медицинский университет

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР

Доцент кафедры внутренних болезней

Фесюк Елена Геннадьевна

г. Киров

Клинический пример № 1:

- Больная Т., 47 лет, в течение 5 месяцев находится на лечении в 1-м диагностическом отделении противотуберкулезного диспансера.
- **Жалоб** при поступлении не предъявляет.
- **Анамнез заболевания:** при профилактическом ФГ-обследовании выявлены очаги в верхней доле правого легкого, заподозрен туберкулез, дообследована и госпитализирована с диагнозом: Очаговый туберкулез в верхней доле правого легкого в фазе инфильтрации МБТ- в 1-е диагностическое отделение противотуберкулезного диспансера для прохождения основного курса химиотерапии.

продолжение

- **Анамнез жизни:** наследственность по туберкулезу не отягощена. Туб. контакт по месту работы. Предыдущее ФГ- обследование 6 месяцев назад (снимок представлен, в норме). В местах лишения свободы не находилась. Проживает в г. Кирове. Образование среднее специальное, медицинское. По профессии- медицинская сестра. Семейное положение- разведена. Живет с взрослым сыном в благоустроенной квартире. Перенесенные заболевания: в 28 лет гломерулонефрит, узловатая эритема, получала краткосрочный курс глюкокортикостероидов. Операции: удаление миомы матки. Аллергологический анамнез отягощен: на пенициллин, ампиокс, гентамицин развитие отека Квинке. Гепатит, малярию, венерические заболевания, гельминтозы, гормонотерапию, гемотранфузии отрицает. Не курит, алкоголь не употребляет.

продолжение

- **Объективно:** Сознание ясное. Положение активное. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы физиологической окраски, следов от в/в инъекций нет. Тургор не снижен. Подкожно-жировая клетчатка развита достаточно. Периферические лимфоузлы не увеличены. Грудная клетка правильной формы, обе половины равномерно участвуют в акте дыхания. Над легкими ясный легочный звук, дыхание везикулярное, без хрипов, ч.д. 16 в мин. Область сердца без видимой патологии. Границы относительной сердечной тупости в пределах возрастной нормы. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ч.с.с. 70 в минуту, АД 120/80 мм. рт. ст. Пульс симметричный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Язык чистый, влажный. Миндалины не увеличены. Живот обычной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. Мышечная защита не выражена. Печень не увеличена.Симптом поколачивания отрицательный с обоих сторон. Дизурических явлений нет. Отеков нет. Стул не нарушен.

Общий анализ крови

Показатель	при поступл.	1-й мес.	2-й мес.	3-й мес.	4-й мес.	5-й мес.	
гемоглобин	4,38	4.07	4,02	4,02	4,35	в работе	
эритроциты	138	128	127	136	144		
лейкоциты	5,34	4,59	4,26	4,0	3,96		
палочкояд.	3	6	6	1	4		
сегментояд.	68	50	54	53	48		
лимфоциты	15	25	24	28	31		
моноциты	13	11	14	11	12		
эозинофилы	0	8	1	6	5		
СОЭ	15	22	22	32	6		
тромбоциты	219	160	177	179	208		

Общий анализ мочи

Показатель	при поступл.	1-й мес.	2-й мес.	3-й мес.	4-й мес.	5-й мес.	
прозрачность	прозр.	прозр	прозр	прозр	прозр	прозр	
уд. вес	м/м	1022	1021	1020	м/м	1012	
цвет	с/желт.	желт.	с/желт.	с/желт	сол.	желт.	
реакция	с/кисл.	нейтр.	щелочн.	щел.	щел.	нейтр.	
белок	н/о	н/о	0,066	0,033	н/о	н/о	
глюкоза	н/о	н/о	н/о	н/о	н/о	н/о	
ацетон	н/о	н/о	н/о	н/о	н/о	н/о	
лейкоциты	0-2	2-3	1-3	2-4	4-6	2-3	
эритроциты	н/о	25-30	0-1	8-15	30-35	-	
цилиндры	н/о	н/о	н/о	-	-	2-4	
эпителий пл.	умер.	немн.	немн.	умер.	немн.	немн.	
соли	фосфаты	-	оксалаты	слизь	-	фосфаты	
бактерии	дрож.кл. МБТ-	бактерии	-	-	бакт.	-	

Биохимический анализ крови

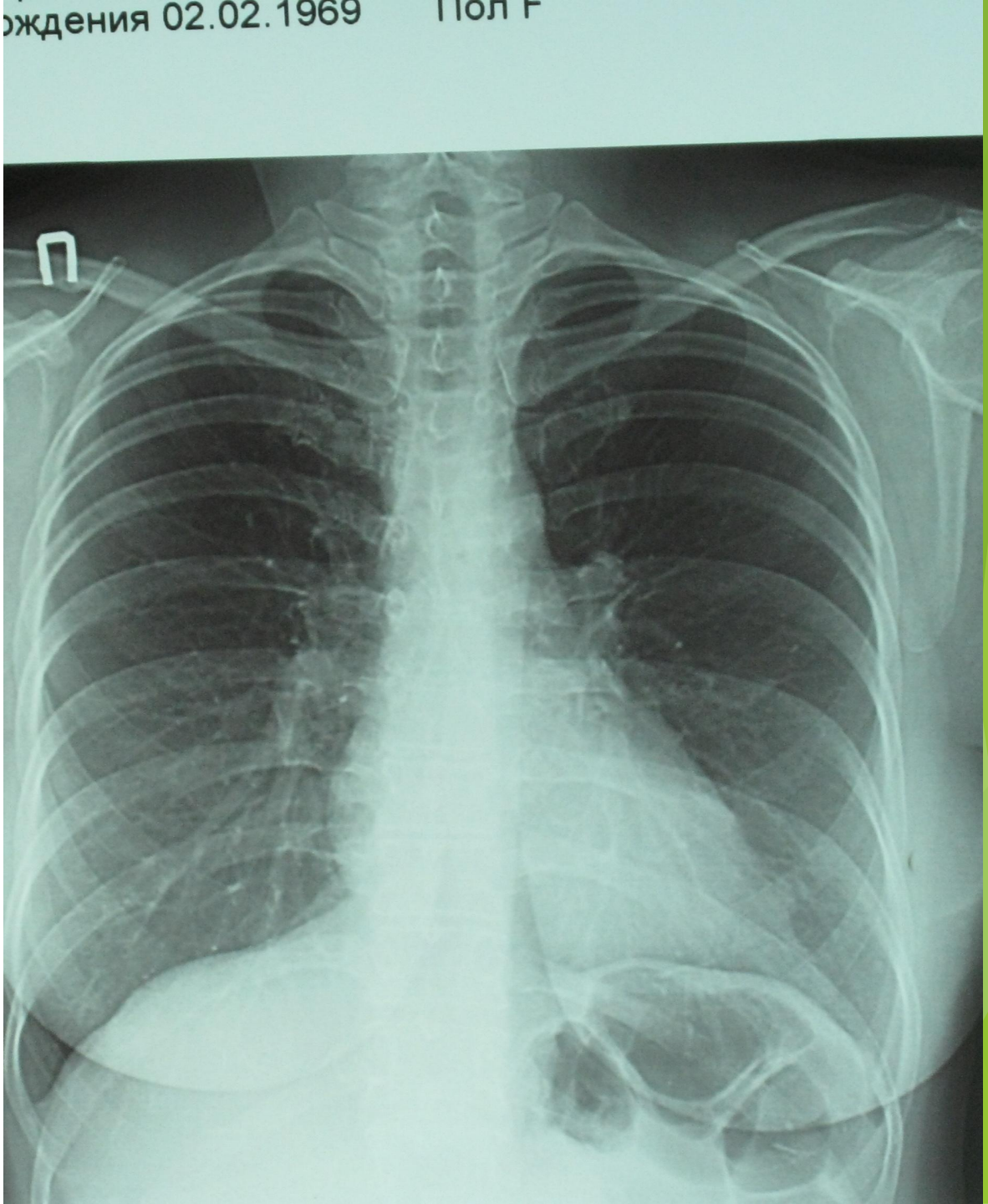
Показатель	при поступл.	1-й мес.	2-й мес.	3-й мес.	4-й мес.	5-й мес.	
Мочевина	5,43	4,06	2,34	3,39	4,80	-	
АЛТ	20,1	702,9	89,2	279,4	76,1	33,8	
АСТ	24,6	731,4	51,3	136,9	110,2	26,2	
Билирубин общ	7,86	9,11	12,49	7,60	5,86	12	
Билирубин пр	3,97	5,88	5,24	4,37	2,56	8,06	
Альфа-амилаза	-	-	-	-	110,1	121	
Креатинин	51,7	49,43	53,4	51,5	54,9	-	
Глюкоза	5,43		4,68	-	-	-	
Тимоловая пр.	1,4	1,0	1,9	1,7	1,4	1,5	
Мочевая кислота	-	-	-	-	403,7	211,2	

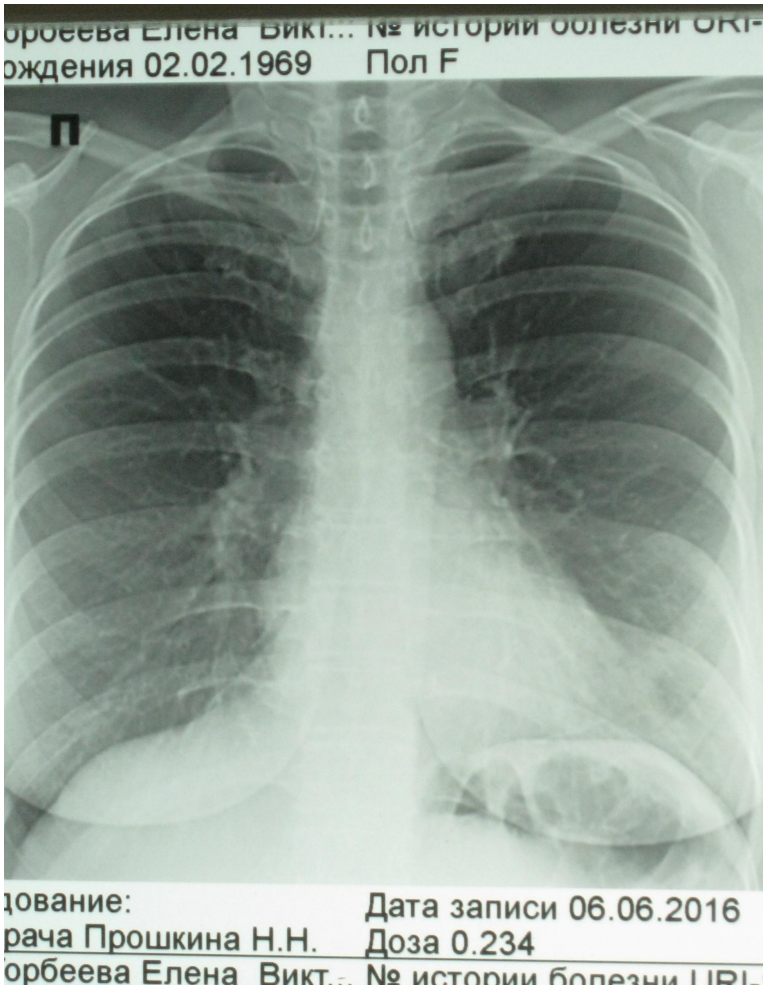
продолжение

Анализ мокроты на МБТ

Показатель	при поступл.	1-й мес.	2-й мес.	3-й мес.	4-й мес.	5-й мес.	
Люм-методом	КУМ- в т.ч. смывы из бронха	КУМ-	КУМ-	КУМ-	КУМ-	КУМ-	
ПЦР	ДНК МБТ-	-	-	-	-	-	
Посев Bactec	-	-	-	-	-	-	
Посев на плотные пит. ср.	МБТ-	МБТ-	МБТ-	в работе	в работе	в работе	

Предыдущее ФГ-обследование в норме, без патологии.





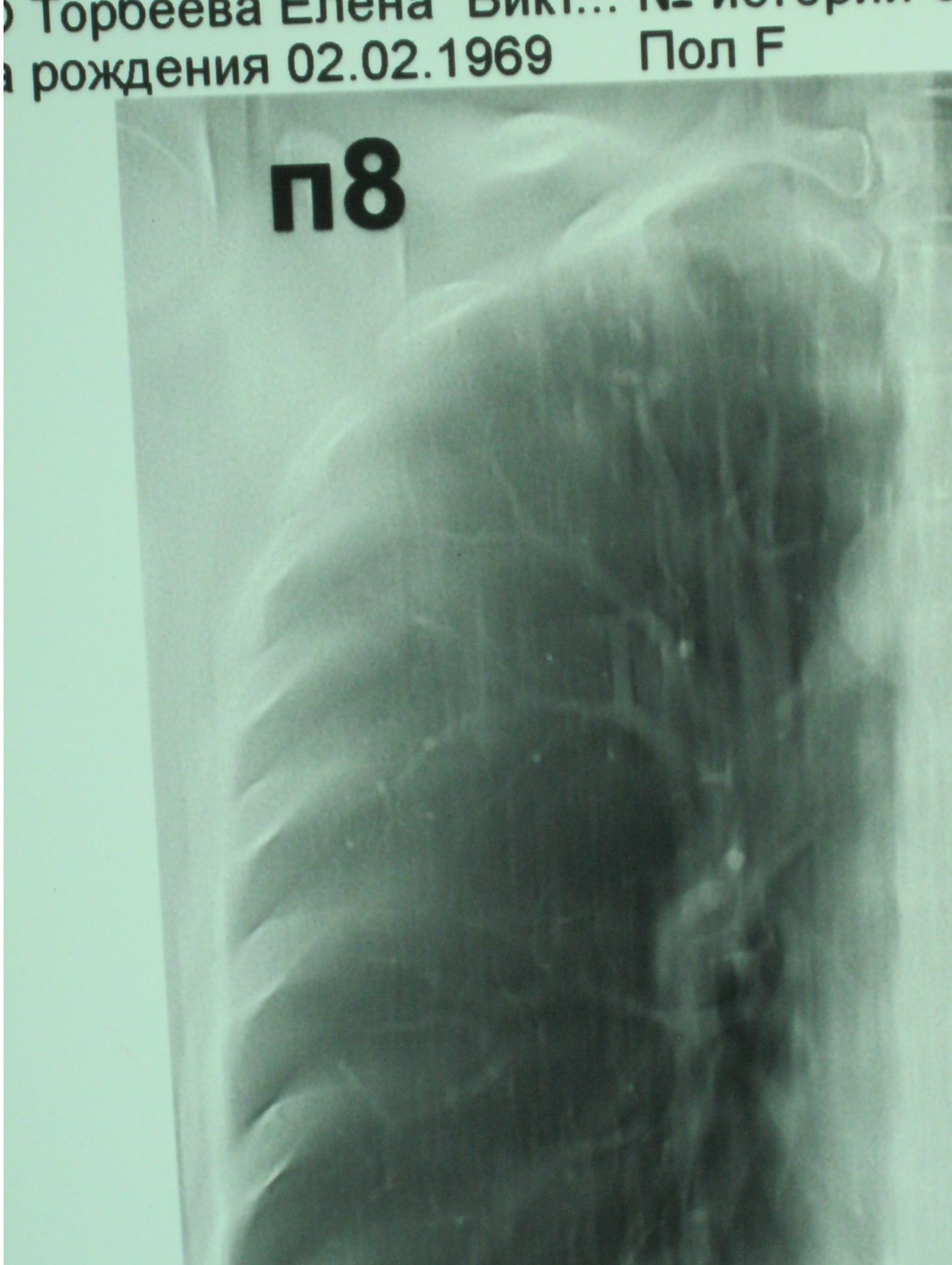
Обзорная рентгенограмма, правая боковая ТГ срез 8 см, прямые ТГ правого легкого срезы 8 см, 9 см при поступлении.

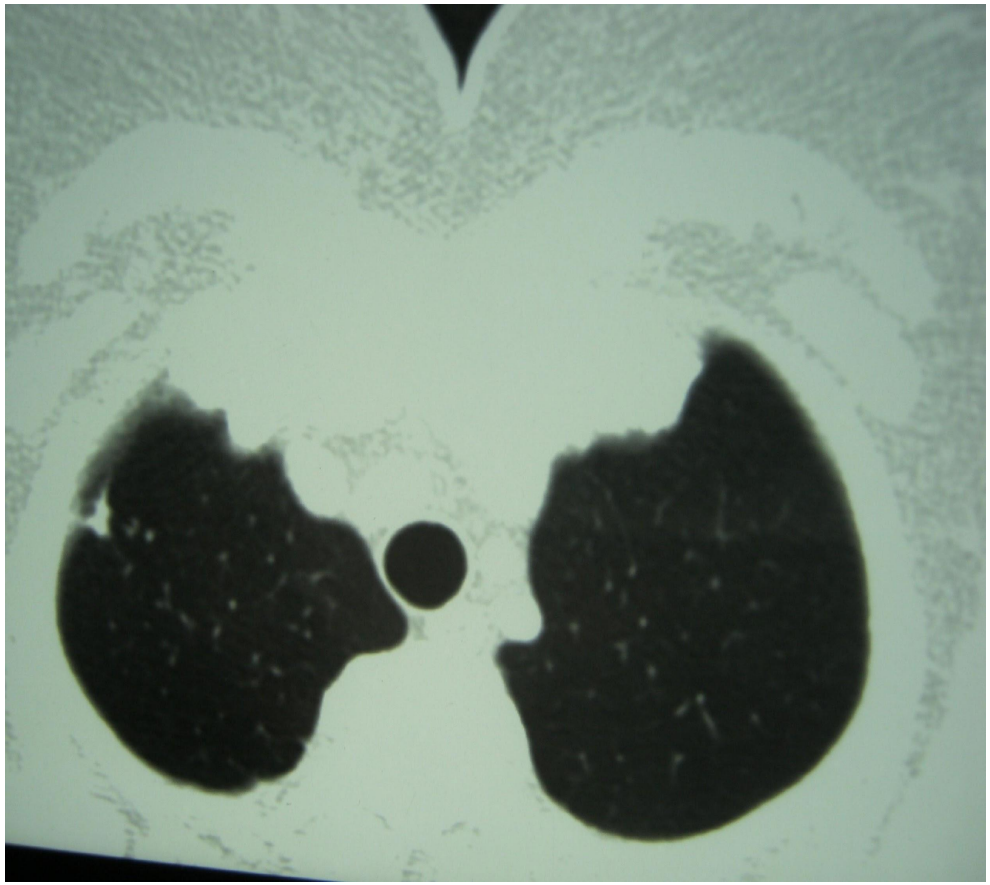
- В левом легком без патологических теней. В С1 и С2 верхней доли правого легкого участок очаговой инфильтрации на фоне воспалительно-деформированного легочного рисунка. Корни легких структурные, без признаков аденопатии. Диафрагма ровная. Синусы свободны. Сердце – норма.

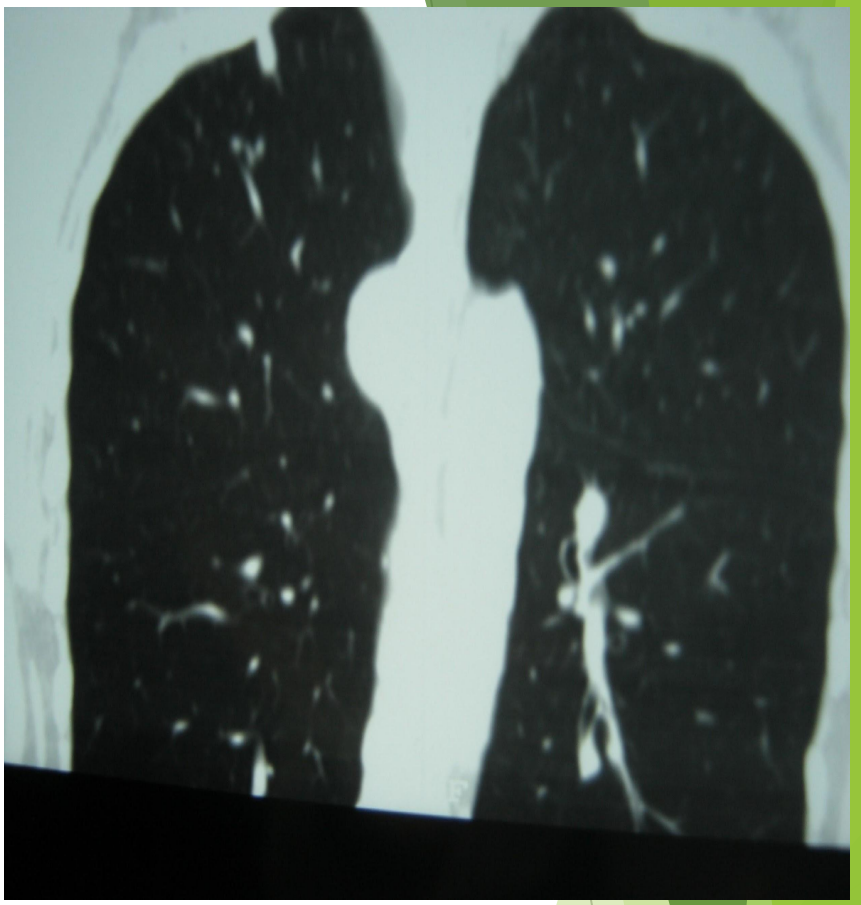
Заключение: Очаговый туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации.

Прямая ТГ правого легкого срез 8 см при поступлении.

В верней доле правого легкого в С1 и С2 определяются очаги с нечеткими контурами.







МСКТ органов грудной клетки через 4 месяца лечения.

- В правом легком, верхней доле, С1 и С2 два четких плотных крупных очага, размером 8 на 5 мм и 6 на 3 мм, вокруг которых мелкие слабо контурированные очажки, расположенные периваскулярно. В левом легком в С8 и С10 нижней доли два четких одиночных очага с признаками кальцинации. В С5 верхней доли участок линейного фиброза.
- **Заключение: КТ-картина при очаговом туберкулезе в верхней доле С1 и С2 правого легкого.**

Проведено обследование при поступлении:

- Консультирована ЛОР-врачом: без патологии.
- Консультирована дерматологогм: ксероз локтей.
- Консультирована терапевтом, урологом: Хронический гломерулонефрит.
- Консультирован гинекологом: гинекологически без патологии.
- Консультирована окулистом: Миопия I степени.
- Трахеобронхоскопия: без патологии.
- Диаскинтест: папула 20 мм с везикулами.
- УЗИ органов брюшной полости: умеренные диффузные изменения паренхимы поджелудочной железы. Неравномерное утолщение стенки и слайдж в полости желчного пузыря. Маловыраженные диффузные изменения в паренхиме обеих почек. Микролиты левой почки.
- УЗИ матки и яичников: диффузные изменения миометрия матки (признаки аденомиоза). Миома матки (мелкий интерстициальный узел). Кисты эндоцервикса.
- ФВД: в норме.
- ЭКГ: синусовый ритм, ч.с.с. 65 в мин., электр. ось не отклонена, умеренные изменения реполяризации в боковых отделах левого желудочка.

Лечение

- Госпитализация в 1-е диагностическое отделение КОКПТД – активный ограниченный туберкулезный процесс без бактериовыделения.
- Режим 2-3. Диета ВБД туб.
- Комплексное лечение. Лечение по 1 режиму химиотерапии - $R_{0,45}\,E_{0,8}Z_{1,0}$ феназид 0,5, лечение с перерывами со снижением доз, так как имел место острый токсический гепатит на прием препаратов, с отменой пиразинамида и назначением протионамида 0,5. Получила 73 полные дозы.
- Патогенетическая терапия: тиосульфат натрия в/в струйно, витамин Е, В1, В6, карсил, ессенциале, урсолиф, фосфоглив, ремаксол в/в, фолиевая кислота, рибоксин.
- Дезинтоксикационная терапия: физ.раствор, глюкоза…
- Физиопроцедуры: КВЧ, ДМВ-терапия, ингаляции с прополисом, электрофорез с кальцием хлоридом и эуффилином, СМТ, ультразвук на в/долю справа.

Эффективность лечения:

- Нормализация лабораторных показателей: практически нормализовались ОАК, ОАМ, БАК.
- Исследование мокроты на МБТ – МБТ-
- Рентгенологически: положительная динамика рассасывания очагов.

Консультирована хирургом: оперативное лечение не показано.

Продолжить консервативное лечение в условиях стационара по больничному листу до получения 90 доз противотуберкулезных препаратов.

Спасибо за внимание