

АО «Медицинский университет Астаны»  
Кафедра внутренних болезни

# ***МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ***

Ташпулатов Тахир  
691

Астана –  
2017г.

# ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

**ДИССЕМИНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ** - ЭТО ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА, КОТОРАЯ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЛИМФОГЕМАТОГЕННОГО РАССЕЙВАНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА И ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДВУХСТОРОННИМ, СИММЕТРИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В ВЕРХНИХ И КОРТИКАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ ЛЕГКИХ.

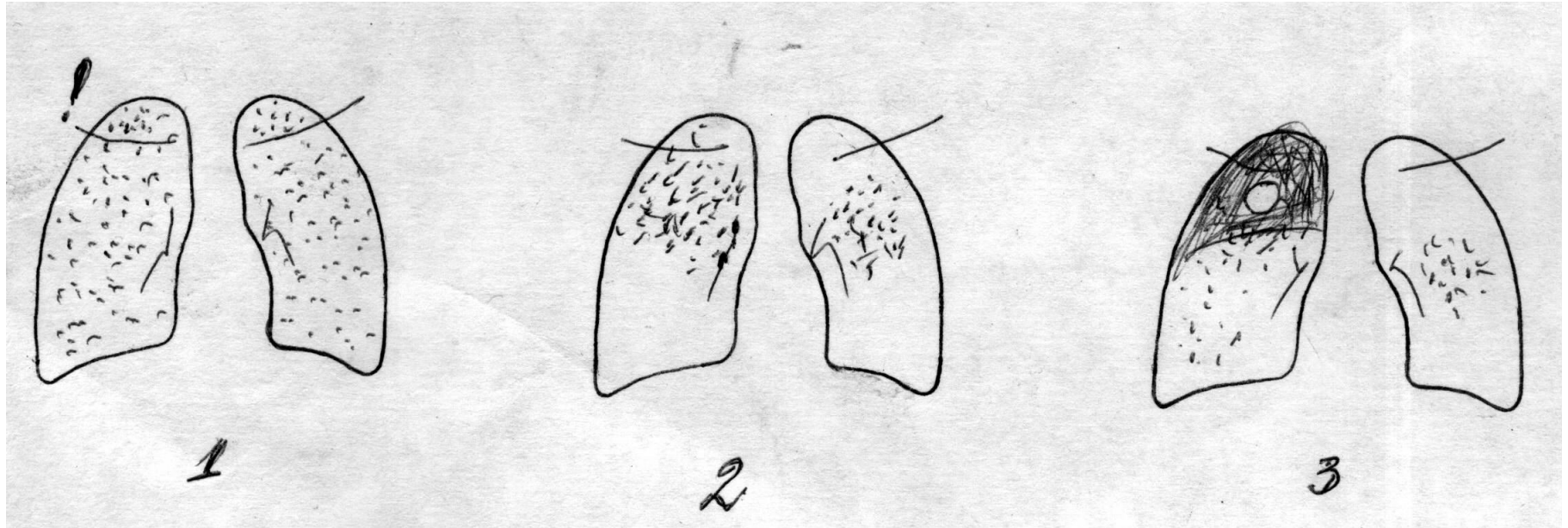
В зависимости от течения диссеминированный туберкулез делится –

1. Острый (миллиарный);
2. Подострый;
3. Хронический.

# ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

1. Наличие в организме очага туберкулезной инфекции.
2. Бактериемия.
3. Гиперсенсibilизация и увеличение проницаемости стенки легочных кровеносных сосудов.
4. Снижение противотуберкулезного иммунитета.

# Пути диссеминации



**1 – Гематогенный; 2 – Лимфогенный; 3 – Бронхогенный.**

# Острый диссеминированный туберкулез легких

- Возникает при кратковременной, но массивной бактеремии.
- Тяжелое заболевание, которое можно спутать с брюшным тифом. Болезнь поражает разные органы: печень, кишечник, легкие и другие внутренние органы. Эта форма туберкулеза бывает у небольшого количества больных (1-3%), у которых установлен диагноз открытый туберкулез.
- **Милиарным туберкулез называется из-за формы поражения органов, которая напоминает маленькие рассыпанные зерна проса, диаметр 1-2 мм.**
- Острая форма заболевания плохо диагностируется на начальной стадии, и в течение 2 недель болезнь заканчивается летальным исходом. Происходит это в том случае, если человек страдает тяжелыми иммунными заболеваниями (например, СПИД).

# Причины появления милиарного туберкулеза:

- ослабленный иммунитет вследствие иммунодефицита или прогрессирующего хронического течения заболевания;
- операция на органе, инфицированном туберкулезом;
- повреждение стенки сосудов и т. п.
  
- **При милиарном туберкулезе микобактерия попадает в кровь человека и вместе с кровотоком разносится по всем органам.**
- **В группу риска заражения болезнью входят люди, имеющие:**
- плохие привычки (курение, алкоголизм, наркотики);
- хронические болезни (язвенная болезнь, диабет и т.д.);
- стрессы, диеты;
- асоциальный способ жизни (плохая гигиена, беспорядочные половые связи).

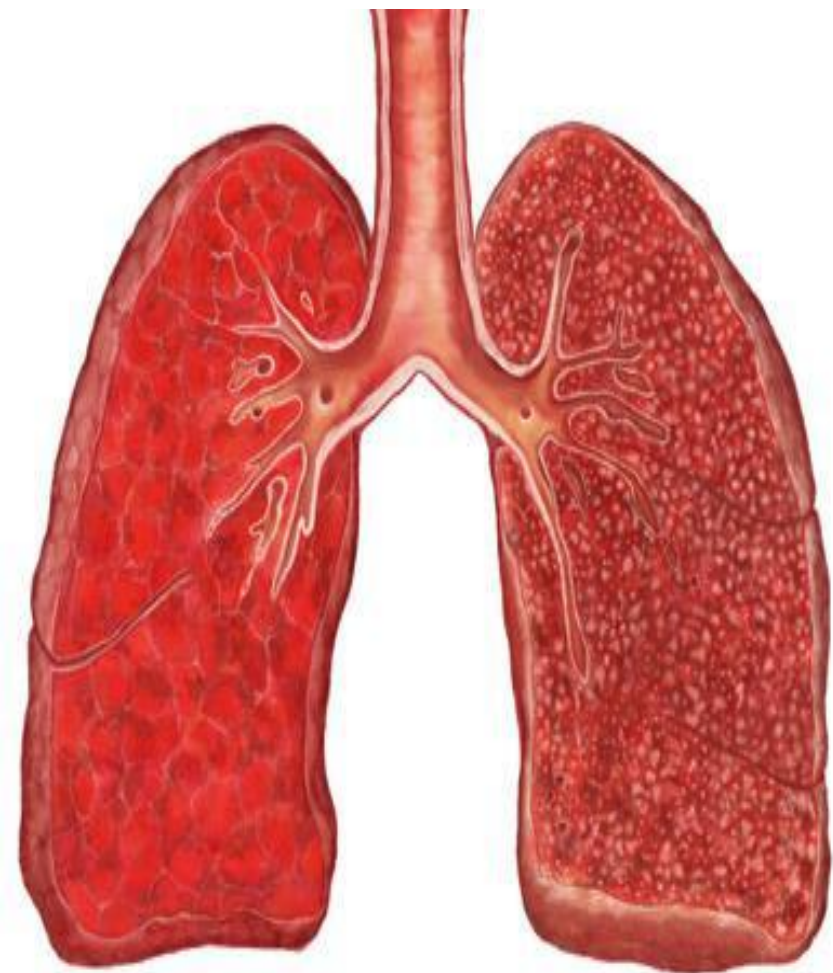
# СИМПТОМЫ

- Синдром интоксикации – быстрое повышение температуры тела до 38-39 °С, лихорадка гектического типа, головная боль, слабость, потливость, аппетит ухудшается;
- Иногда – бред, спутанность или потеря сознания, сухой кашель.
- Одышка, акроцианоз.

# ***МИЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ***

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ**

- 1. Тифоидная.**
- 2. Легочная.**
- 3. Менингиальная.**
- 4. Острый милиарный сепсис.**





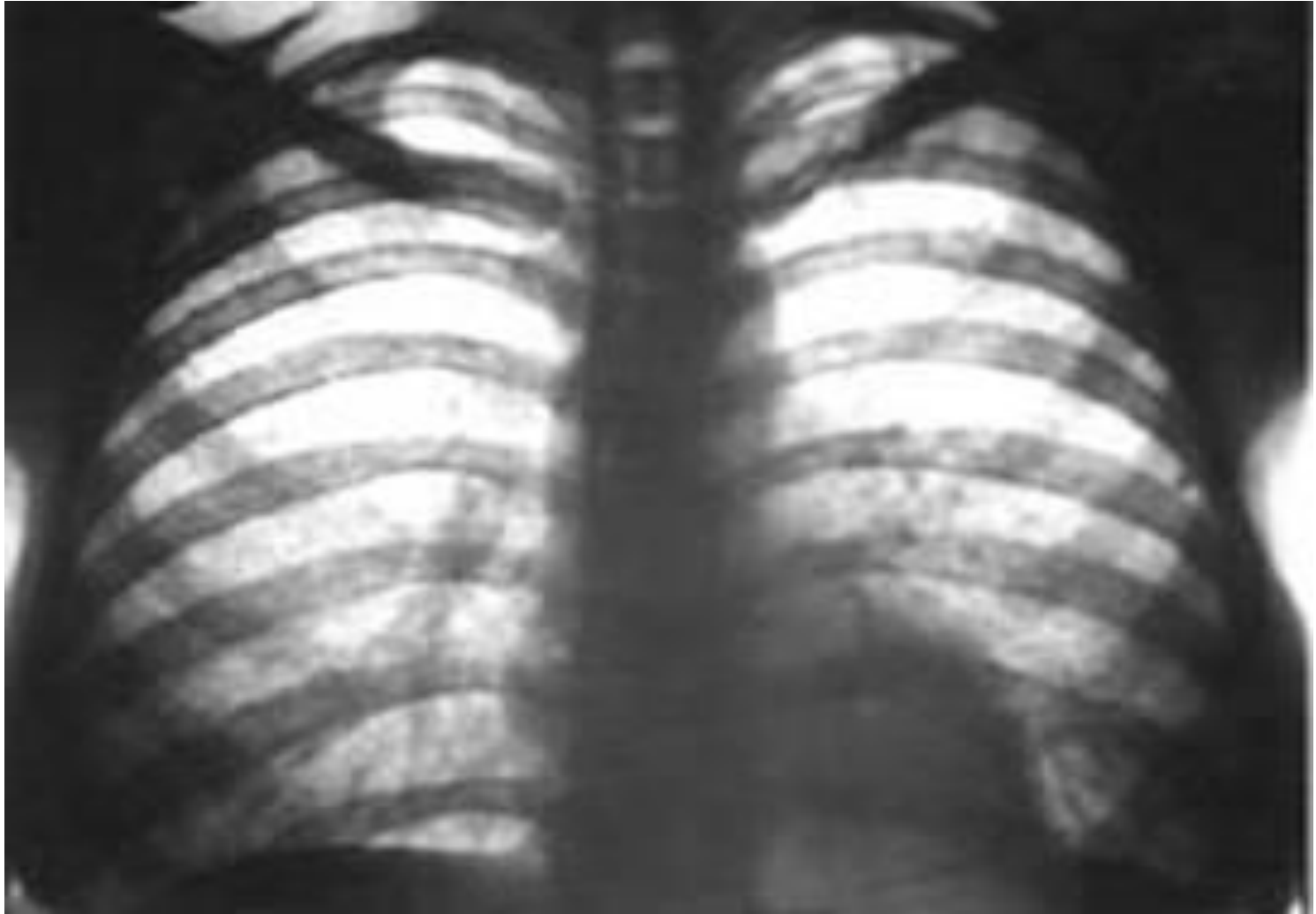
# ***РЕНТГЕНДИАГНОСТИКА МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА***

→ ОЧАГИ - МЕЛКИЕ (1-2 ММ)  
МОНОМОРФНЫЕ

→ ИНТЕНСИВНОСТЬ – МАЛАЯ

→ ЛОКАЛИЗАЦИЯ – ТОТАЛЬНАЯ  
ДВУХСТОРОННЯЯ РАВНОМЕРНАЯ  
ДИССЕМИНАЦИЯ

# Милиарный туберкулез



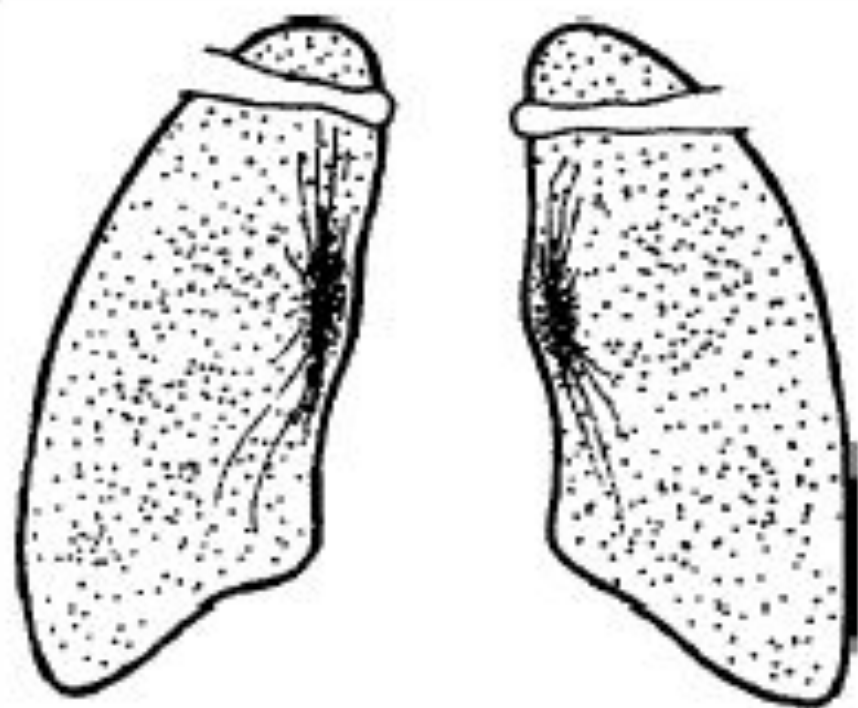


Рис. 44. Милиарный туберкулез легких

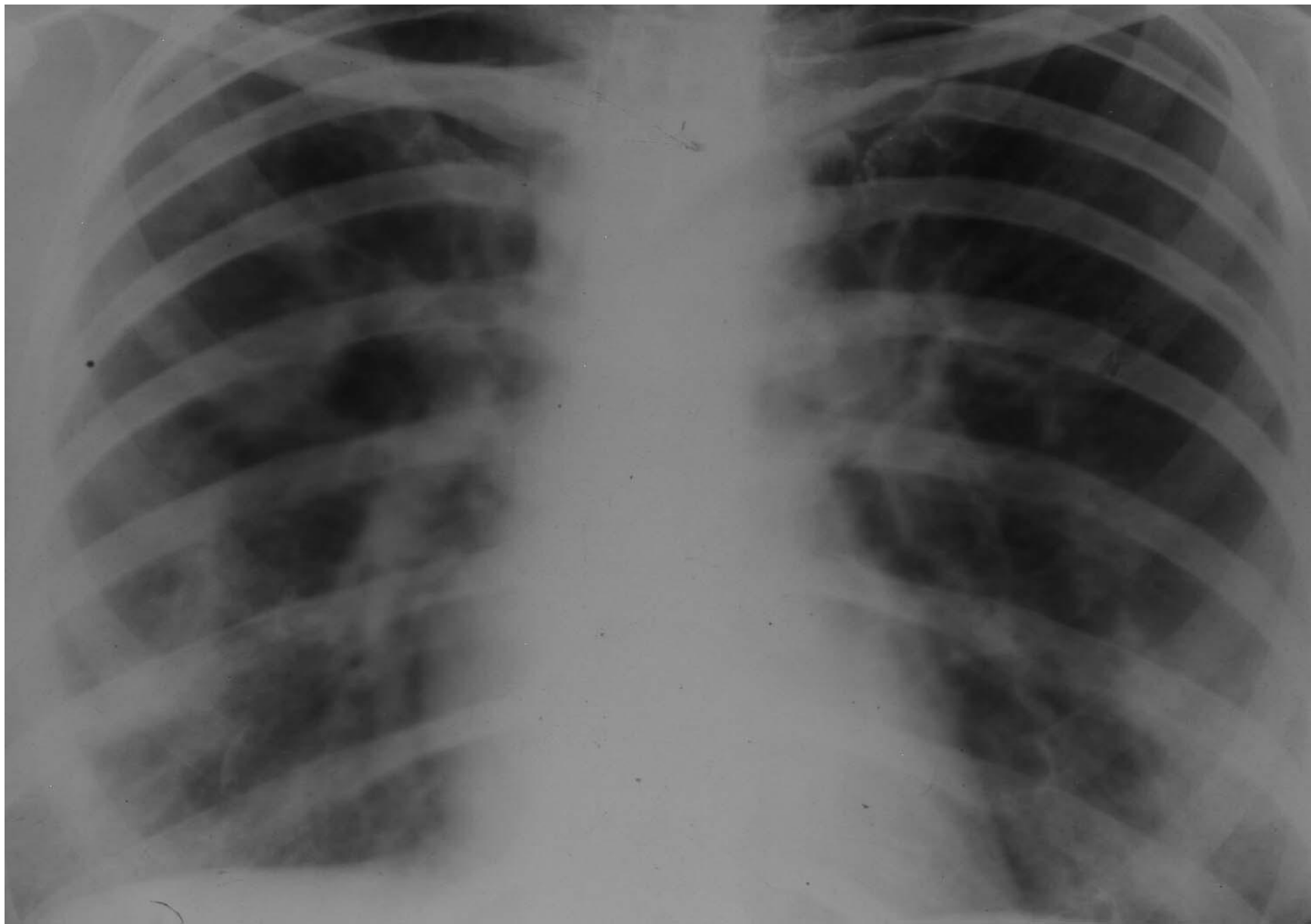


Рис. 45. Подострый диссеминированный туберкулез легких

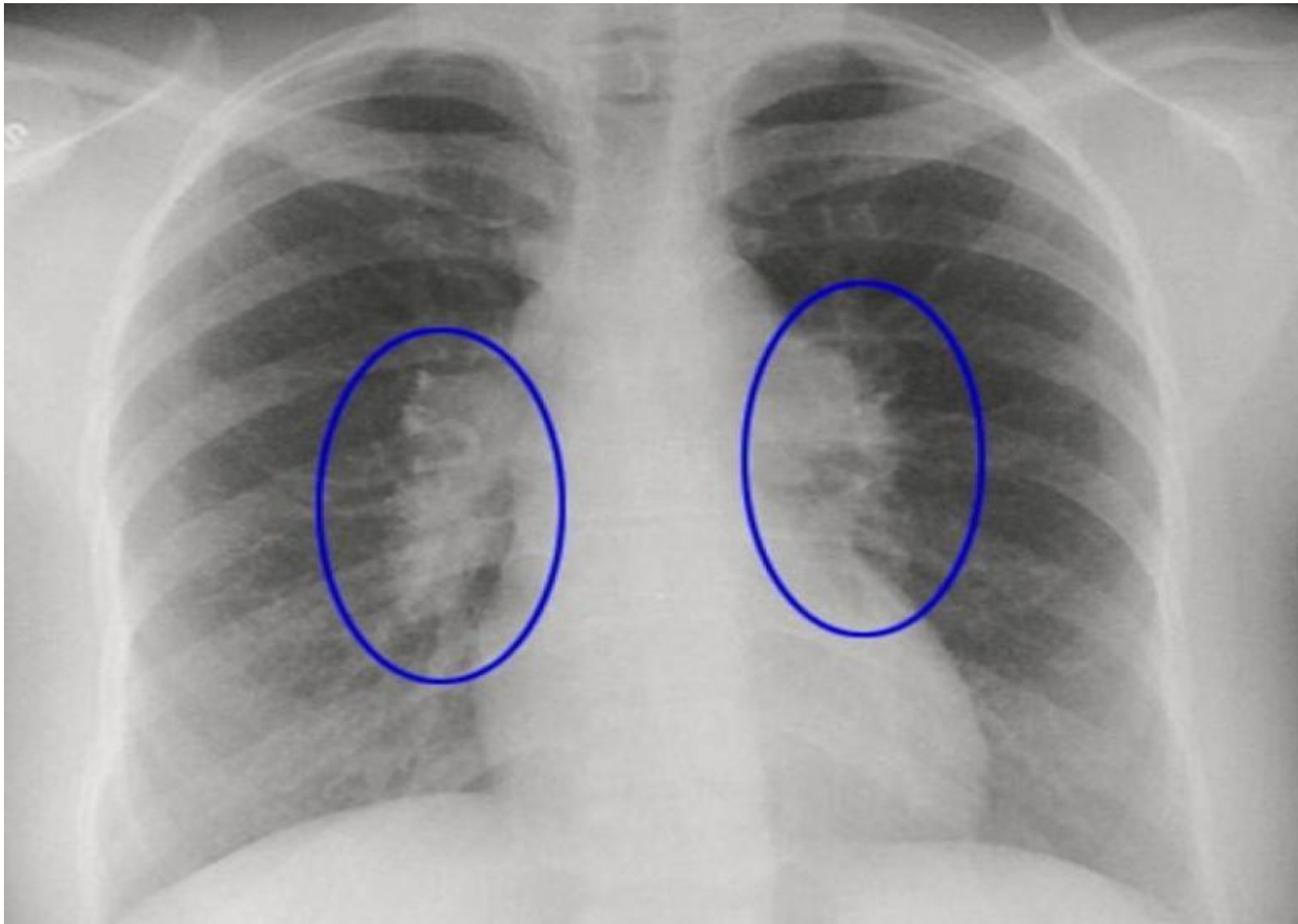
# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

1. Двухсторонняя очаговая пневмония.
2. Метастатический карциноматоз.
3. Саркоидоз.
4. Застойные явления в легких.
5. Силикоз.
6. Коллагенозы;
7. Муковисцидоз.

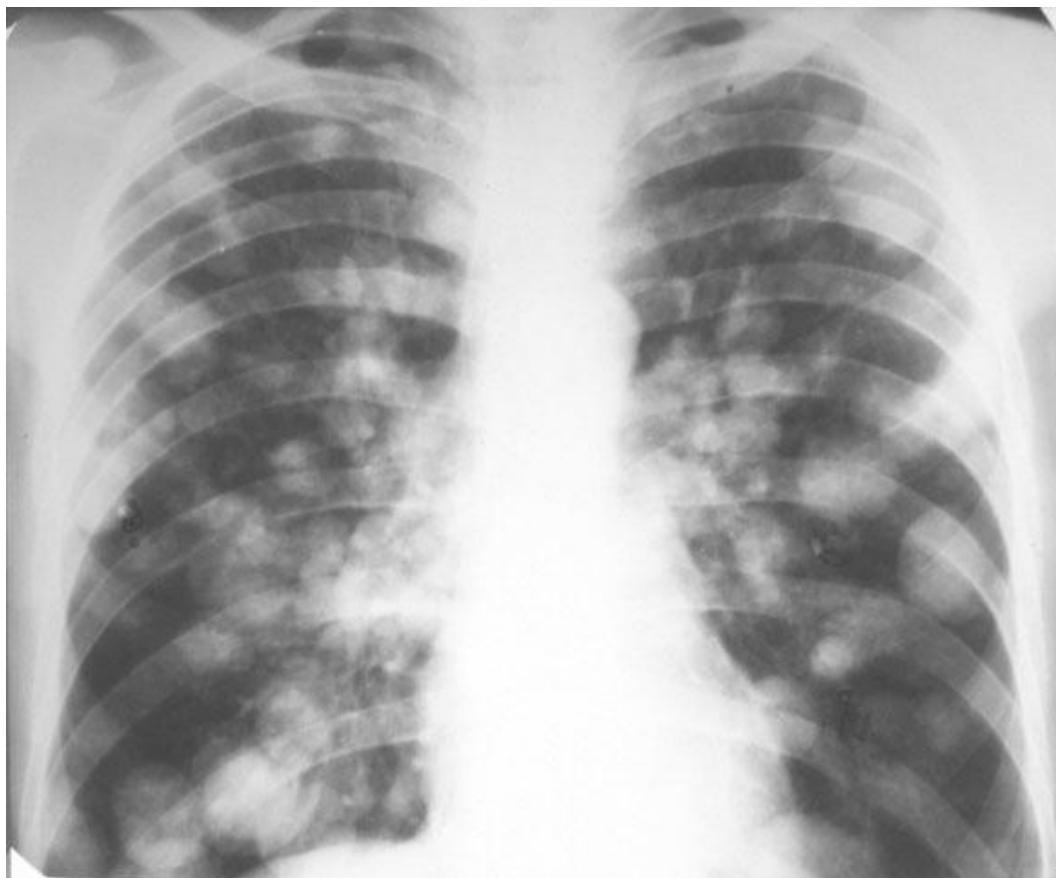
# Двусторонняя очаговая пневмония



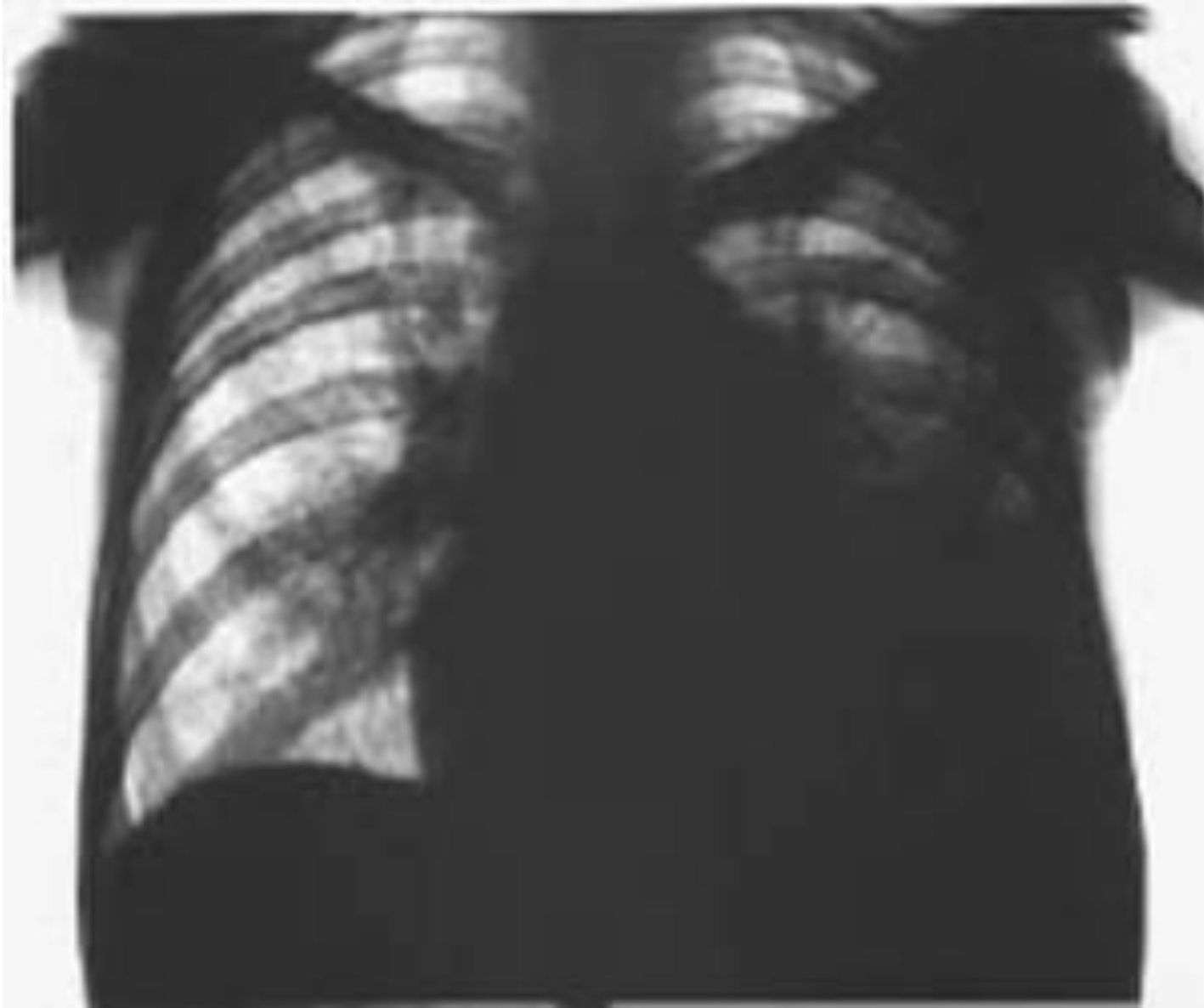
# Саркоидоз легких



# Метастатический карциноматоз



# Митральный порок сердца и застой в легких





# Тактика ведения пациента

- Метод лечения больных данной болезнью подбирается индивидуально и оперативно, так как это заболевание относится к тяжелым и опасным болезням.
- Первая схема используется для лечения болезни на начальной стадии. Курс лечения состоит в использовании 4 основных противотуберкулезных препаратов и длится от 6 месяцев до 1 года.
- Помимо препаратов больному назначают физиотерапию, иммуноукрепляющие и противоанемические средства.

# Лечение

- изониазид;
- стрептомицин;
- рифампицин;
- пиразинамид;
- этамбутол.