

ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ



Определение

Очаговый туберкулез легких – наиболее ранняя форма вторичного туберкулеза, для которой характерны следующие признаки: очаговая структура поражения (до 1 см в диаметре), ограниченность протяженности процесса, преимущественно продуктивная тканевая реакция и малосимптомное клиническое течение.

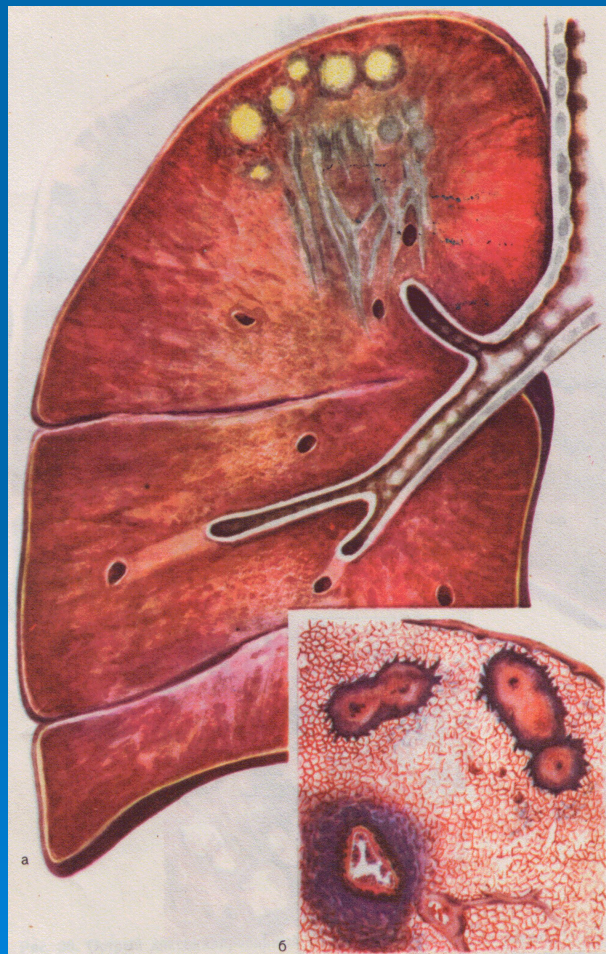
Патогенез

Экзогенная суперинфекция	Эндогенная реинфекция
Контакт с больным туберкулезом	1. Реактивация очагов, оставшихся после ранних лимфогематогенных диссеминаций первичного туберкулеза (очаги отсева Симона, Ашоффа, Пуля). 2. Гематогенный занос из других органов и систем, пораженных активным специфическим процессом. 3. Результат инволюции более распространенных форм туберкулеза (инфильтративный и диссеминированный туберкулез легких)

Патоморфология

Мягко-очаговая форма	Фиброзно-очаговая форма
Чаще односторонний творожистый эндобронхит, перибронхит, ацинозные, нодозные или лобулярные очаги	Формирование гиалиновой капсулы вокруг казеозных очагов, склеротические изменения вокруг очагов, деформация мелких bronхов, возможны ограниченные участки эмфиземы.

Очаговый туберкулез верхней доли правого легкого

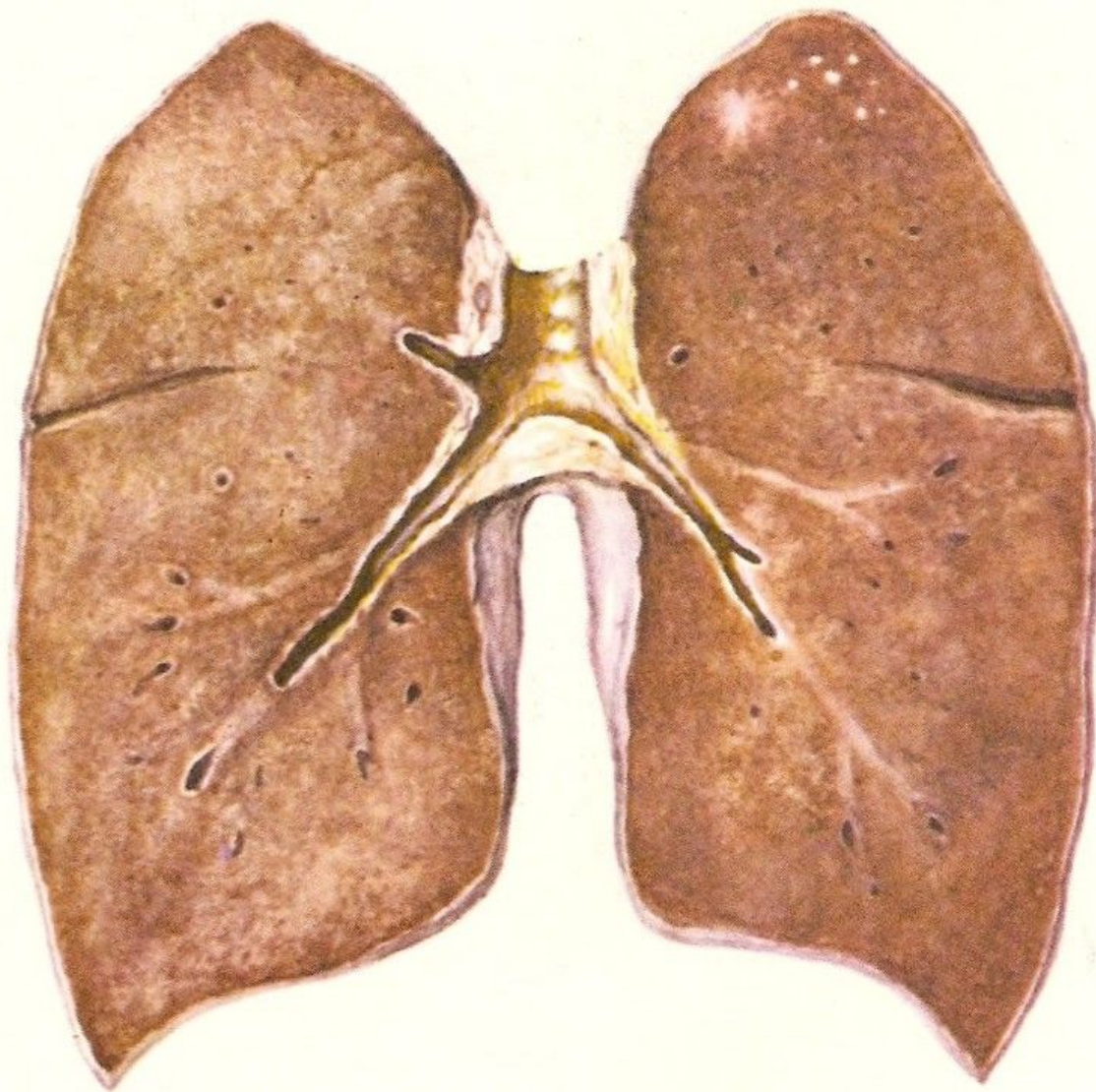


а – патологоанатомический
препарат;

б – гистопатологический
препарат: очаги экссудативного
и продуктивного
воспаления.

Клинические проявления

Мягко-очаговая форма	Фиброзно-очаговая форма
Форма активного туберкулеза. Чаще имеет инанперцептное или малосимптомное течение. Преимущественно это симптомы интоксикации, сухой кашель, боли в межлопаточной области.	Неактивные изменения. Результат перенесенного в прошлом туберкулеза. Клинически не проявляется.



Очаговый туберкулез легких (патологоанатомический препарат).

Анализ крови

Мягко-очаговая форма	Фиброзно-очаговая форма
В 55 – 85 % норма. У остальных больных может быть умеренный лейкоцитоз, сдвиг нейтрофилов, увеличение СОЭ.	Без изменений
Туберкулиновые пробы нормергические	

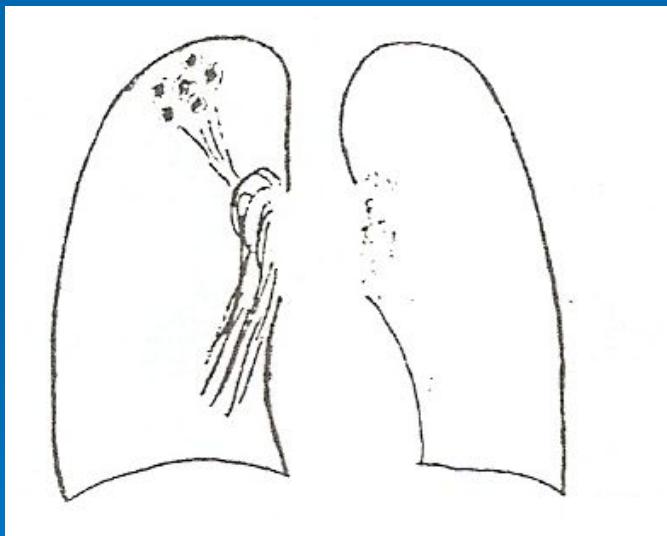
Бактериовыделение

Мягко-очаговая форма	Фиброзно-очаговая форма
МБТ находят бактериоскопически у 3 % больных. Методов посева $\approx$ у 30 % больных.	МБТ не находят

Рентгенологическая картина

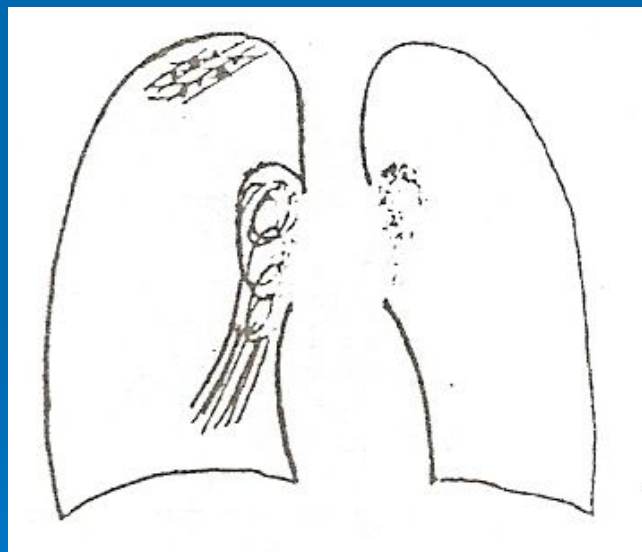
Мягко-очаговая форма

Очаги размером до 1 см в диаметре, без четких контуров, малой и средней интенсивности, с локализацией в верхних кортикальных отделах легкого на фоне усиленного легочного рисунка. Распад выявляется у 4-8 % больных.



Фиброзно-очаговая форма

Очаги размером до 1 см в диаметре средней и высокой интенсивности, четкими контурами на фоне уплотненной легочной ткани, могут быть плевральные наслоения.



Лечение

Мягко-очаговая форма	Фиброзно-очаговая форма
Лечат по 3 категории 2 HRZ/4 HR + патогенетическое лечение	В лечении не нуждается

Исходы

1. Выздоровление с рассасыванием, уплотнением, или обызвествлением очагов (малые остаточные изменения).
2. Прогрессирование и трансформация в другие формы более распространенного и деструктивного туберкулеза.