

Первичный туберкулез у детей и подростков

Доцент кафедры
фтизиопульмонологии, к.м.н.
Карницкая Ирина Викторовна

Варианты первичного туберкулеза

- Инфицирование («вираж») без клинических проявлений
- Туберкулезная интоксикация
- ПТК
- ТВГЛУ
- Др. формы (плеврит, внелегочные формы)

Виразж туберкулиновой пробы

- Изменение чувствительности к туберкулину, которое свидетельствует о недавнем инфицировании, и проявляется переходом ранее отрицательных туберкулиновых проб в положительные или нарастанием положительных проб на 6 мм и более, если инфицирование произошло на фоне ПВА

Выраж туберкулиновой пробы

- Исключить заболевание
- Учет по VI-A группе 1 год
- Химиопрофилактика 3 месяца

Переход инфицирования в заболевание зависит от естественной сопротивляемости организма

Туберкулезная интоксикация

- Долокальная форма первичного туберкулеза, характеризующаяся симптомокомплексом функциональных нарушений со стороны различных органов и систем

Возникает в период виража тубпроб

Туберкулезная интоксикация (клиника)

- Неврологическая симптоматика: раздражительность, плаксивость, быстрая утомляемость, беспокойный сон, сонливость, субфебрильная температура, головные боли, ребенок теряет жизнерадостность, подвижность

Туберкулезная интоксикация (клиника)

- Комплекс функциональных нарушений:
- клиника ревмокардита (боли в обл. сердца, в суставах, ЭКГ)
- клиника бронхита: кашель, жесткое дыхание, сухие хрипы
- поражение ЖКТ: ухудшение аппетита, похудание, диспепсия

Туберкулезная интоксикация (клиника)

- Параспецифические реакции:
- кератоконъюнктивит
- узловатая эритема
- скрофулодерма
- артрит Понсе
- увеличение печени, селезенки
- микрополиаденопатия

Туберкулезная интоксикация (клиника)

- Гемограмма:
- повышение СОЭ
- умеренный лейкоцитоз
- палочкоядерный сдвиг влево
- лимфопения
- моноцитоз
- эозинофилия

Туберкулезная интоксикация (клиника)

- Изменения в моче: небольшое количество белка, гематурия, лейкоцитурия
- Рентгенограмма: очагов в легких и увеличенных внутригрудных лимфатических узлов не обнаруживают

Туберкулезная интоксикация (диагностические критерии)

- Выраж туберкулиновых проб
- Исключение локального туберкулеза и неспецифических заболеваний
- Признаки активности туберкулеза

Туберкулезная интоксикация (диф. диагностика)

- Хронический тонзиллит
- Аденоидит
- Синуситы
- Ревматизм
- Глистные инвазии
- Гипертиреоз

Туберкулезная интоксикация (исход)

- Полное излечение (исчезают все симптомы, снижается туберкулиновая чувствительность, нет скрытой активности туберкулеза)
- Прогрессирование (переход в локальную форму)

Первичный туберкулезный комплекс

- Клинико-рентгенологическая форма туберкулеза, которая сопровождается образованием туберкулезного аффекта в легочной ткани, лимфангоитом и увеличением лимфатических узлов на стороне поражения

Первичный туберкулезный комплекс (морфология)

- Туберкулезные гранулемы с некрозом в легких и регионарных лимфоузлах
- Инфекция распространяется из лимфоузлов в легочную ткань благодаря ретроградному току лимфы

Первичный туберкулезный комплекс (клиника)

- Симптомы туб. интоксикации
- Скучные перкуторные и аускультативные симптомы
- Рентгенограмма:
 - Пневмоническая стадия (все сливается в единый фокус)
 - Стадия биполярности (видны все 3 компонента)
 - Стадия уплотнения и кальцинации

Первичный туберкулезный комплекс (диагностические критерии)

- Контакт с больным туберкулезом
- Нет БЦЖ
- Туберкулиновая чувствительность
- Рентгенологические признаки
- Пр.Коха
- Кровь
- БК

Первичный туберкулезный комплекс (диф. диагностика)

- Пневмония
- Эозинофильный инфильтрат

Первичный туберкулезный комплекс (исход)

- Полное рассасывание
- Фиброз
- Кальцинат
- Туберкулема

Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ)

- Клинико-рентгенологическая форма первичного туберкулеза, которая с рентгенологической точки зрения характеризуется увеличением внутригрудных лимфатических узлов, возникающая на фоне «виража»

ТВГЛУ (формы)

- Туморозная
- Инфильтративная
- Малая

Туморозная форма ТВГЛУ (морфология)

- Лимфоузел полностью поражен туберкулезными гранулемами
- Казеозное перерождение л/у
- Спаивание лимфоузлов
- Конгломераты лимфоузлов

Туморозная форма ТВГЛУ (клиника)

- Начало острое, подострое (чаще)
- Симптомы интоксикации
- «Коклюшеподобный» кашель
- Перкуторные и аускультативные симптомы увеличенных л/у
- Рентгенограмма: корень расширен, малоструктурный, полициклические контуры, гиповентиляция, ателектаз)

Инфильтративная форма ТВГЛУ

- Морфология: гранулем мало, основное – перифокальное воспаление
- Начало чаще бессимптомное
- Клиника:
 - симптомы интоксикации
 - бронхолегочные симптомы скудные
 - рентгенограмма (корень расширен, нет четких контуров, малоструктурный)

Малая форма ТВГЛУ

- Морфология: нерезкая гиперплазия 1-2 групп лимфоузлов
- Начало бессимптомное
- Клиника не выражена
- Рентгенограмма: косвенные признаки увеличенных л/у, изменение формы и величины срединной тени

Диагностические критерии ТВГЛУ

- Контакт с больным туберкулезом
- Нет БЦЖ
- Туберкулиновая чувствительность
- Рентгенологические признаки
- Пр.Коха
- Кровь
- БК
- Бронхоскопия (выпячивание)

Диф. диагностика ТВГЛУ

- Саркоидоз
- Гиперплазия тимуса
- Лимфогранулематоз
- Дермоидные кисты
- Патология сосудов

Исход ТВГЛУ

- Полное рассасывание
- Фиброзная деформация корня
- Кальцинат
- Осложнения (туберкулез бронхов, ателектаз, диссеминация, плеврит, казеозная пневмония)
- Хронически текущий первичный tbc

Периоды клинического течения туберкулезного менингита

- Продромальный
- Выраженных клинических менингеальных проявлений
- Паралитический, терминальный

СМЖ при туберкулезном менингите

- **Внутреннее давление 300-500 мм вод. ст.**
- **«Паутинообразная» пленка**
- **Цитоз до 200-800 лейкоцитов в 1 мм³**
Нейтрофильно-лимфоцитарный →
лимфоцитарный
- **Белок 6-15 г/л. Белково-клеточная диссоциация**
- **Реакция Панди положительная**
- **Глюкоза снижена**
- **Хлориды снижены**
- **МБТ**

Симптомокомплекс туберкулезного менингита

- Менингеальный синдром
- Парезы и параличи ГМН и сп/м
корешков
- Симптомы раздражения и выпадения
со стороны мозга

Диагностические критерии туберкулеза у детей

- Тубконтакт
- БЦЖ
- Туберкулиновая чувствительность
- Клинические и рентгенологические признаки
- Проба Коха
- МБТ

Факторы риска заболевания туберкулезом детей

- **эпидемиологические** (наличие контакта с больным туберкулезом, первичное инфицирование)
- **медико-биологические** (отягощенный преморбидный фон, дефекты вакцинации БЦЖ, гиперергическая чувствительность к туберкулину)
- **социальные** (неблагоприятные условия жизни)

Клинические признаки туберкулеза

- Интоксикационный синдром (2мес)
- Длительный субфебрилитет
- Параспецифические и рентгенологические признаки
- Увеличение ПЛУ
- Затяжное течение инфекционных заболеваний
- Плотные и безболезненные образования в брюшной полости
- Плевральный выпот
- Ригидная болезненная спина
- Признаки менингита
- Безболезненная гематурия
- ГКС, цитостатики, радиотерапия, иммунодефицит


Заболеваемость туберкулезом детей



Заболеваемость туберкулезом подростков



Клиническая структура заболеваемости детей



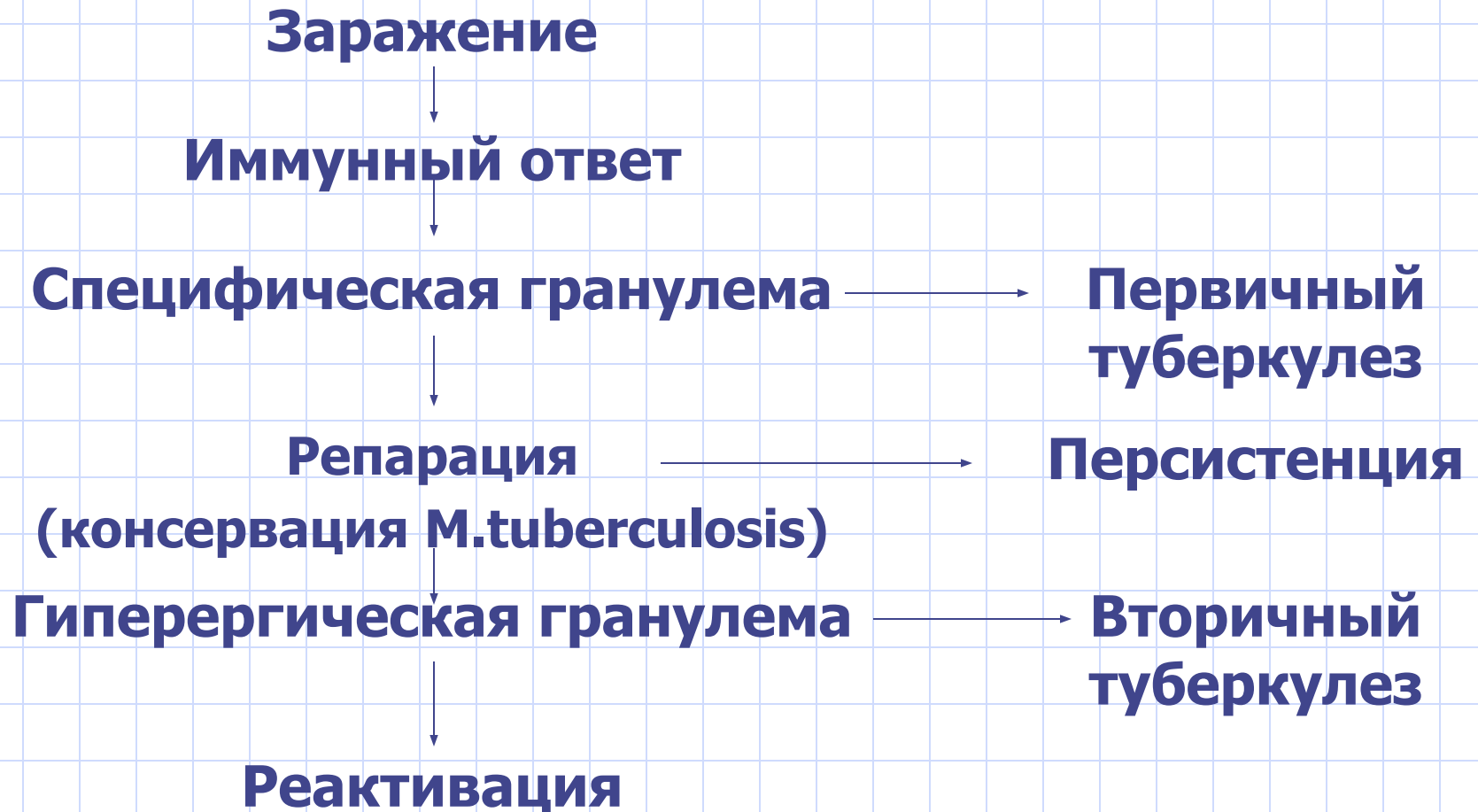
Клиническая структура заболеваемости подростков



Этапы развития туберкулезного процесса

- **I период – первичный туберкулез**
 - Доаллергическая стадия (латентный микробизм)
 - Аллергическая стадия (вираж, возможна туберкулезная интоксикация)
 - Морфологическая (анатомическая) стадия (ПТК, ТВГЛУ)
- **II период – вторичный туберкулез**
(клинические формы вторичного туберкулеза)

Схема патогенеза туберкулеза



Сема патогенеца туберкулеца



Борьба между МБТ и макроорганизмом

Вероятность развития туберкулеза

влияние числа инфицирующих бактерий и защитной силы пациента

Первичный туберкулез

- Экзогенная инфекция
- Значение неспецифической резистентности
- Лимфотропность
- Лимфо-, гематогенное распространение
- Параспецифические реакции
- Гиперсенсibilизация
- Долокальные и локальные формы
- Самоизлечение