Абдоминальный туберкулез у детей: клиника, диагностика, лечение

РГМУ

Кафедра фтизиопульмонологии

Богданова Е.В., Киселевич О.К.

Абдоминальный туберкулез – это специфическое поражение органов пищеварения, лимфатических узлов брыжейки тонкой кишки и забрюшинного пространства, брюшины.

ТУБЕРКУЛЕЗ ОТДЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

- Туберкулез пищевода
- Туберкулез желудка
- Туберкулез печени,желчного пузыря
- Туберкулез селезенки
- Туберкулез поджелудочной железы
- Туберкулезный мезаденит
- Туберкулез кишечника
- Туберкулезный перитонит

Изолированное поражение одного органа встречается редко,
чаще специфический процесс носит генерализованный характер.

АБДОМИНАЛЬНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ НЕ ИМЕЕТ ПАТОГНОМОНИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА АБДОМИНАЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

ОСТРЫЕ ФОРМЫ	ХРОНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ
О.аппендицит	Хр.гастрит
О.неспецифический мезаденит	Хр.неспецифический мезаденит
О.холецистит	Язвенная болезнь
О.панкреатит	Энтероколит
О.кишечная непроходимость	Хр.холецистит
	Болезнь Крона
	Злокачественные опухоли
	Хр.гинекологические заболевания

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДЛЯ РАСПОЗНАВАНИЯ АБДОМИНАЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1-й этап – амбулаторный (диспансерный)
- 2-й этап – стационарный
- 3-й этап – завершающий (верификация диагноза)

1-й этап

основная задача – *заподозрить и направить больного в специализированный стационар*

- боли в околопупочной области
- неустойчивый стул
- признаки туберкулезной интоксикации
- туберкулез в анамнезе

Неблагоприятные факторы, влияющие на развитие туберкулеза у детей

- медицинские
- социальные

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ

- Контакт с больным туберкулезом
- Ранний возраст ребенка
- Отсутствие вакцинации БЦЖ
- Наличие сопутствующих заболеваний

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

- Социально - дезадаптированные семьи: многодетные, неполные семьи, семьи мигрантов и беженцев, семьи лиц, прошедших пенитенциарные учреждения
- Воспитанники детских домов, интернатов
- Проживающие в коммунальных квартирах

2-й этап

основная задача -

анализ клинико-лабораторных данных

- боли в околопупочной области
- неустойчивый стул и метеоризм
- признаки туб. интоксикации
- оценка пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л
- оценка пробы Коха по 5 показателям
- рентгенологические признаки колита и кальцинатов в брюшной полости
- УЗИ органов брюшной полости
- иммуноферментный анализ (ИФА)

Рентгенологические изменения при абдоминальном туберкулезе

- Функциональные изменения
  - ✔ Спастический дефект наполнения
  - ✔ Задержка бариевой взвеси в подвздошной или слепой кишке
  - ✔ Сегментарное расширение петель кишечника
- Морфологические изменения
  - ✔ Зубчатость контуров слепой кишки
  - ✔ Укорочение и деформация слепой кишки
  - ✔ Отсутствие гаустрации в области брыжеечного края слепой кишки
  - ✔ Несостоятельность илеоцекального клапана
  - ✔ Дефект наполнения
  - ✔ Внутренние свищи

3-й этап

основная задача

проведение диагностической лапароскопии

- установление локализации очага
- получение биоптатов/аспиратов из брюшной полости
- уточнение объема хирургического вмешательства

Патогномоничные критерии туберкулезного воспаления

- Выявление МБТ в исследуемом материале
- Выявление элементов туберкулезной гранулемы при гистологическом исследовании материала

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

- КОНТРОЛИРОВАННОСТЬ
- КОМПЛЕКСНОСТЬ
- КОМБИНИРОВАННОСТЬ
- НЕПРЕРЫВНОСТЬ
- ДЛИТЕЛЬНОСТЬ
- ЭТАПНОСТЬ
- ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Основные

Изониазид

Рифампицин

Пиразинамид

Стрептомицин

Этамбутол

Резервные

Этионамид

Протионамид

Циклосерин

Капреомицин

Канамицин

Амикацин

Рифабутин

Ломефлоксацин

Офлоксацин

ПАСК

Фазы лечения туберкулеза

Начальная (интенсивная терапия)

Цель: прекращение размножения и уменьшение количества микобактерий туберкулеза.

3-4 препарата.

Длительность 3-4 мес.

Продолжение лечения (менее интенсивная терапия)

Цель: уничтожение персистирующих, преимущественно внутриклеточных, форм.

2-3 препарата.

Длительность 6-8 мес.

КАТЕГОРИИ БОЛЬНЫХ АБДОМИНАЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ (АТ)

- Ограниченный АТ – поражение отдельных органов брюшной полости
- Распространенный АТ – поражение двух и более органов брюшной полости
- Осложненный АТ –перитонит, псевдоопухолевые формы, кровотечения, язвенно-перфоративные формы, кальцинаты мезентериальных лимфоузлов с выраженным болевым синдромом

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ АБДОМИНАЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1этап. Цель: снятие симптомов интоксикации, рассасывание местных воспалительных изменений, профилактика и купирование осложнений.
- 2 этап. Цель: восстановление функциональных возможностей, коррекция побочных эффектов противотуберкулезных препаратов, профилактика устойчивости МБТ к препаратам.
- 3 этап. Цель: восстановление функциональных возможностей, стимулирование репаративных процессов, коррекция побочных эффектов противотуберкулезных препаратов.

Спасибо за внимание!