

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

Клинические данные

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

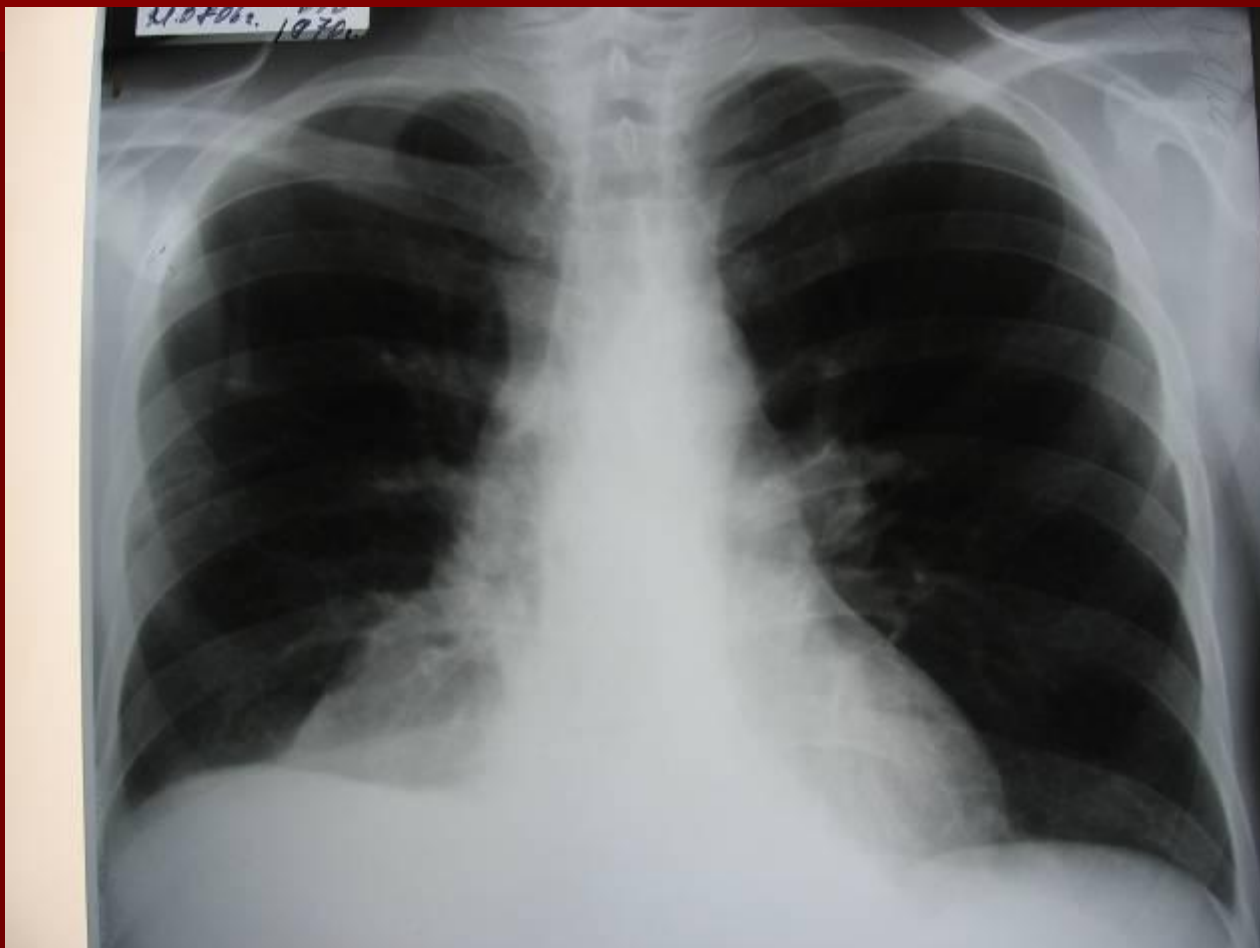
Клинические данные

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

Клинические данные

- Кровь: Hb 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

Клинические данные



Клинические данные



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

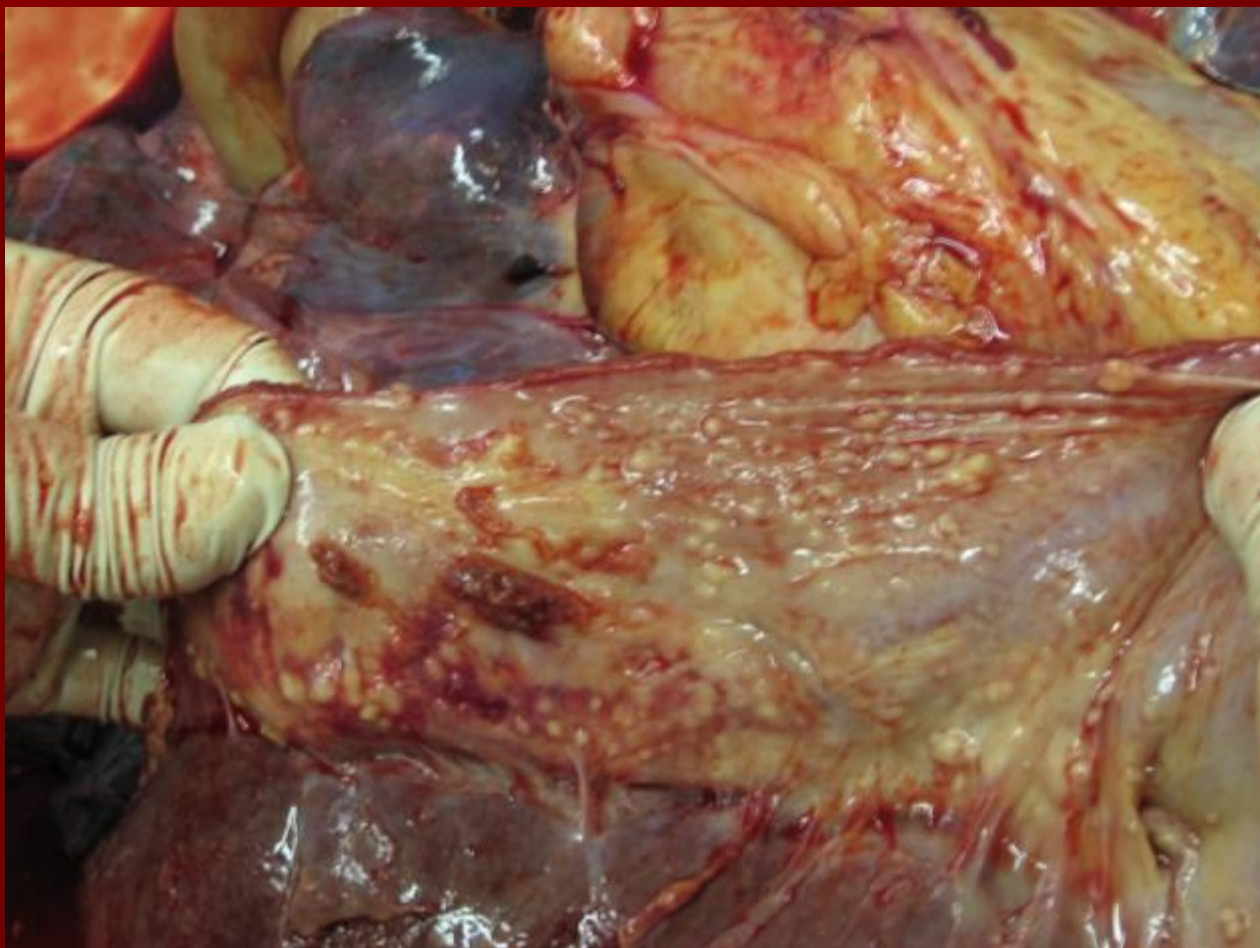
Секционные данные



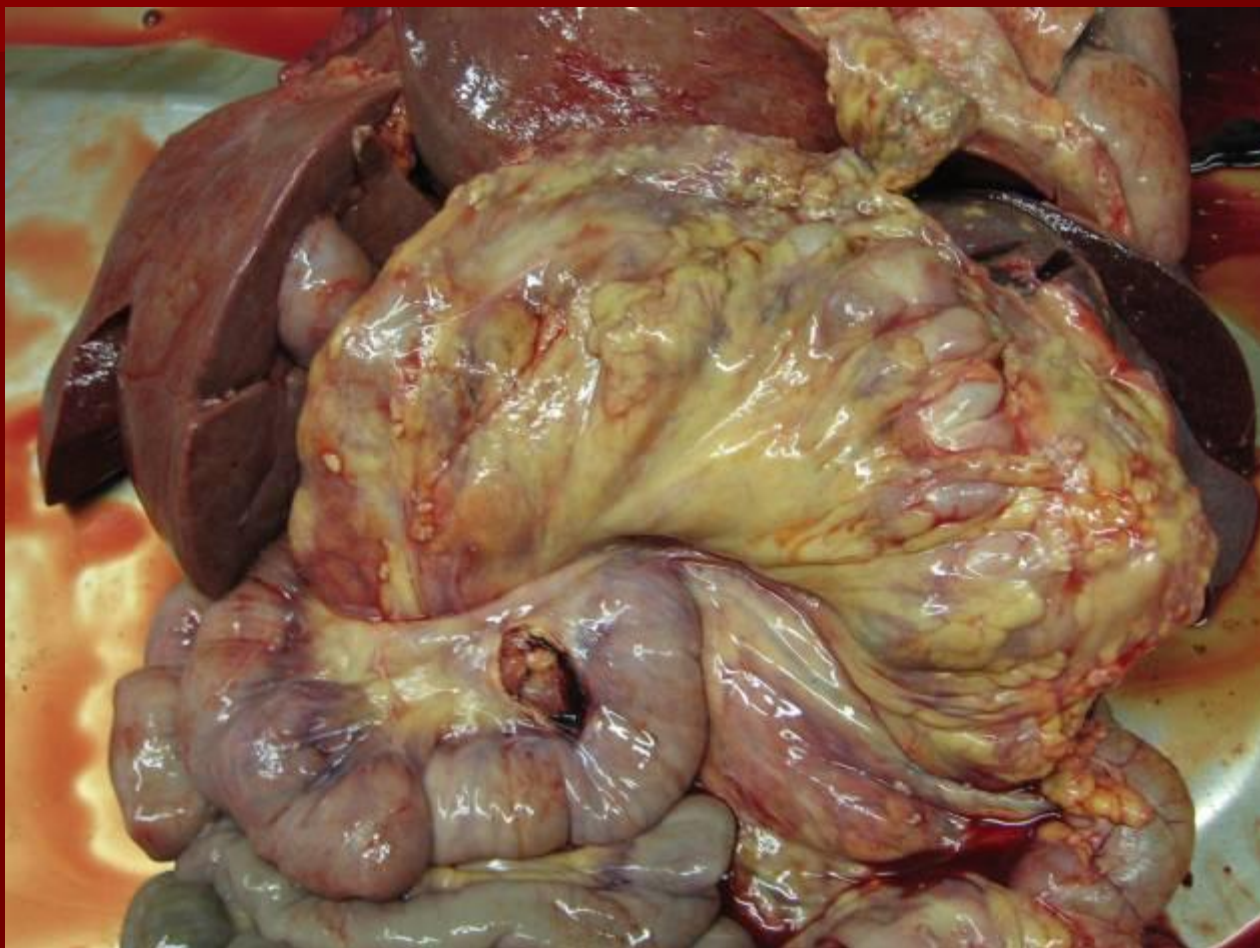
Секционные данные



Секционные данные



Секционные данные



Секционные данные

