Поражение органов брюшной полости при ВИЧ-инфекции

Клинический случай

Отделение туберкулеза у ВИЧ-инфицированных Городская туберкулезная больница №2

Вводные данные

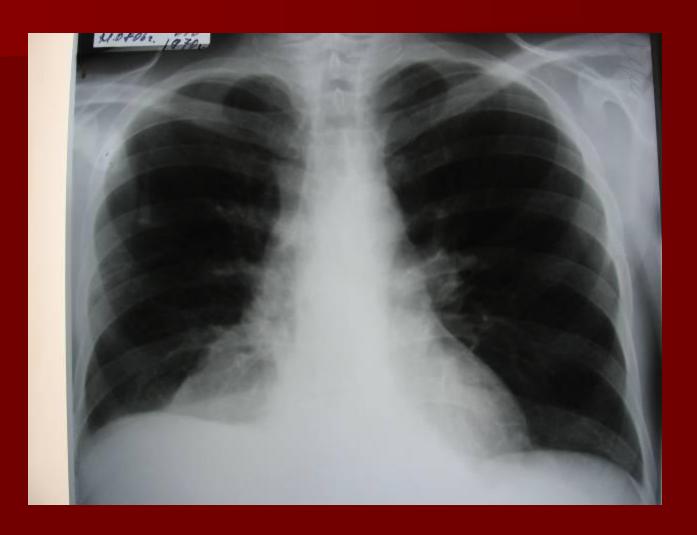
- Больной П. 36 лет, мужчина
- Стаж употребления наркотиков 10 лет, ремиссии нет.
- ВИЧ-инфекция с 2004 года
- Хр. вирусный гепатит С с 2000 года
- В МЛС 2 года

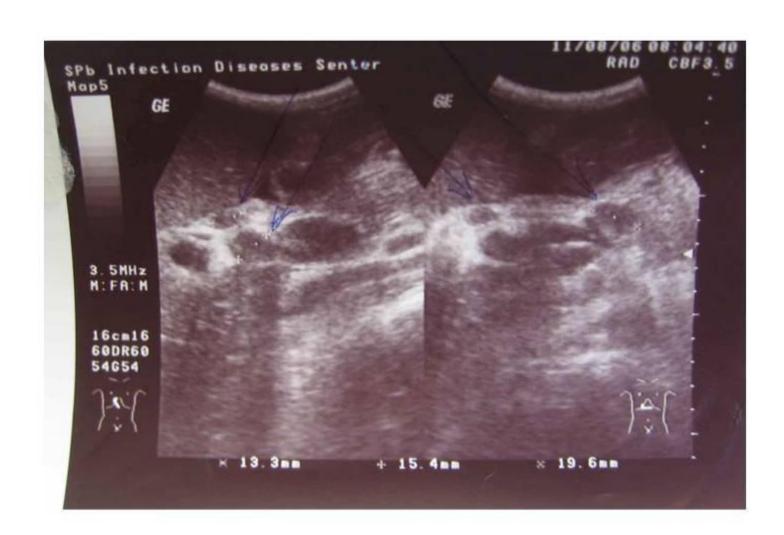
- Заболел остро за 2 месяца до госпитализации, находясь в МЛС (срок 2 года)
- Жалобы: похудание, слабость, повышение температуры до 38,5°, увеличение живота в объеме, пожелтение кожных покровов, одышка

■ Объективно:

- Кожные покровы бледные, иктеричные
- Живот увеличен в объеме за счет асцита
- Тоны сердца приглушены, ритмичные
- Отеки голеней, стоп

- Кровь: Нb 66 г/л, СОЭ 72 мм/ч
 билирубин 34,4 мкмоль/л
- CD4 12%-62 кл.
- УЗИ брюшной полости: гепатоспленомегалия, уплотнение структуры печени, асцит, гиперэхогенные лу в воротах печени





Вопросы

- Рабочий диагноз
- Диагностическая тактика
- Лечебная тактика

Дифференциальный диагноз

- Декомпенсация цирроза печени
- Лимфопролиферативное заболевание
- Сепсис
- Туберкулез

Диагноз

- Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов в ф. инфильтрации, осложненный парамедиастинальным плевритом
- Абдоминальный туберкулез: туберкулез мезентериальных лимф. узлов, туберкулезный асцит-перитонит (диссеминация по брюшине, диафрагме), туберкулез селезенки

