



# КУРС ТУ «ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ В ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ»

---

---

Модуль 6

«Противотуберкулезная помощь детям и подросткам в общей врачебной практике»



# Факторы развития туберкулеза у детей

- Низкая сопротивляемость организма в возрасте до одного года и в период полового созревания (с 12 до 16 лет);
- Перенесенные инфекции (корь, коклюш, пневмония, грипп);
- Внутрисемейный контакт с больным открытой формой туберкулеза;
- Сезонное снижение сопротивляемости организма к инфекции (весна, осень);
- Неправильное питание ребенка (избыток углеводов, недостаток белков).



# Особенности течения туберкулеза у детей

- Наиболее распространенной клинической формой туберкулеза является туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- У детей до 2 лет могут развиваться такие опасные формы ТБ как милиарный ТБ и туберкулезный менингит.
- В период полового созревания часто развивается ТБ легких.



# Туберкулезная интоксикация

**Туберкулезная интоксикация** - это клинический синдром у детей и подростков, обусловленный функциональными нарушениями без локальных проявлений туберкулеза.

## Формы:

- *Ранняя туберкулезная интоксикация*
- *Хроническая туберкулезная интоксикация*



# Ранняя туберкулезная интоксикация

## Характеризуется:

- специфическими реакциями
- параспецифическими реакциями.

**Специфические реакции** - это возникновение казеозной гранулемы в месте внедрения микобактерии туберкулеза в ткань. Туберкулезные бугорки могут развиваться в тканях легких, печени, сердца, селезенки, в слизистых и серозных оболочках и других тканях.

**Параспецифическая реакция** - это изменение органов и тканей в ответ на присутствие туберкулезных токсинов в организме. Проявляется увеличением периферических лимфоузлов, эритемой голеней, кератоконъюнктивитом.



# Хроническая туберкулезная интоксикация

## Особенности хронической туберкулезной интоксикации:

- **Наращение пробы Манту или она остается положительной через год после «виража» .**
- **Прогрессирование и распространение хронической туберкулезной интоксикации происходит по лимфатической системе.**



# Клиника туберкулезной интоксикации

- функциональные расстройства со стороны различных органов и систем,
- непостоянная субфебрильных температура (до 37.1-37.5\*С),
- снижение массы тела, отставание в физическом развитии,
- бледность, сухость кожных покровов, снижение тургора кожи,
- быстрая утомляемость, нарушение сна, снижение аппетита

## **Обязательный признак туберкулезной интоксикации:**

гиперплазия лимфоузлов (увеличение шейных, подчелюстных, подмышечных, локтевых, паховых до 5 -8 мм), при пальпации безболезненные, подвижные, не размягчаются, без реакции окружающей ткани.

- Определяется незначительное увеличение печени, редко селезенки.



# Диагностика туберкулезной интоксикации

- ⇒ контакт с больным туберкулезом в анамнезе,
- ⇒ параспецифические реакции
- ⇒ «вираж» туберкулиновой пробы
- ⇒ клинический анализ крови: анемия, незначительный лейкоцитоз, нейтрофильный палочкоядерный сдвиг, эозинофилия, лимфоцитопения, СОЭ до 30-35 мм/час,
- ⇒ в биохимии крови: снижение общего белка, увеличение  $\gamma$ -протеинов, фибриногена, сиаловых кислот, титра противотуберкулезных антител,
- ⇒ **посев мокроты на МБТ – отрицательный,**
- ⇒ при рентгенографии органов грудной клетки патологии не выявляется,
- ⇒ компьютерная томография органов грудной клетки позволяет увидеть незначительно увеличенные лимфоузлы и отложение солей кальция.





# Принципы лечения туберкулезной интоксикации

- Лечение пациента проводится дома, в туберкулезном санатории или стационаре.
- Проводится химиотерапия несколькими противотуберкулезными препаратами. Одновременно обязательно назначение витаминов группы В.
- Полноценное питание (пища богатая белками)
- Рациональная физическая нагрузка (сначала щадящий режим, а затем – тренирующий режим).