4 – истинное сморщивание мочевого пузыря вплоть до полной облитерации.



Туберкулез половых органов

Заболевание распространяется по кровеносным путям из первичного очага (легкие, лимфатические узлы).

Женские половые органы:

Наиболее часто поражаются трубы, реже эндометрий (внутренняя часть матки) и яичники, крайне редко — шейка матки, влагалище, вульва.

Симптомы и течение

Туберкулез нередко маскируется и его принимают за проявление воспаления придатков матки, обусловленное гноеродными микробами.

- Недомогание,
- утомляемость,
- снижение аппетита,
- потливость,
- субфебрильная температура.
- Боли носят неопределенный характер, обычно локализируются внизу живота.
- Менструальная функция нарушена.
- Может возникнуть первичное или вторичное бесплодие.



Мужские половые органы

Туберкулез может вызвать поражение любого органа, но чаще — *яичка, предстательной железы и семенных пузырьков.*

Боли локализуются в зависимости от поражения — в области мошонки или внизу живота, может быть затруднено мочеиспускание.

Заболевание может привести к нарушению половой функции.

Абдоминальный туберкулез

- Чаще всего сочетается с туберкулезом легких (спутогенный механизм инвазии), либо сопровождает тяжелые генерализованные прогрессирующие формы.
- Чаще всего поражаются мезентериальные лимфоузлы, или оцекальный сегмент кишечника, брюшина (перитонит).
- Может служить причиной развития клиники «острого живота».

Туберкулез кишечника





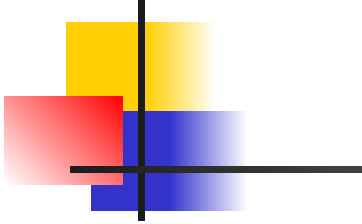
Туберкулез кожи

Характеризуется многообразием клинических проявлений, сложностями диагностики.

Ведущий метод диагностики – биопсия с гистологическим исследованием на высоте пробы Коха.

Основные формы: туберкулезная волчанка, скрофулодерма, папуло-некротическая форма, милиарный туберкулез кожи и слизистых оболочек





17 7:38PM



Туберкулез глаз

Поражает все отделы органа зрения - роговицу, конъюнктиву, сосудистую оболочку, глазное дно, зрительный нерв и прилегающие к нему сосуды, стекловидное тело и т.д.



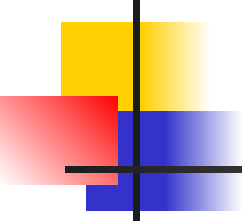
Симптомы и течение

Туберкулез может симулировать любое заболевание глаза. При этом возникают:

- боль в глазу с ее распространением на всю половину головы,
- отечность век и конъюнктивы,
- покраснение.

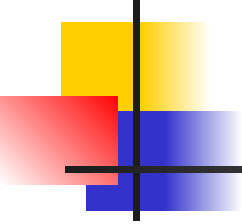
При поражении роговицы, стекловидного тела, а также других отделов глазного яблока возможны:

- кровоизлияния,
- изъязвление роговицы,
- ухудшение зрения.



Течение заболевания, как правило, длительное, рецидивизирующее.

Прогноз может быть самым различным: от излечения до полной слепоты.



Туберкулез периферических лимфатических узлов

- Поражаются преимущественно шейные, подключичные, надключичные л/у.
- Ассиметричное поражение не всегда.
- Лимфоузлы крупные (2-5 см), твёрдые, подвижные, слабо болезненные, кожа над ними, как правило, не изменена до казеозного разрушения лимфоузла и формирования свища.
- Выраженный интоксикационный синдром.





Менингит туберкулезный

Туберкулезный менингит — это воспаление преимущественно мягких оболочек головного мозга. Заболевание является вторичным, то есть возникает на фоне перенесенного ранее либо находящегося в острой стадии туберкулезного поражения легких или других внутренних органов.



Симптомы туберкулезного менингита

Различают 3 этапа развития туберкулезного менингита.

Продромальный период

Он длится до 6-8 недель с постепенным развитием симптомов.

Первыми появляются:

- вялость;
- апатия;
- общая слабость;
- сонливость;
- головокружение;
- периодические головные боли.
- Со временем головная боль усиливается, начинается тошнота, рвота, температура тела субфебрильная, но может повышаться до 38 градусов.



Период раздражения

На этой стадии симптомы резко усиливаются, температура тела может повышаться до 39 С.

Наблюдаются:

- сильные боли в лобной и затылочной части головы;
- запоры без вздутия живота;
- непереносимость шума;
- светобоязнь.
- На 5-7 день этого периода появляются менингеальные синдромы:
- ригидность затылочных мышц;
- симптом Кёрнига и Брудзинского.



Терминальный период

Последняя стадия заболевания.

Наблюдаются симптомы, характерные для энцефалита, а также:

- парезы и параличи центрального характера;
- тахикардия;
- нарушения дыхания;
- стойкая потеря сознания;
- температура тела высокая (около 40 градусов).

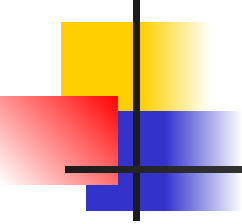
Последняя стадия болезни, как правило, заканчивается летальным исходом.



Диагностика туберкулезного менингита

Основным методом диагностики является анализ спинномозговой жидкости.

При своевременной диагностике и адекватном лечении туберкулезного менингита позволяет излечить 95% больных.



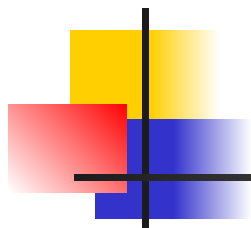
Методы диагностики внелегочного туберкулеза

- *Микробиологический* (исследования патологического отделяемого на МБТ).
- *Гистологический* (исследования биоптатов из пораженных органов).
- *Рентгенологический* - СКТ МРТ УЗИ

Профилактика туберкулеза является одной из главных задач

Знания о туберкулезе среди населения используют различные формы санитарного просвещения:
беседы, лекции, распространения специальной литературы.





**Спасибо
за
ВНИМАНИЕ**

