

Лимфаденопатии в инфекционной патологии



**ВЫПОЛНИЛА:
СТУДЕНТКА VI КУРСА
МОСКОВСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
ЯКИМОВА Е. В.**

МОСКВА 2016

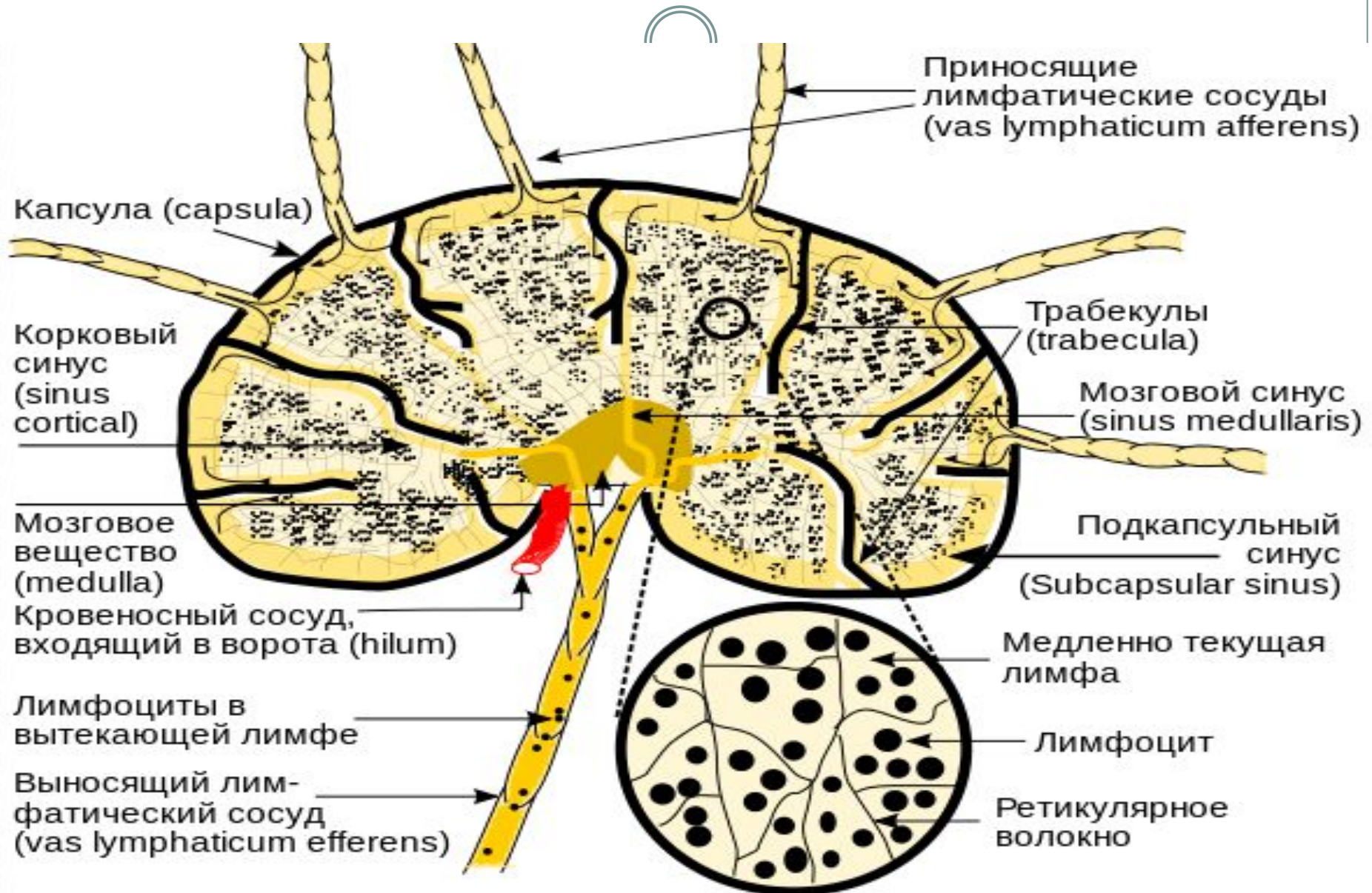
ЛИМФАДЕНОПАТИИ (ЛАП)



Это синдром, сопровождающийся любым изменением лимфатических узлов (ЛУ) - по размеру, консистенции, или количеству различного генеза.



Лимфатические узлы



Основные функции

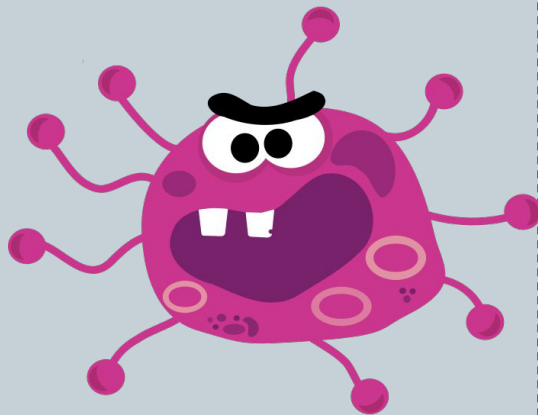


1. Кроветворная - антигензависимой дифференцировке лимфоцитов → образуются эффекторные клетки и клетки памяти, участвующие в иммунных реакциях.
2. Защитная функция - фагоцитирование бактерий, фрагментов клеток, антигенов, находящиеся в лимфе, протекающей по синусам
3. Обогащение лимфоцитами

1. Инфекционные причины

Реактивные лимфадениты

- Рожистое воспаление
- Панариций
- Острый тонзиллит
- И др.



Инфекционные лимфадениты

- Бактериальные (гнойный лимфаденит)
- **Вирусные** (ЦМВ, ВИЧ, ЭБВ, краснуха)
- Грибковые (гистоплазмоз, кокцидиомикоз, аспергиллёз)
- Паразитарные (токсоплазма, малярия)
- Микобактериальные (M. tuberculosis, атипичные микобактерии)

2. Опухолевые



Первичные

- Лимфопролиферативные опухоли (лимфогранулематоз, неходжкинские лимфомы, ходжинские лимфомы)

Метастазы рака

- Первичные опухоли головы и шеи, молочной железы, лёгкого, желудка, яичников
- Лейкозы (хлл, лимфо-нелимфобластный лейкоз)

3. Иммунопролиферативные



- Системные заболевания (ревматоидный артрит, СКВ, аутоиммунный гепатит)
- Поствакцинационные (живые)
- Лекарственные (антибиотики - цефалоспорины, пенициллины, сульфаниламиды), атенолол, каптоприл, карбamazепин, фенитоин, пириметамини хинидин)
- Иммунодефицитные состояния (врождённые)

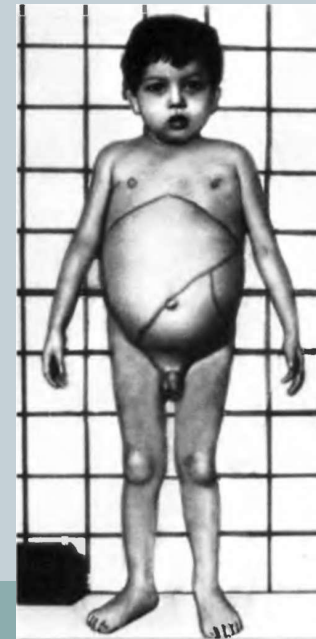
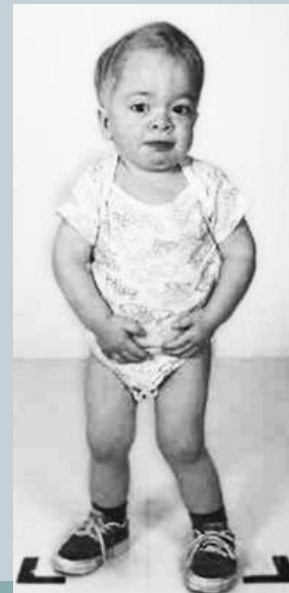
4. Дисметаболические

Амилоидоз

- Первичный
- Вторичный
- Амилоидоз при меланоме

Болезни накопления

- Б-нь Гоше
- Б-нь Ниманна-Пика



Жалобы, опрос, анамнез



- **Жалобы** – увеличение ЛУ, болезненность, припухлость, покраснение кожи над ЛУ, изменение самочувствия и общих жалоб
- **Анамнез** – жалобы со стороны ЛОР-органов, наличие контакта с инфекционными больными, укусы насекомых, животных. Поездки в другие регионы/страны, приём лекарственных препаратов.



Норма у детей



Группы:

- Подчелюстные
- Шейные
- Подмышечные
- Паховые



- Размеры: 0.3-0.5см
- Мягкоэластические
 - Подвижные
 - Безболезненные

Физикальные методы исследования



- Осмотр – значительное увеличение ЛУ, гиперемия, отёк
- Пальпация – размеры, количество, консистенция, подвижность, болезненность
 - Размеры:
 - ▣ I степень – от 0,5 до 1,5 см в диаметре;
 - ▣ II степень – от 1,5 до 2,5 см в диаметре;
 - ▣ III степень – от 2,5 до 3,5 см в диаметре и больше.

Состояния, не связанные с ЛАП



Паротит

- Контакт с больным паротитом
- Нет сведений о вакцинации
- Интоксикация
- Поражение железистого аппарата (паротит, субмаксилит, панкреатит, орхит)
- Боль при жевании
- Положительные с-мы Филатова (боль позади мочки уха), Мурсона (инфильтрация области околоушного протока)
- Поражение ЦНС

Паратонзиллярный абсцесс

- Лихорадка
- Интоксикация
- Боль в горле после перенесенной ангины
- Лимфаденопатия (регионарная)
- Зев асимметричен, язычок смещен, отек дужек на одной стороне.
- АОК-сдвиг нейтроф. Увел СОЭ.

Состояния, не связанные с ЛАП



Паротит



Паратонзиллярный абсцесс



Алгоритм исследования



ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЙ ЛИМФОРЕТИКУЛЕЗ (БОЛЕЗНЬ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН, ФЕЛИНОЗ)



ОБЩЕЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПАЛОЧКОЙ БАРТОНЕЛЛОЙ ХЕНСЕЛЯ. ЗАБОЛЕВАНИЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРОНИКНОВЕНИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ЦАРАПИНЫ ИЛИ УКУСЫ КОШКИ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ ИНТОКСИКАЦИИ, РЕГИОНАРНЫМ ЛИМФАДЕНИТОМ, ОБРАЗОВАНИЕМ ПЕРВИЧНОГО АФФЕКТА В МЕСТЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ.



Особенности ЛУ



- Гиперплазия ретикулярных клеток → гранулема → некроз → микроабсцесс → сливаться → расплавлению
- ЛУ: размеры вплоть до 3ст, спаяны между собой, чаще подмышечные и шейные, малоподвижные, болезненные, 1/3 нагнаиваются.
- Сочетаются с первичным аффектом рядом с поражённым ЛУ



Инфекционный мононуклеоз

**ПОЛИЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ
ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ
ВИРУСАМИ СЕМ HERPEVIRIDAE,
ПРОТЕКАЮЩЕЕ С ЛИХОРАДКОЙ,
АНГИНОЙ, ПОЛИАДЕНИТОМ,
УВЕЛИЧЕНИЕМ ПЕЧЕНИ И
СЕЛЕЗЁНКИ, ПОЯВЛЕНИЕМ
АТИПИЧНЫХ МОНОНУКЛЕАРОВ**



Поцелуйная болезнь
(вирус Эпштейна-Барр)

Инфекционный мононуклеоз



Мононуклеоз - особенности

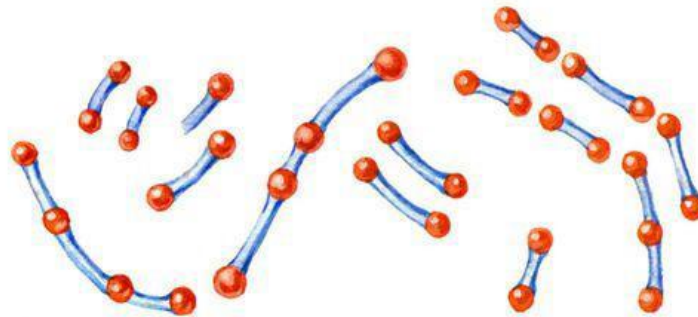


- ЛУ: преимущественно шейные, заднешейные; припухлые (хорошо видны на глаз); плотные; эластичные; не паяны между собой; малоблезненны; появляются на конец первой недели заболевания; нагноения не бывают
- Могут увеличиваться мезентериальные ЛУ – симптомы острого живота
- Сочетается с ангиной, лихорадкой (39-400), гепатоспленомегалией, мононуклеары в периферической крови.

Дифтерия



ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ТОКСИГЕННЫМИ ШТАММАМИ КОРИНЕБАКТЕРИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ С ОБРАЗОВАНИЕМ ФИБРИНОЗНОЙ ПЛЁНКИ НА МЕСТЕ ВНЕДРЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ЯВЛЕНИЯМИ ОБЩЕЙ ИНТОКСИКАЦИИ МИОКАРДИТА, ПОЛИНЕВРИТА И НЕФРОЗА.



Дифтерия - особенности



- Зависит от формы (распространённая, токсическая)
- Размер – 1-1,5 до 3-4см, вовлечение в процесс заднешейных и затылочных, отчётливый отёк пжк, тенденция к распространению, плотные, умеренно болезненны
- Характерны типичные серовато-белые плёнки на миндалинах, ротоглотке







ВИЧ



ВИЧ (СПИД)

ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, ПРИВОДЯЩЕЕ К РЕЗКОМУ СНИЖЕНИЮ ОБЩЕЙ УСТОЙЧИВОСТИ ОРГАНИЗМА К УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫМ МИКРООРГАНИЗМАМ, А ТАКЖЕ ВЫЗЫВАЮЩЕЕ ПОВЫШЕННУЮ СКЛОННОСТЬ К ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ИЗ-ЗА ЧЕГО БОЛЕЗНЬ ИМЕЕТ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ С НЕИЗБЕЖНЫМ ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ.



- Морфология: гиперплазия пульпы, обусловленную разрастанием фолликулярных дендритных клеток и В-клеточной пролиферацией
- Увеличение ЛУ генерализованное, болезненные, подвижные, не спаяны с подкожной клетчаткой, длительные, прогрессирующие
- Сопровождаются субфебрилитетом, утомляемостью, потливостью, гепатоспленоmegалией.



Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина)



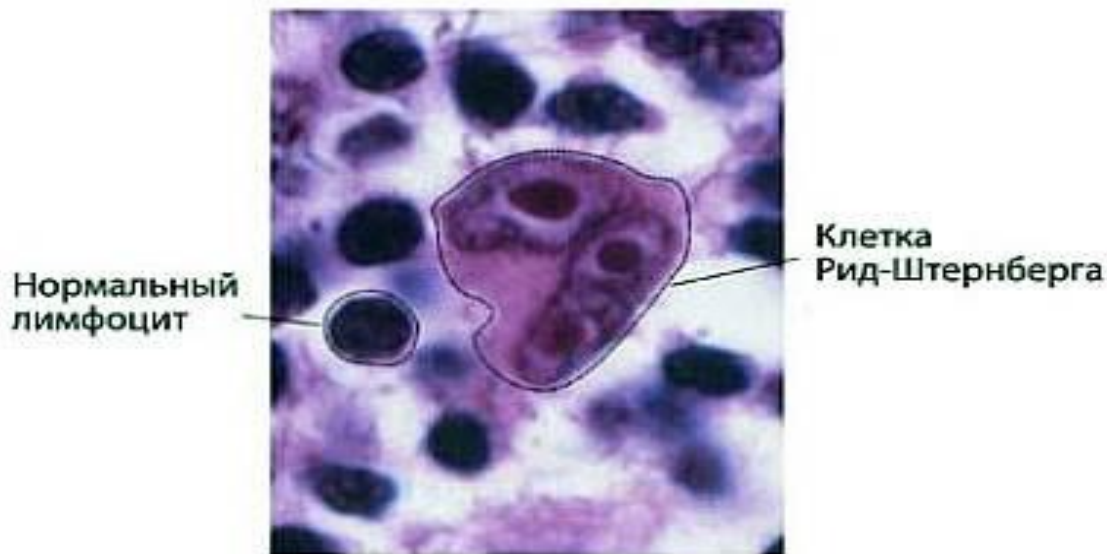
ЭТО ПЕРВИЧНОЕ ОПУХОЛЕВОЕ ПОРАЖЕНИЕ
ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ЕЕ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ.
ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ ОТНОСИТСЯ К ОПУХОЛЕВЫМ
ПОРАЖЕНИЯМ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ И
СОПРОВОЖДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ
ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, СЕЛЕЗЁНКИ И ДРУГИХ
ОРГАНОВ С ОБРАЗОВАНИЕМ В НИХ ГРАНУЛЁМ.

Особенности ЛУ



- Увеличение л/у на фоне полного здоровья (шейные или надключичные, реже – подмышечные и средостения)
 - Постепенный рост
 - Вначале мягкие
 - В динамике плотный конгломерат
 - Каждый лимфоузел пальпируется отчетливо («картошка в мешке»)
 - Кожа над лимфоузлами не изменена

Биопсия / ... III ... да



Заболевание	Группа	Размеры	Консистенция	Подвижность	Отношение к коже	Болезненность	Характерная клиника
Мононуклеоз	Ш, ЗШ	1,5 - 2	+	+	-	-	Ангина, лихорадка, мононуклеары
Фелиноз	Подм, Ш	1,5-10	+	-	-	+	Первичный аффект
Дифтерия	ЗШ Зат	1-1,5 – 3-4	+	+	отёк	+	Сероваточные беловатые плёнки
ВИЧ	Генер	1,5-2,5	+	+	+	+	субфебрилитет, оппортунист
ЛХ	Единичный → Генер	1,5 - 2	-	-	+	+	Специфические клетки при биопсии

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!

