



Туберкулез периферических лимфатических узлов

Разбор клинической ситуации

Паспортная часть

ДАТА И ВРЕМЯ ПОСТУПЛЕНИЯ:26.03.2019

Ф.И.О:НАЗАРЕНКО АЛЕКСАНДР ВАЛЕРЬЕВИЧ

ВОЗРАСТ:03.011967, 52Г

ПОЛ:МУЖ

НАЦИОНАЛЬНОСТЬ:РУССКИЙ

АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ:Г.АЛМАТЫ

МЕСТО РАБОТЫ:НЕ РАБОТАЕТ

Жалобы

- ▶ на увеличение и покраснение шейных лимфоузлов справа, увеличение шейных лимфоузлов слева, на гнойное отделяемое подмышечной области слева, образование на уровне 2 ребра справа.

Anamnesis morbi

- ▶ Впервые туберкулез легких перенес в 2012г, получал лечение по I-категории. Исход лечения - завершено. Считает себя больным с января 2019г когда в первые заметил увеличенные лимфоузлы в шейной области справа, обратился по месту жительства. Лечение не получал, занимался самолечением. В связи прогрессирования процесса в марте 2019г обратился в инфекционную больницу, рекомендовано консультация фтизиооколога. После консультации в ННЦФ МЗРК, госпитализирован в ОХЛВЛТ на дифференциальную диагностику.

Anamnesis vitae

- ▶ Болезнь Боткина, кожно-венерические заболевания, сахарный диабет отрицают. На «Д» учете состоит у инфекциониста с 2012г с диагнозом: ХВГС и В20. Получает АРТ препараты без пропуска; с 2010г состоит у кардиолога с диагнозом: АГ получает – Каптоприл 20мг х 1р/д при подъёме АД, Экватор 10мг по 1т/б х 1р/д при подъёме АД. Травм и операции не было. Социально-бытовые условия удовлетворительные. Вредные привычки курит, женат, имеет двоих детей. Не работает.
- ▶ **Аллергия на Метрид и Метрогил. Наследственность не отягощена**

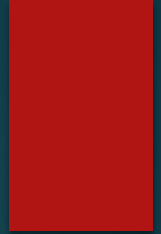
Общее состояние

- ▶ при поступлении средней степени тяжести. T^0 тела – $36,6^{\circ}\text{C}$. Сознание ясное, адекватно, на вопросы отвечает правильно. Положение в постели, активное. Рост 172см, вес 66. Нормостенического телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД-18 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД-130/90 мм.рт.ст. РС-76уд/мин. Язык влажный, розовый. Живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул регулярный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Периферических отеков нет.

Статус локалис

- ▶ при осмотре в шейной области справа имеются увеличенные лимфоузлы размером 6.0x7.2см, при пальпации лимфоузлы болезненные, не подвижные, отмечаются флюктуация, кожа над ним воспалено. В шейной области слева имеются увеличенные лимфоузлы размером 4.0x3.2см, 3.0x2.2см, 2.4x2.0см, при пальпации лимфоузлы болезненные, подвижные, плотной консистенции, кожа над ним не воспалено. На уровне 2-го ребра слева по средней линии имеется образование размером 6.0x5.4см, плотной консистенции, не подвижный, отмечается флюктуация, кожа над ним не изменено. В подмышечной области слева имеется свищевой ход, с гнойной отделяемой.

Предварительный диагноз



- ▶ Туберкулезный лимфаденит периферических лимфоузлов

Лабораториялық мәліметтер

- ▶ ОАК от 27.03.2019: гем-138, эр-4,3, гематокрит-39,0, тромб-243, лейко-7,8, эоз-2, мон-5, лимфоц-30, с/я-62, п/я-1, СОЭ-31;
- ▶ ОАМ от 27.03.2019: КОЛ-45,0, ЦВ-с/ж, прозр, отн.пл-1020, реак-кисл, белок-абс, пл.эпит-1, лейко-2-3.
- ▶ Биохим.АК от 27.03.2019:пр.бил-9,51, алат-18,2, глюкоза-5,9, о. белок-83, мочевиная-5,0, креатинин-86, аст-24,0.
- ▶ Резус и гр. Крови от 27.03.2019: O(1) Rh+
- ▶ Коагулограмма от 27.03.2019г.: АЧТВ-31, ПТИ-95, Фибриноген А-3,1, Тромбиновое время-14.
- ▶ Микрореакция на сифилис от 27.03.2019:отр
- ▶ ВГВ-отр;ВГС-положительный;
- ▶ Коагулологиялық зерттеу на 05.11.16г-Фиб А-422; прот время-16; протормбин-88,5;МНО-11;АЧТВ-37

Клиникалық диагноз

- ▶ Туберкулезный лимфаденит периферическиз лимфоузлов , активная фаза, осложненный свищем. Рецидив другие. 1-категория.

Операция 17.11.2016г

- ▶ Торакотомия справа, абсцессотомия, секвестрнекрэктомия тел Th10-11 позвонков, декомпрессией спинного мозга на этом уровне

Культуралық зерттеу нәтижесі
бастапқы нәтиже
Результат культурального исследования
первичный результат

Бактериологиялық зерттеудің нөмірі (Номер бактериологического исследования): ... 5125

Бөлімше (Отделение): ... КХД

Науқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного): ... Вабеков

Үлгі (Образец): ... моча

Үлгіні жинау мерзімі (Дата сбора образца): ... 17.11.16

Өспе (Посев): MGIT ☒ Л-Й ☐

Өспе күні (Дата посева): ... 17.11.2016

Нәтижесінің мерзімі (Дата результата) ... к/ф

Нәтиже (Результат): ☒ оң (положительный) ; ☐ теріс (отрицательный) ☐ өскін (пророст)

Зертханашы-дәрігердің қолы (Подпись врача-лаборанта): ...

МБТ дәрілік сезімталдығын тестілеу нәтижесі
 Результат теста на лекарственную чувствительность МБТ
 Түпкілікті нәтиже (окончательный результат) MGIT ☒ ЛЙ ☐

актериологиялык зерттеу нөмірі (Номер бактериологического исследования) 3125

Бөлімше (Отделение): КХӨ

Наукастың тегі, аты, әкесінің аты, (Фамилия, имя, отчество
 больного): Спабеков Арихан

Үлгі (Образец) шос

Үлгіні жинау мерзімі (Дата сбора образца): 17.12.16

ДСТ (дәрілік сезімталдыққа тест) I-қатар

Дата постановки ТЛЧ (тест на лекарственную чувствительность) (I ряд): 15.12.16

ДСТ нәтижесінің мерзімі I-қатар (Дата результата ТЛЧ I ряд): 21.12.16

ДСТ II-қатарға қою мерзімі (Дата постановки ТЛЧ II ряд): 15.12.16

ДСТ нәтижесінің мерзімі II-қатар (Дата результата ТЛЧ II ряд): 21.12.16

MGIT I-қатар (ряд)	
S	y
I	y
R	y
E	y
Z	128

Л-Й I-қатар (ряд)	
S	
I	
R	
E	

MGIT II-қатар (ряд)	
Ofs/Lf	2
Pro/Eto	2
Cm	2
Am	2
ccfr	2
km	2
pas	2

Л-Й II-қатар (ряд)	
Ofs/Lf	
Pro/Eto	
Cm	
Am	
Km	
Cs	
PAS	

Зертханашы-дәрігердің қолы (Подпись врача-лаборанта): [Signature]

Денсаулық сақтау министрлігі
Министерство здравоохранения
Республики Казахстан

Ұйымның атауы
Наименование организации

2016

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы
"23" қарашаның №907 бұйрығымен бекітілген
№ 014/е нысаны медициналық құжаттама

Медицинская документация
Форма № 014/у
Утверждена приказом Министра здравоохранения
Республики Казахстан "23" ноября 2010 года №907

Патологиялық - гистологиялық зерттеуге
ЖОЛДАМА*
(материалдың жолданған күні мен сағаттары)
НАПРАВЛЕНИЕ*
на патолого-гистологическое исследование
(дата и часы направления материала)

20 16 жыл (год) « 16 » _____ сағат (час.)

Осы (Отделение) ОРАЛЫ Науқастың стационарлық (амбулаторлық) картасының № (Карта стационарного больного (амбулаторная карта)) № 19
астың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного) Сыбабаев Азамат
нысы Е/Ә (Пол) М/Ж
ан күні (Дата рождения) 09.08.1978-ж.р.
опсия бірінші рет, екінші рет, (керегінің астын сызыңыз). (Биопсия первичная, вторичная, (нужное подчеркнуть))
йталанғанда бірінші жолғы биопсияның № мен күнін көрсетіңіз (При повторной биопсии указать № и дату первичной)
терацияның күні және түрі (Дата и вид операции) 16.11.16г. гистеректомия, овариэктомия, кт
атериалды маркілеу, объектілер саны (Маркировка материала, числа объектов) 7-11-10

Клиникалық деректер (Клинические данные) Сартама сальватори и графиче тесис

(Сыртқаттың ұзақтығы, ісік болса-жүргізілген ем, - анық орналасуы, осы жылдамдығы, өлшемдері, консистенциясы, қоршаған тіндермен байланысы, метастаздары, басқа ісік түйіндерінің бар болуы, арнаулы ем: лимфа түйіндерін зерттегенде қан талдауын, эндометрия қырындысын; сүт бездерін зерттегенде-әдеттегідей келген соңғы етеккірдің басталуы мен аяқталуын, етеккір функциясының бұзылу сипатын, қан кетуінің басталуын көрсетіңіз, продолжительность заболевания, проведенное лечение при опухолях - точная локализация, темпы роста, размеры, консистенция, отношение к окружающим тканям, метастазы, наличие других опухолевых узлов, специальное лечение; при исследовании лимфоузлов - указать анализ крови, соскобов эндометрия, молочных желез - начало и окончание последней нормальной менструации, характер нарушения менструальной функции, дата начала кровотечения)

Клиникалық диагнозы (Клинический диагноз)

губ. мезенхим ТН-10

Ауруш дәрігердің тегі (Фамилия лечащего врача)

Асанов Е.А.

Патологиялық зерттеу (Патологическое исследование) №

Түскен күні мен сағаттары (Дата и часы поступления)

Диагностикалық биопсия (Биопсия диагностическая)

Жедел биопсия (Биопсия срочная)

Операциялық материал (Операционный материал)

Кесектер саны (Количество кусочков)

Блоктар (блоков)

Бою әдістемесі (Методика окраски)

Макро және микроскопиялық сипаттау (Макро-и микроскопическое описание):

Патологогистологиялық қорытынды (диагноз) (Патологогистологическое заключение (диагноз))

Көрсетілген материалда грануляциялық жарақаттың
туберкулездік өзгертіндісі.

Код

Зерттеу күні (Дата исследования) 20 16 жылы (года)

23

Патологоанатомның тегі (Фамилия патологоанатома)

Жибекеев С.Б.

қолы (подпись)

Зертханашының тегі (Фамилия лаборанта)

қолы (подпись)

* Көшірме қағазбен екі дана толтырылады (Заполняется под копирку в двух экземплярах)
Қажеттісін жазып, астын сызыңыз (Необходимое вписать, подчеркнуть)

GeneXpert зерттеу нәтижесі
Результат исследования на GeneXpert

Зерттеу нөмірі (Номер исследования): 5725

Бөлімше (Отделение): ИХ

Науқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного): Сиябаев А.К.

Үлгі (Образец): ИХ

Тест нәтижесі (Результат теста)				
MTB (туберкулез микобактериялары) +			MTB Теріс (отр)	Ескерту (Примечание)
RIF+	RIF-	RIF анықталмаған (не опред)		
ус			✓	

Берілу күні (Дата выдачи): 18.11.16

Зертханашы-дәрігердің қолы (Подпись врача-лаборанта):

ия

женин

покое

иханин

УИМ
Я

Цель исследования: ☒ диагностика

☐ контроль химиотерапия Категория ☐ I ☐ II ☐ IV

Посев если МБТ(): _____

ТЛУ і ряд ☐ д ☐ н нет

ТЛУ II ряд. ☐ ☐ нет

Ранее леченный:

☐ Да ☒ Нет

Gene Xpert

если МБТ (-)

Хайн-тест I ряд

Если МБТ (+) ☐

Хайн-тест 2 ряд

если МБТ (+)/R у $\square$.

Врач:

ТБ 03

Data:

Номер бактериоскопического исследования:

Подпись врач-лаборанта:

Data:

ІСЯ

ЖЕНЩИ

покое

ИХАНУ

ФГДС на 18.01.2017г



- ▶ Заключение: Рефлюкс-эзофагит 1 степени. Ослабление перистальтики желудка во время осмотра.

Лечение ноябрь



- ▶ Режим I
- ▶ Диета 11
- ▶ Кетатоп
- ▶ Фенобарбитал
- ▶ Цеф3
- ▶ Нейрогин
- ▶ Глюкоза+Вит С
- ▶ Промедол
- ▶ Капреомицин
- ▶ Левофлоксацин
- ▶ Этамбутол
- ▶ Пиразинамид

Лечение декабрь



- ▶ Режим I
 - ▶ Диета 11
 - ▶ Капреомицин
 - ▶ Левофлоксацин
 - ▶ Циклосерин
 - ▶ Этамбутол
 - ▶ Пиразинамид
 - ▶ Протионамид
 - ▶ Аспаркам
-
- ▶ Пентоксифиллин

Лечение январь



- ▶ Режим I
- ▶ Диета 11
- ▶ Капреомицин
- ▶ Левофлоксацин
- ▶ Циклосерин
- ▶ Этамбутол
- ▶ Пиразинамид
- ▶ ПАСК
- ▶ Аспаркам
- ▶ Омез
- ▶ Денол
- ▶ Пентоксифиллин
- ▶ КМА