

Дифференциальная диагностика туберкулеза и бактериальной пневмонии

Выполнили: Асатов Д.Р ОЛД 516

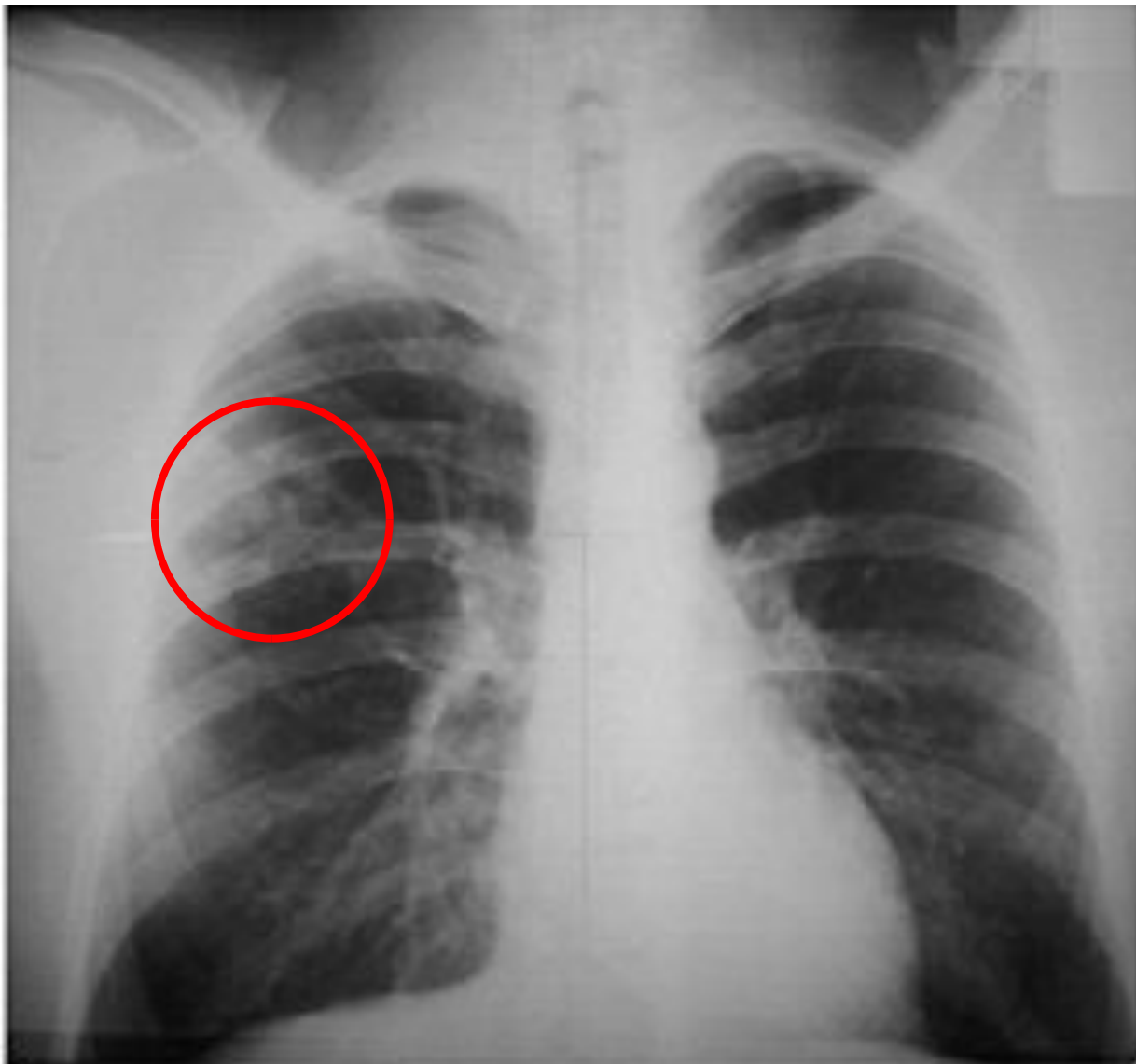
Курбанов Ф.Ш ОЛД 516

- ▶ **Бактериальная пневмония** - острый инфекционно-воспалительный процесс в легочной ткани, вызываемый патогенной микробной флорой и характеризующийся развитием лихорадочного, интоксикационного синдромов и дыхательной недостаточности.

Очаговая пневмония

- ▶ Острое начало заболевания
- ▶ Яркая клиническая картина
- ▶ Более выраженные изменения в ОАК (лейкоцитоз, повышение СОЭ)
- ▶ Чаще нижние отделы легких
- ▶ Нечеткие контуры тени
- ▶ Быстрое рассасывание изменений на фоне антибиотиков (2-3 недели)

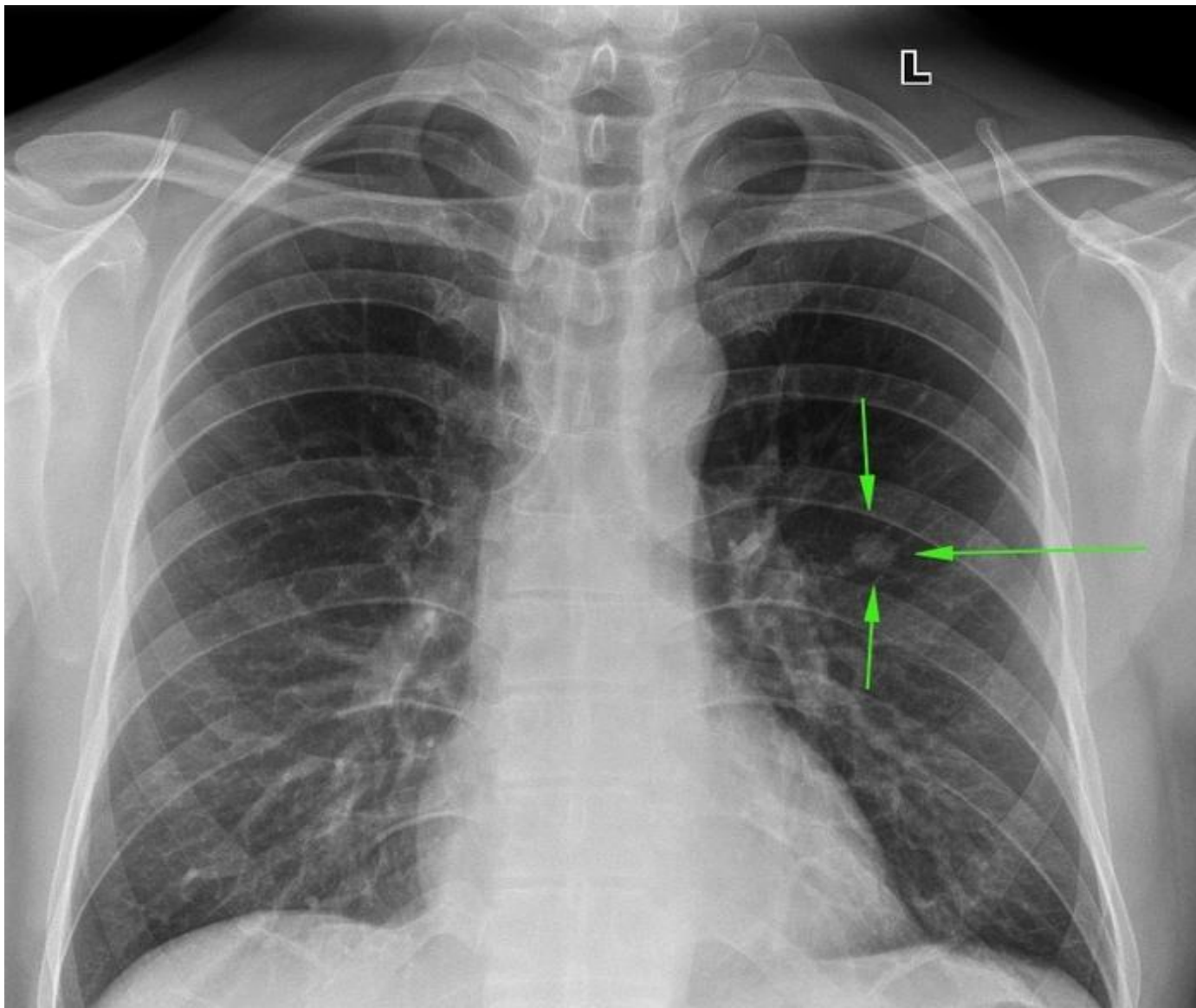
Очаговая пневмония



Очаговый туберкулез легких

- ▶ Дифференциальный диагноз:
 - ▶ Очаговая пневмония
 - ▶ Доброкачественное новообразование
 - ▶ Периферический рак

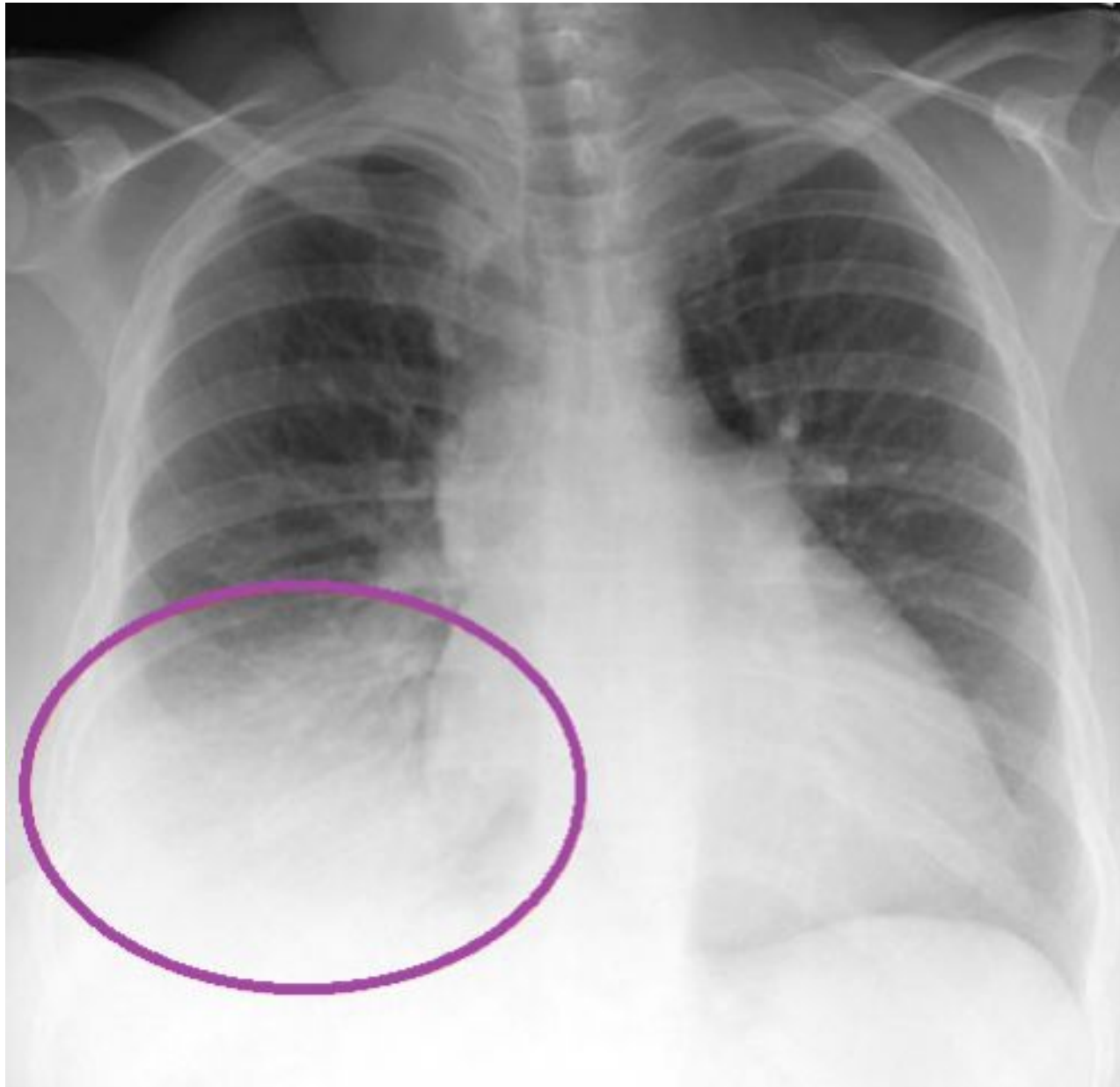
Очаговый туберкулез легких



Пневмония

- ▶ Острое, бурное начало
- ▶ Степень выраженности симптомов также зависит от площади инфильтрата
- ▶ Более характерно изменение цвета и характера мокроты
- ▶ Характерно наличие влажных хрипов при аускультации
- ▶ Быстрый и выраженный эффект от назначения антибиотиков - нормализация температуры тела через 3 дня
- ▶ Инфильтрат на рентгенограмме относительно гомогенный, но не исключено наличие полостей распада
- ▶ Инфильтрат располагается, чаще всего, в нижних отделах легких

Пневмония



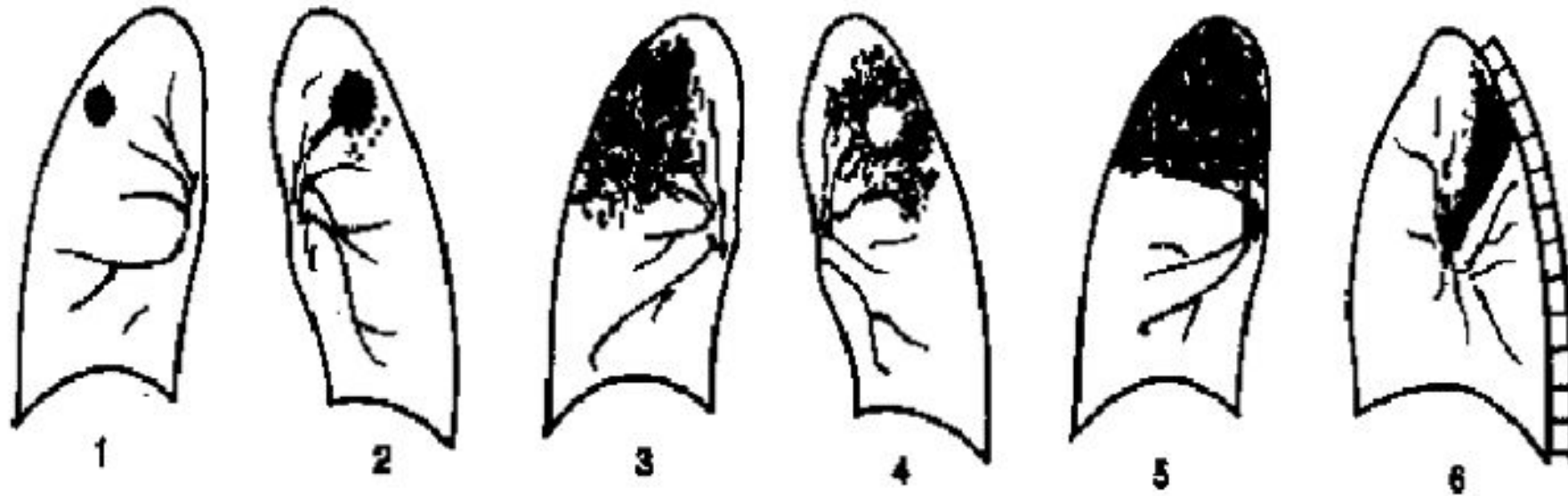
Инфильтративный туберкулез

- ▶ Дифференциальный диагноз:
 - ▶ Пневмония
 - ▶ Периферический рак
 - ▶ Центральный рак

Инфильтративный туберкулез

- ▶ Острое начало в половине случаев
- ▶ Степень выраженности жалоб зависит от площади инфильтрации
- ▶ На рентгенограмме - неоднородный инфильтрат (полости распада), «дорожка» к корню легкого, очаги отсева вокруг инфильтрата и в других отделах
- ▶ Возможно появление кровохарканья
- ▶ Высокая вероятность обнаружения МБТ в мокроте

Инфильтративный туберкулез

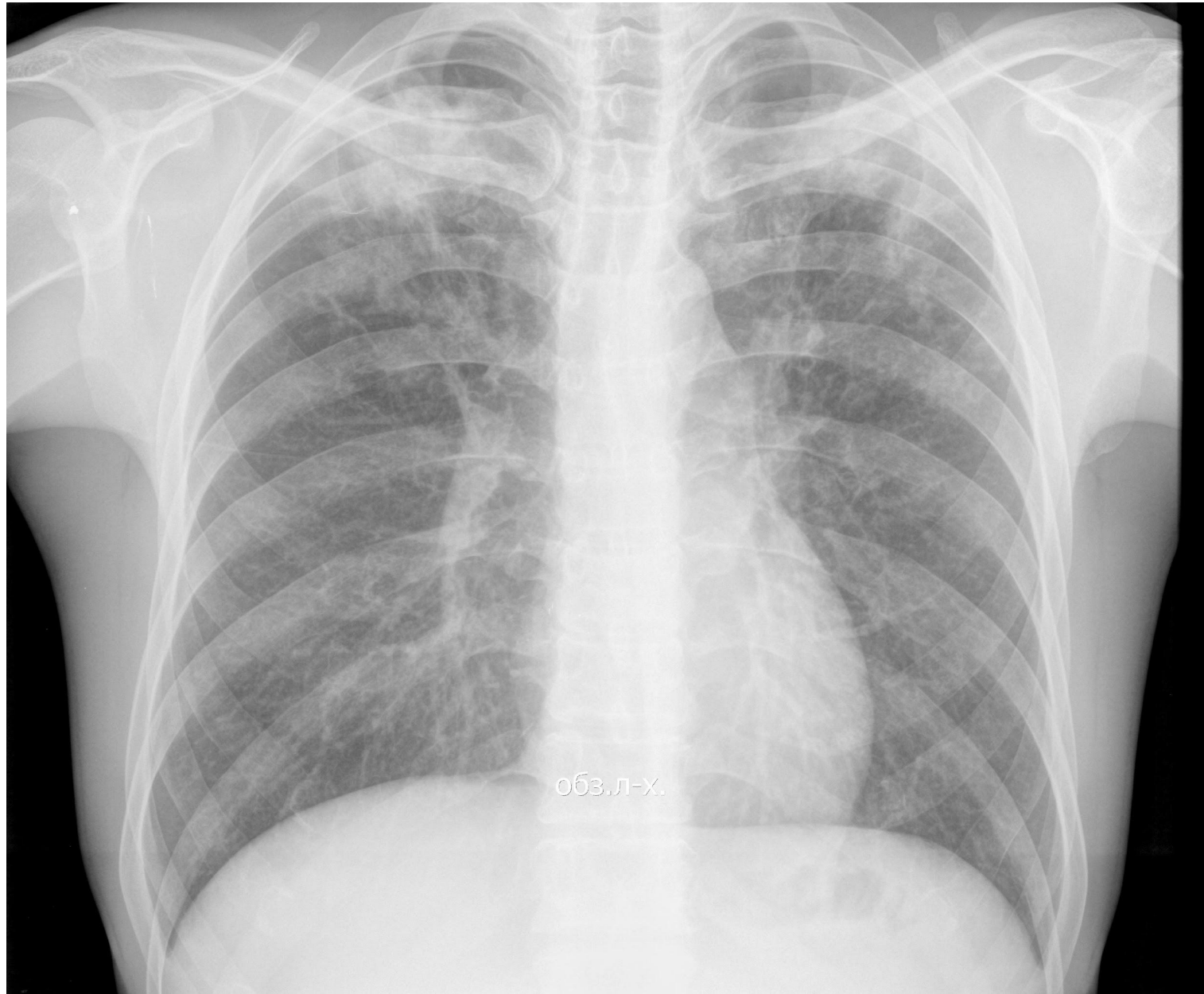


1- бронхолобулярный; 2-округлый; 3-облаковидный; 4-облаковидный в фазе распада; 5- лобит; 6-перисциссурит (боковая проекция);

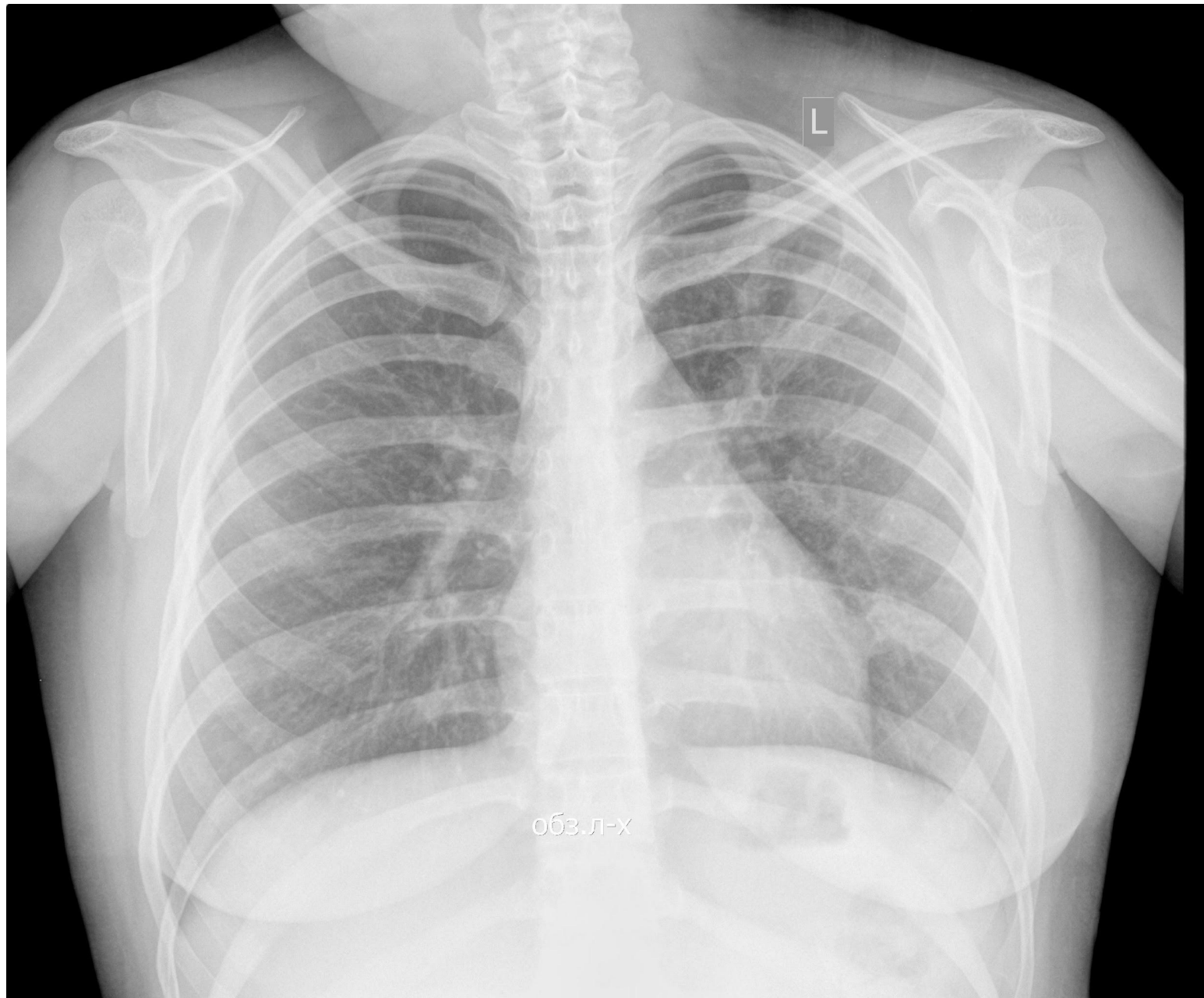
Инфильтративный туберкулез



Инфильтративный туберкулез



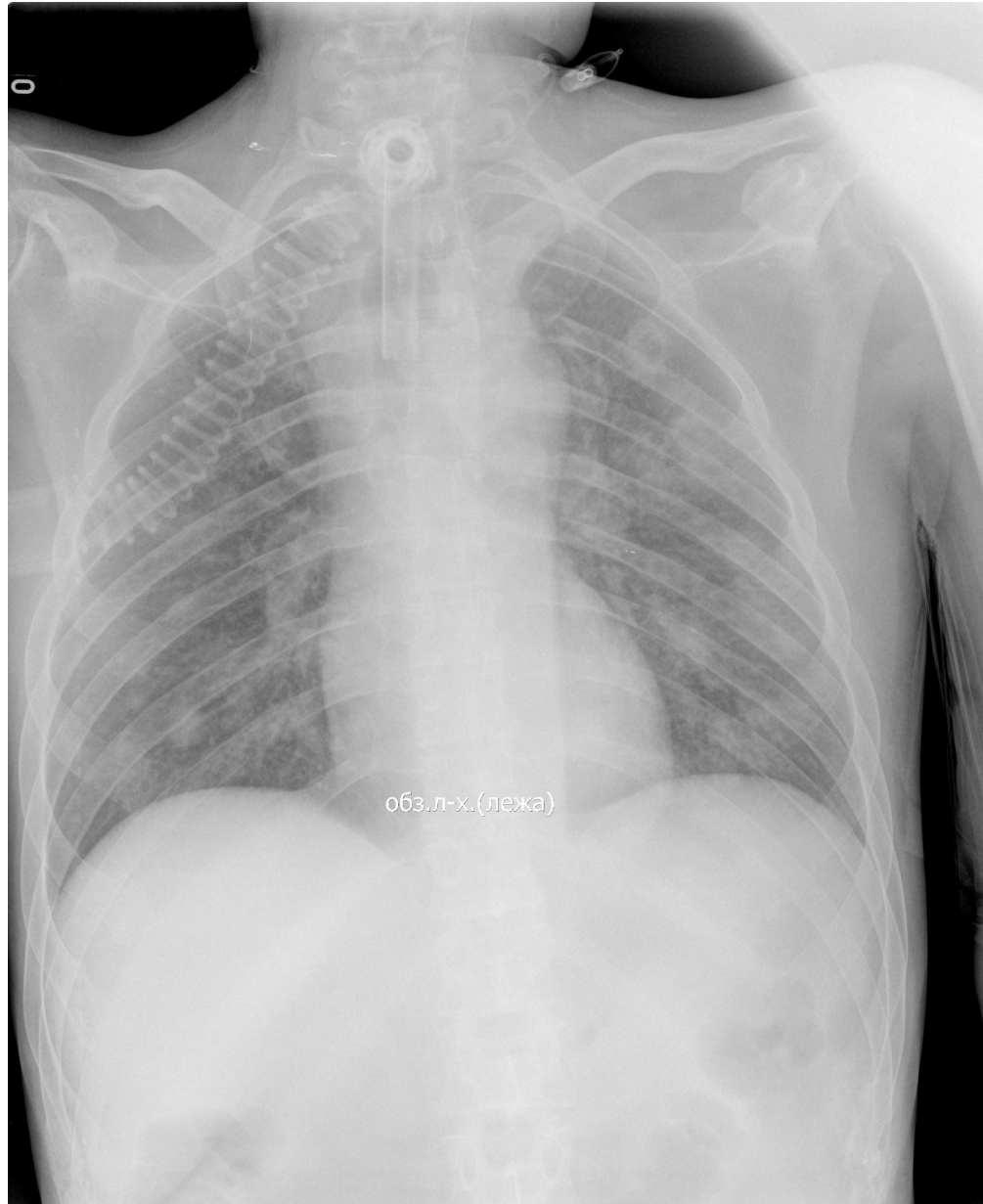
Инфильтративный туберкулез



Двусторонняя пневмония

- ▶ Более выраженные симптомы поражения органов дыхания.
- ▶ Кашель, выделение слизисто-гнойной мокроты, многочисленные сухие и влажные хрипы, шум трения плевры.
- ▶ Число очаговых теней в легких, выявляемых на рентгенограмме, обычно относительно небольшое, тени корней легких могут быть увеличены.
- ▶ Бактериологическое исследование мокроты выявляет рост неспецифической микрофлоры.
- ▶ Антибактериальная терапия быстро приводит к улучшению состояния и положительной рентгенологической динамике.
- ▶ Тяжесть состояния примерно соответствует площади пораженной легочной ткани.

Двустороння пневмонія



Диссеминированный туберкулез

- ▶ Дифференциальный диагноз:
 - ▶ Саркоидоз
 - ▶ Карциноматоз (метастатическое поражение легких)
 - ▶ Двусторонняя пневмония

Диссеминированный туберкулез

- ▶ Острый (милиарный): наиболее бурно протекающий вариант диссеминированного туберкулеза легких.
- ▶ Развивается в течение 3–5 дней, максимум к 7–10 дню. Гипертермия до 38–39 °С. Нарастание интоксикации и функциональных расстройств сопровождается потерей массы тела, адинамией, усилением потливости, оглушенностью или временной потерей сознания, бредом, тахикардией и акроцианозом. Характерный клинический симптом – одышка. Возможно появление кашля, чаще сухого, иногда с выделением скудной слизистой мокроты.
- ▶ Изменения на рентгенограмме появляются только к 7-10 дню!
- ▶ МБТ обнаружить удастся не всегда
- ▶ Отсутствие полостей распада
- ▶ Склонность к генерализации процесса
- ▶ Может быть ложноотрицательный результат туберкулиновых проб.

