

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА – ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ВОПРОСА

О.Г. ЧЕЛНОКОВА

д.м.н., зав. кафедрой фтизиатрии ЯГМУ

2017

**Среди жертв туберкулёза:
писатели Кафка, Мопассан, Платонов,
Леся Украинка, Бальзак, Стивенсон,
Байрон, Вальтер Скотт, Ф.М.Достоевский
В.Г.Белинский А. П. Чехов, А.М. Горький
художники Модильяни, Кустодиев,
Левитан, Васильев
музыканты Ф.Шопен,
политические деятели Симон Боливар,
Людовик XIII, Карл IX, и многие другие
известные и неизвестные
Вивьен Ли,**



Развитие туберкулеза

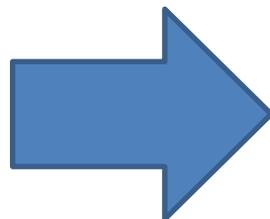
Взрослые

80%

эндогенная

реактиваци

я



Дети

90%

экзогенная

суперинфекци

я

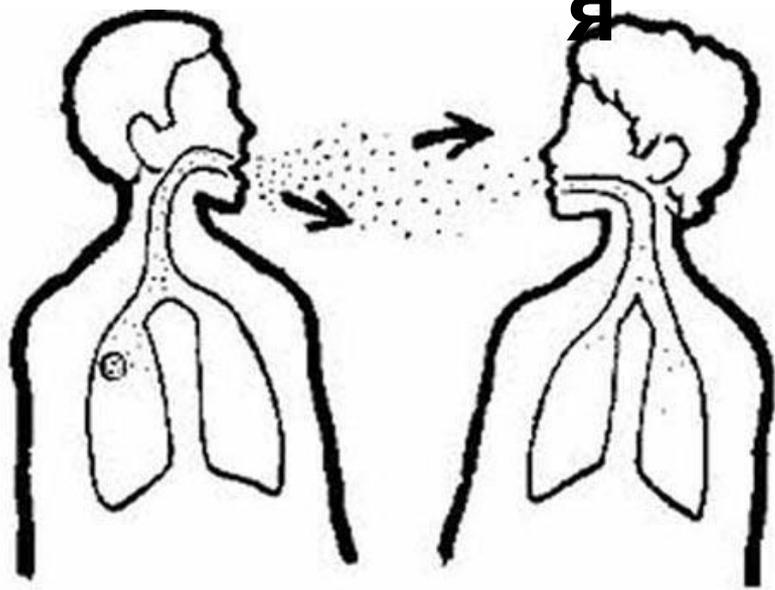


СХЕМА “ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ”

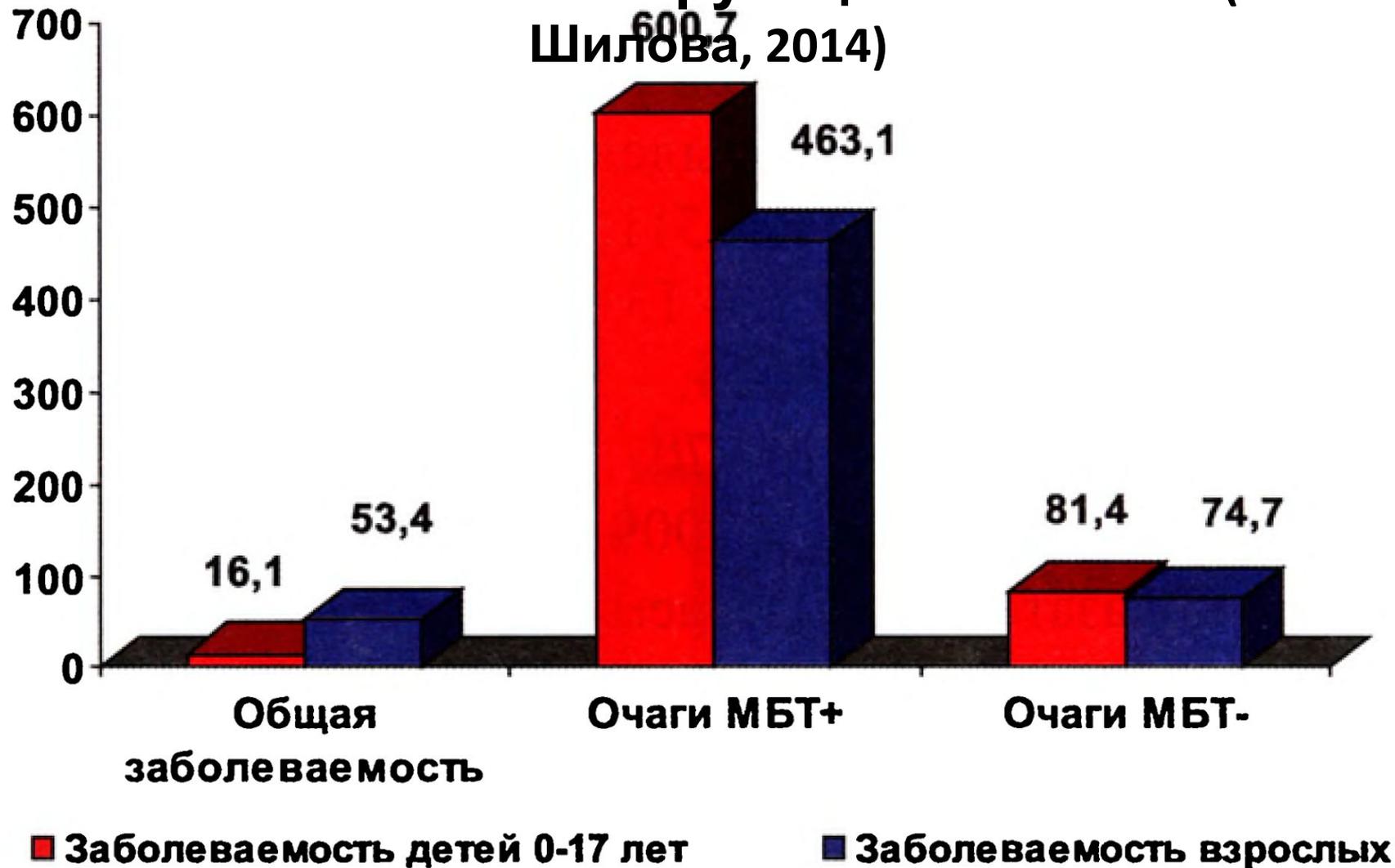
Здоровый образ жизни



Нездоровый образ жизни

Заболееваемость туберкулезом из бытового контакта

на 100 тыс. контактирующих 2013г. РФ (М.В. Шилова, 2014)



РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА

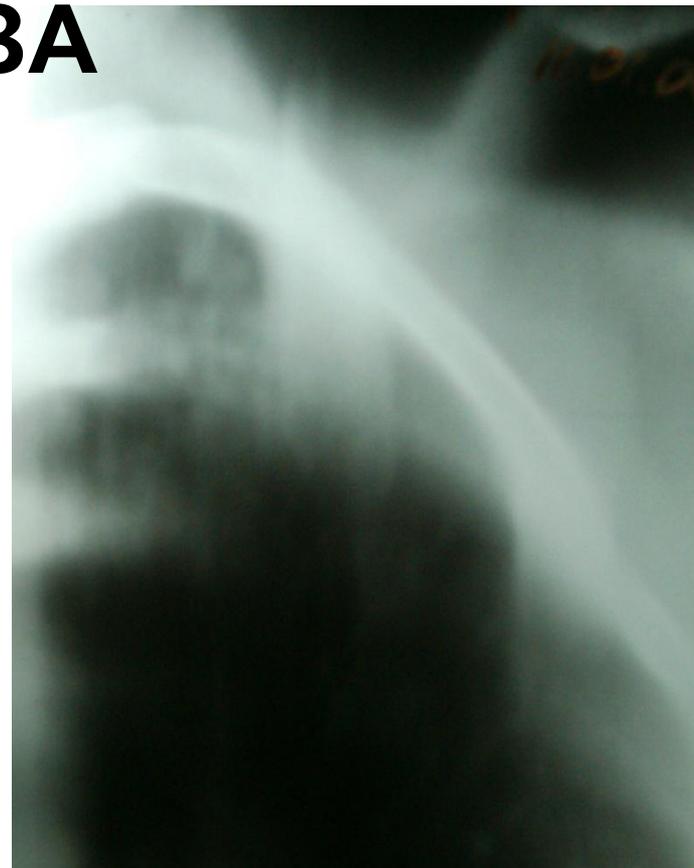
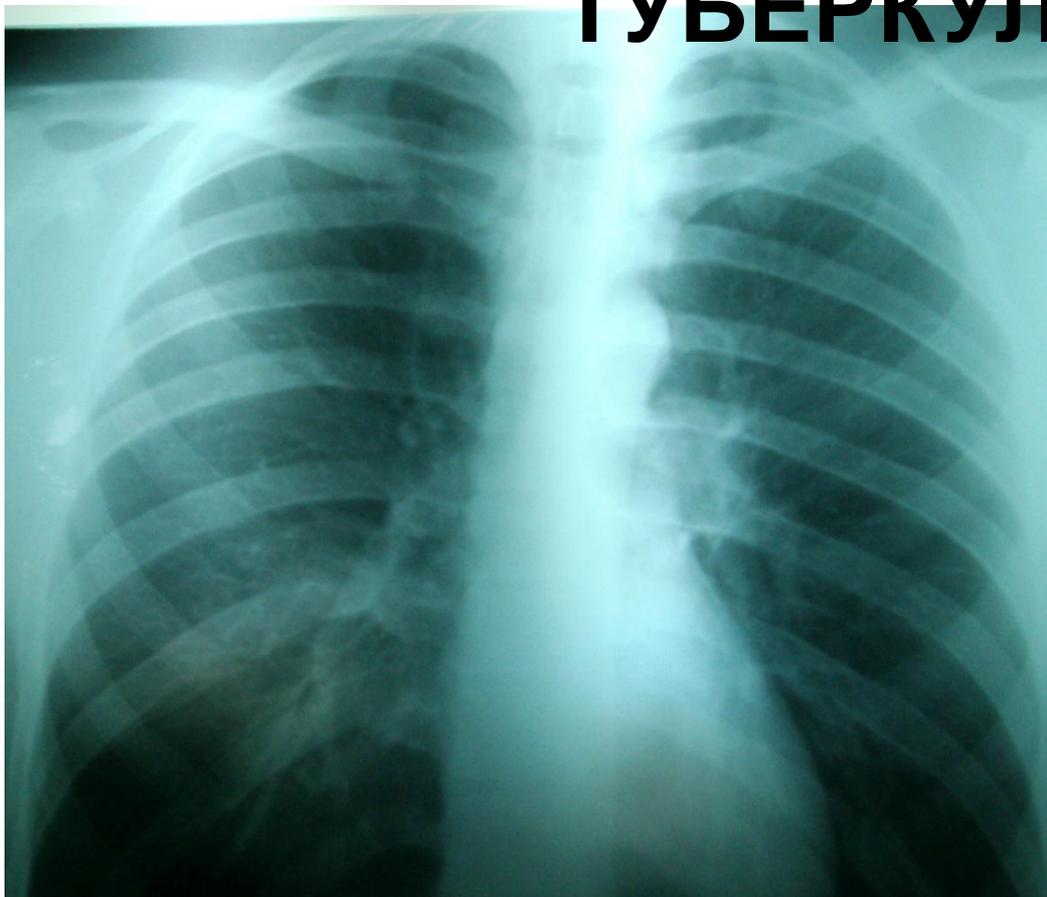
ТУБЕРКУЛЕЗА

- ОГРАНИЧЕННЫЙ ОБЪЕМ ПОРАЖЕНИЯ (1-2 СЕГМЕНТА ЛЕГКИХ)
- НЕТ ДЕСТРУКЦИЙ
- НЕТ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ
- НЕТ ПРИЗНАКОВ «ДАВНОСТИ ПРОЦЕССА»
- НЕТ ОСЛОЖНЕНИЙ



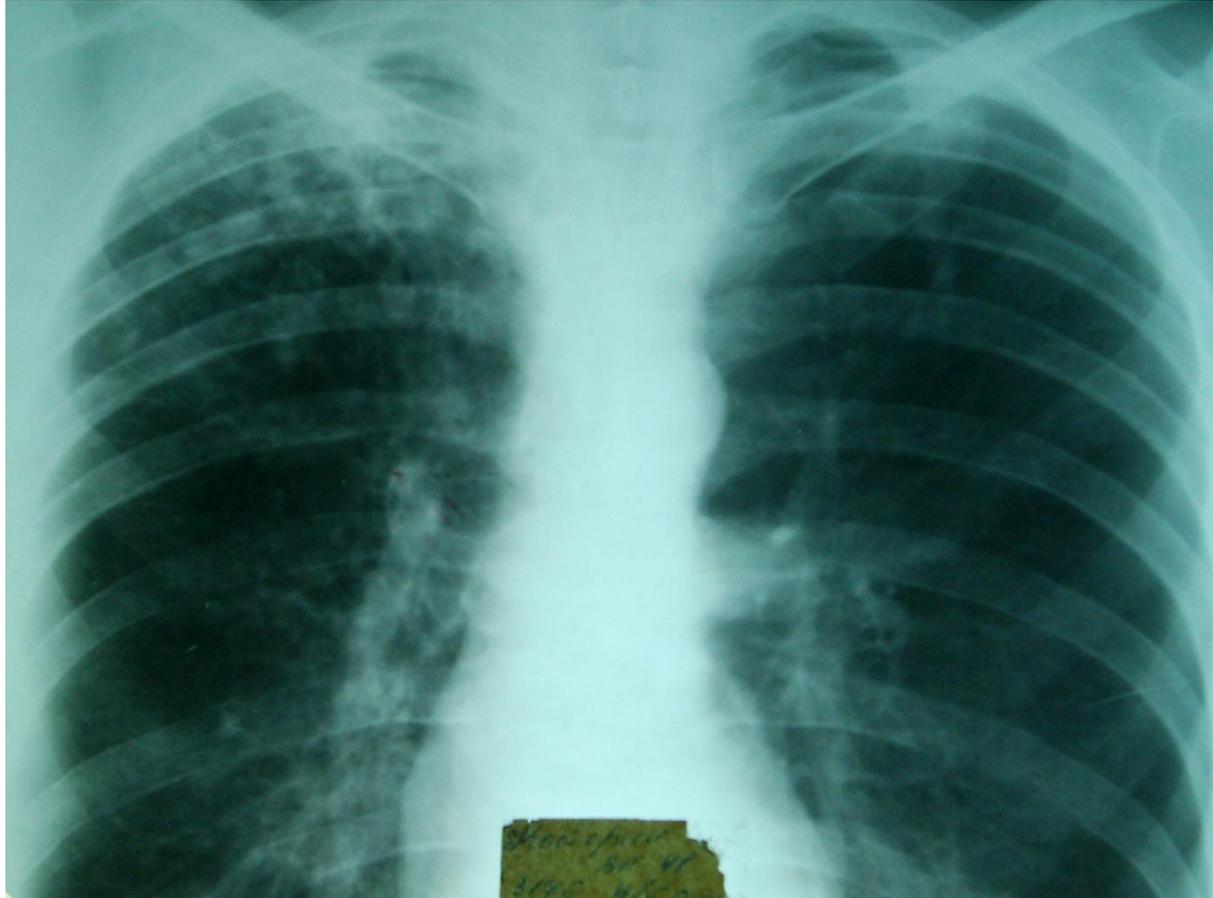
- УСПЕШНО ЛЕЧИТСЯ
- НЕ СОЗДАЕТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



**Мягкоочаговый туберкулез С1-2 левого легкого в
фазе инфильтрации. МБТ(-)**

ПОЗДНЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



**Фибриноочаговый туберкулез С1,С2 правого
легкого
в фазе инфильтрации МБТ (-)**

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА

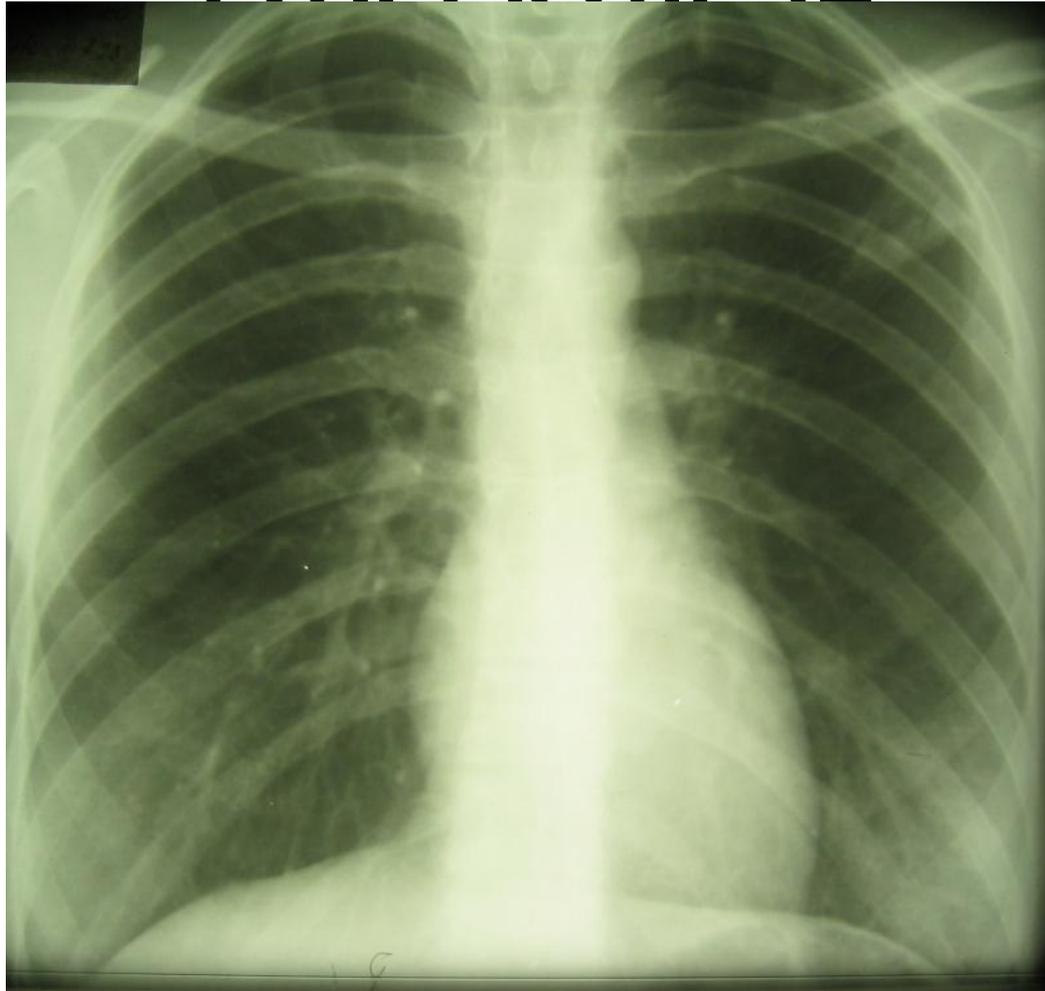
У взрослых

Выявление изменений в легких на профилактической флюорографии при ежегодном прохождении

У детей

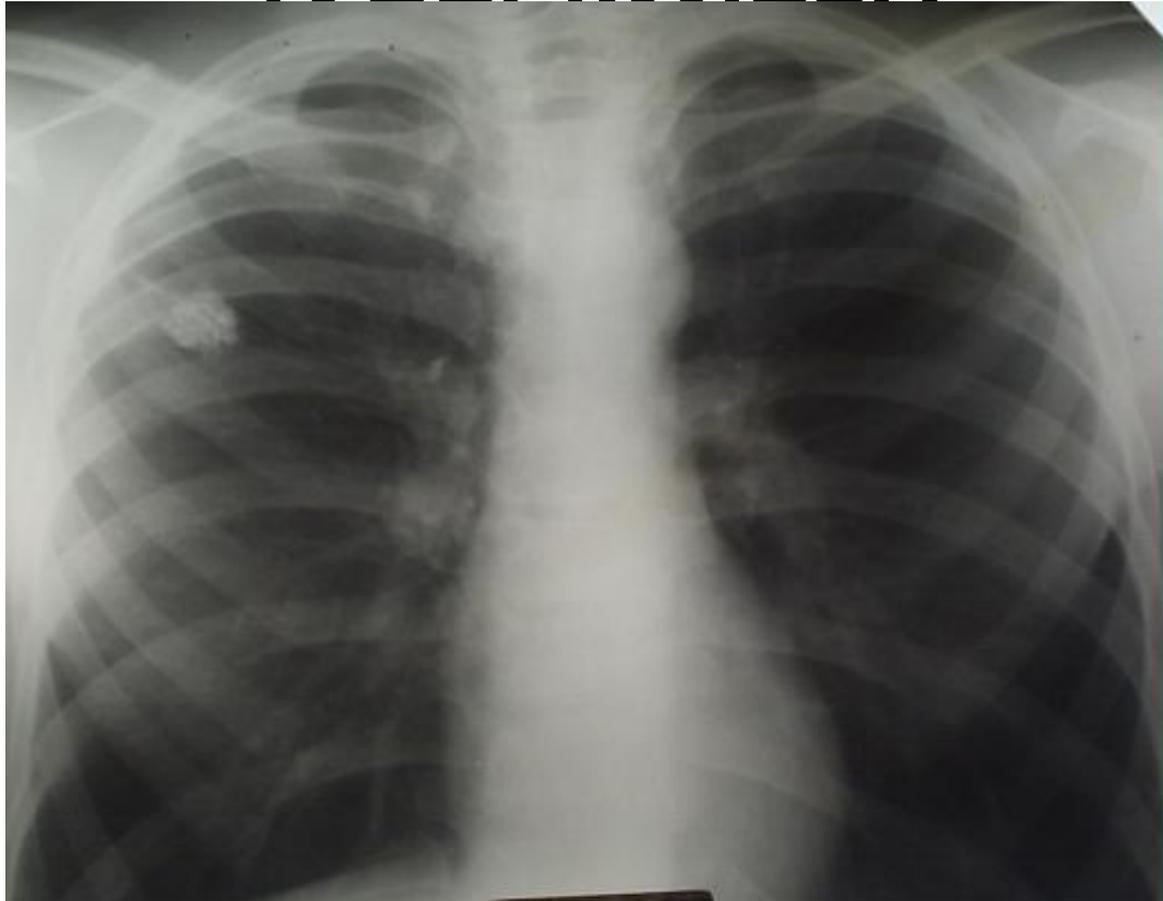
Выявление «долокальных форм» туберкулеза по иммунологическим пробам

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



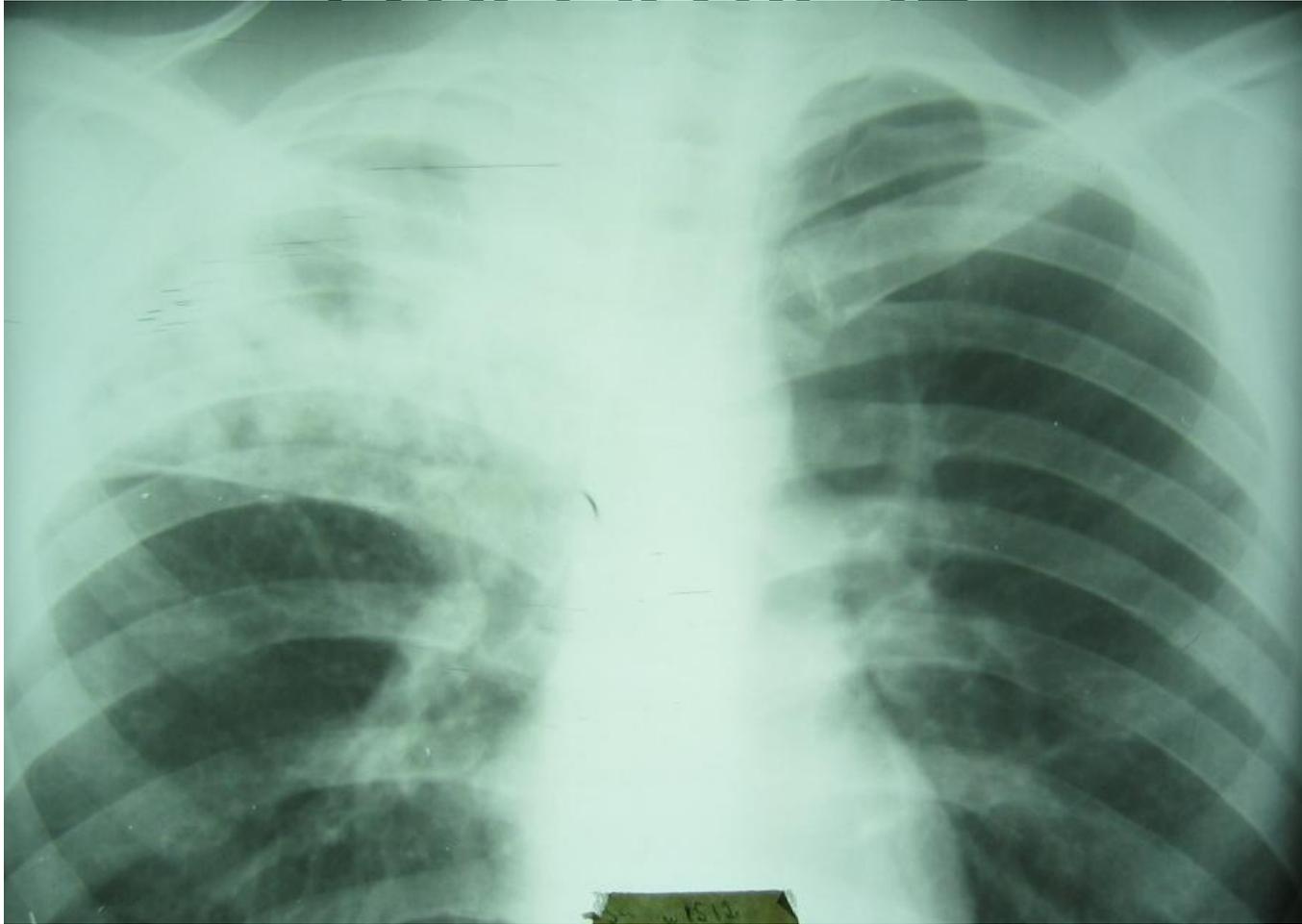
**Инфильтративный туберкулез С1-2 левого легкого.
МБТ(-)**

ПОЗДНЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



Туберкулома С 2 правого легкого
МБТ(-)

ПОЗДНЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



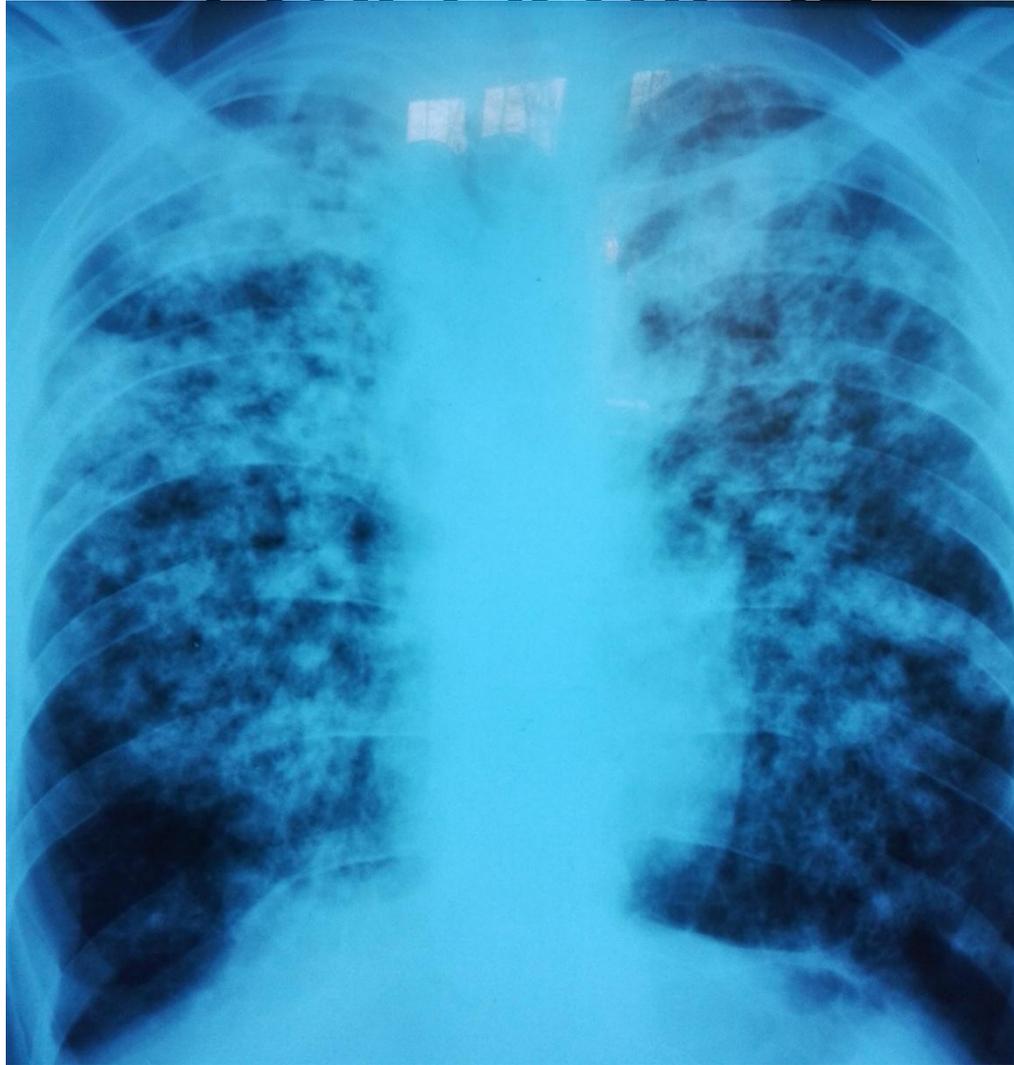
**Инфильтративный туберкулез верхней
доли
правого легкого МБТ(+)**

ПОЗДНЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



**Фиброзно-кавернозный туберкулез
левого легкого МБТ(+) Летальный исход**

ПОЗДНЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



**Двухсторонняя казеозная пневмония МБТ
(+)**

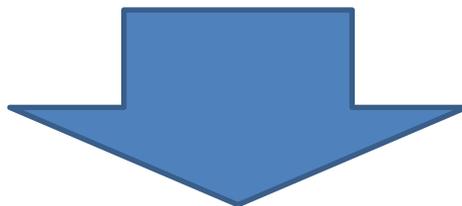
ПОЗДНЯЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА



**Двухсторонняя казеозная пневмония в
фазе рассасывания МБТ (-) через 18
месяцев**

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

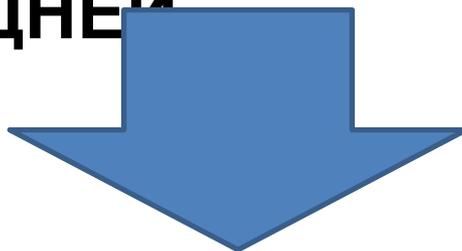
- ИНТОКСИКАЦИЯ БОЛЕЕ 3 НЕДЕЛЬ**
- РЕСПИРАТОРНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЕЕ 3 НЕДЕЛЬ**
- КРОВОХАРКАНИЕ, ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ**



**ПОЗДНЯЯ ДИАГНОСТИКА
ТУБЕРКУЛЕЗА**

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛЫХ

- ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ 1,2,6 СЕГМЕНТ
- НЕОДНОРОДНАЯ СТРУКТУРА ЗАТЕМНЕНИЯ
- ОЧАГИ
- ДЕСТРУКЦИИ
- ОТСУТСТВИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ДИНАМИКИ ИЛИ ОНА НЕЗНАЧИТЕЛЬНАЯ, ВОЗМОЖНО ПРОГРЕССИРОВАНИЕ В ТЕЧЕНИЕ 3-20 ДНЕЙ

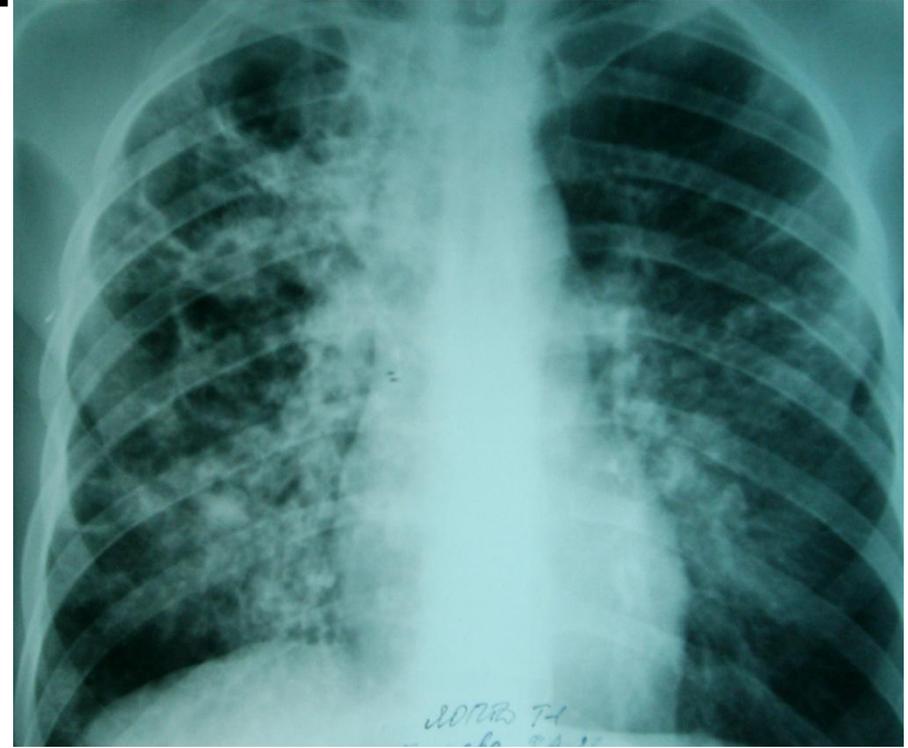
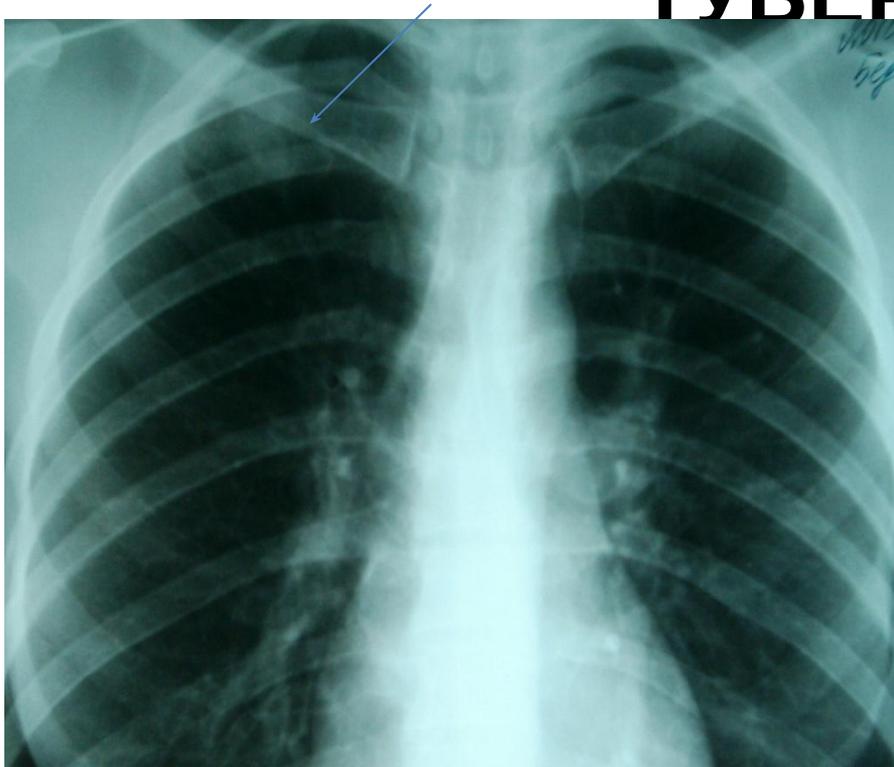


КОНСУЛЬТАЦИЯ ФТИЗИАТРА

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗА

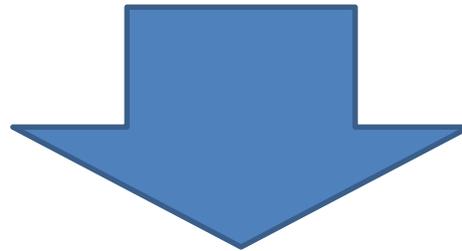


РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗА



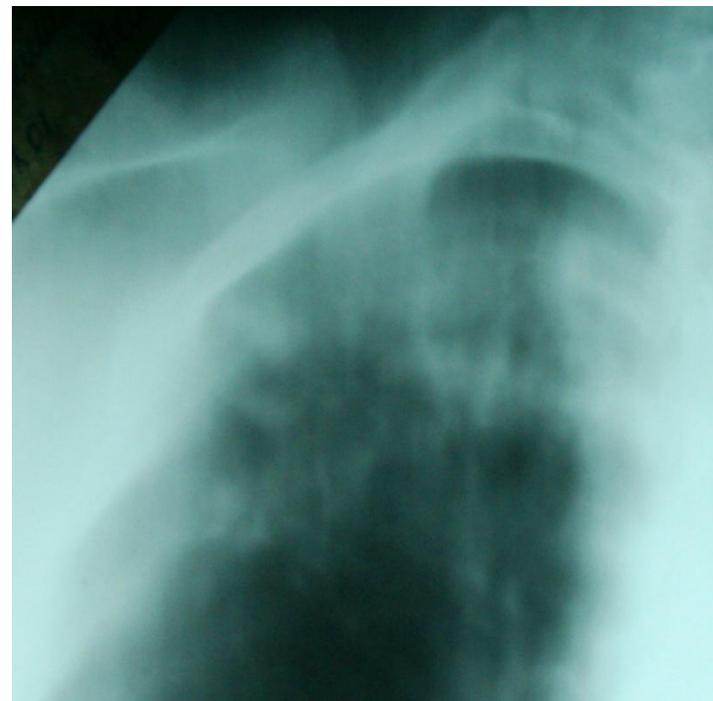
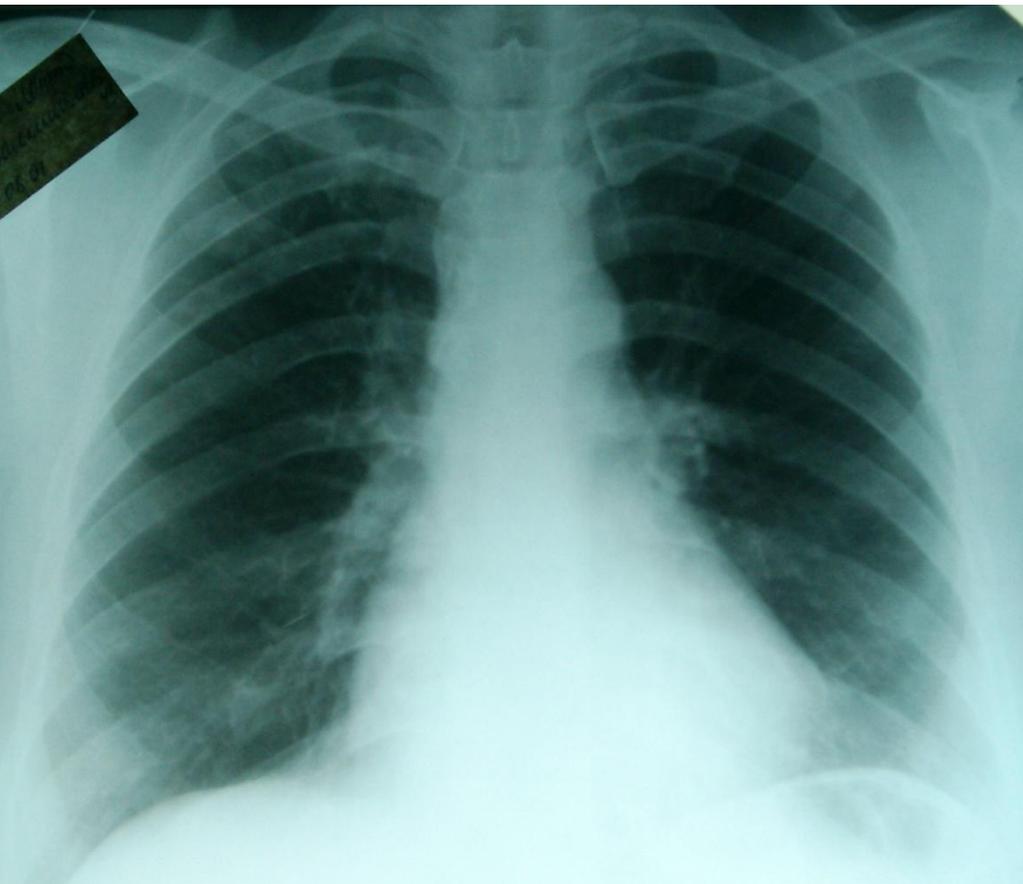
Изменения в С1,2 правого легкого расценены рентгенологом как пневмосклероз. Через 10 месяцев летальный исход. Больной – врач.

**ЛЮБЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ,
ИСКЛЮЧАЯ ОСТРУЮ ПАТОЛОГИЮ И
РАНЕЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ
ФТИЗИАТРОМ ОТИ**



КОНСУЛЬТАЦИЯ ФТИЗИАТРА

Дифференциальная диагностика очагового туберкулеза и пневмонии

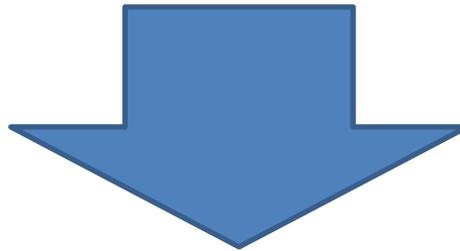


Дифференциальная диагностика очагового туберкулеза и пневмонии



Через 10 дней лечения антибиотиками широкого спектра

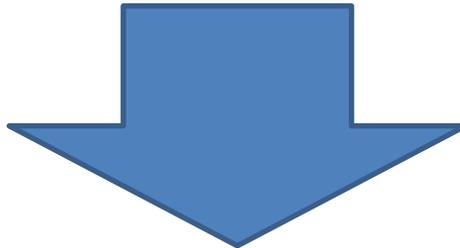
**ПЛЕВРИТ,
ПРОТЕКАЮЩИЙ БЕЗ ПОРАЖЕНИЯ
ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ
ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ ДЕТИ,
ПОДРОСТКИ И ЛИЦА МОЛОДОГО
ВОЗРАСТА**



КОНСУЛЬТАЦИЯ ФТИЗИАТРА

**- ЗАТЯЖНОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ (ОРВИ, БРОНХИТ,
ПНЕВМОНИЯ)**

**- ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЛОХО
КУПИРУЕМОЕ СТАНДАРТНЫМИ
МЕТОДАМИ**

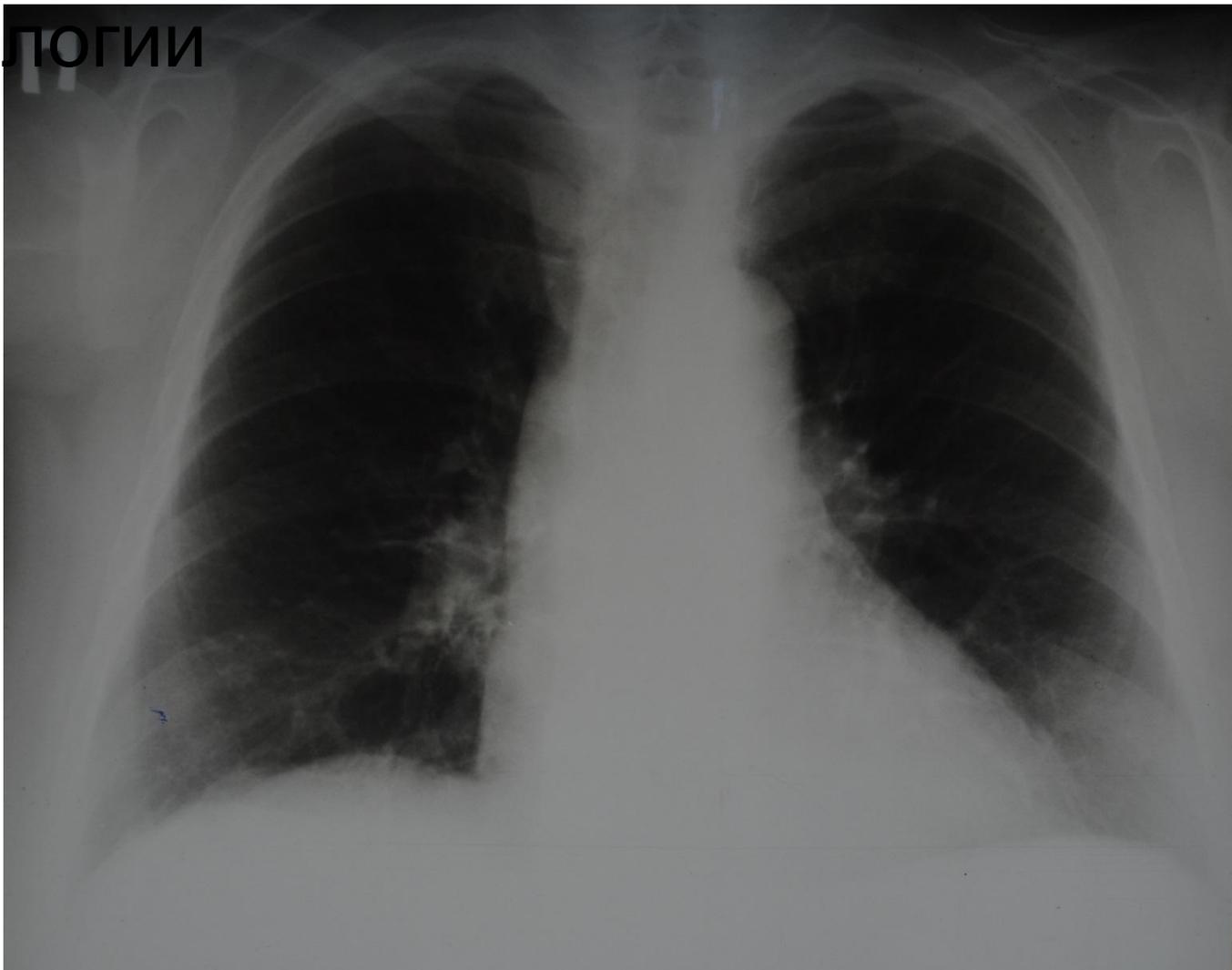


**ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ
И КОНСУЛЬТАЦИЯ ФТИЗИАТРА**

Милиарный туберкулез

- Включать в дифференциальную диагностику милиарный туберкулез при любой тяжелой интоксикации с лихорадкой
- Помнить о клинико-рентгенологическом несоответствии – появление очагов на рентгенограмме происходит с «отставанием» от клиники на 7-20 дней

При поступлении в стационар без патологии



**Через 3 недели в обоих легких
тотально**

густо расположены мелкие очаги



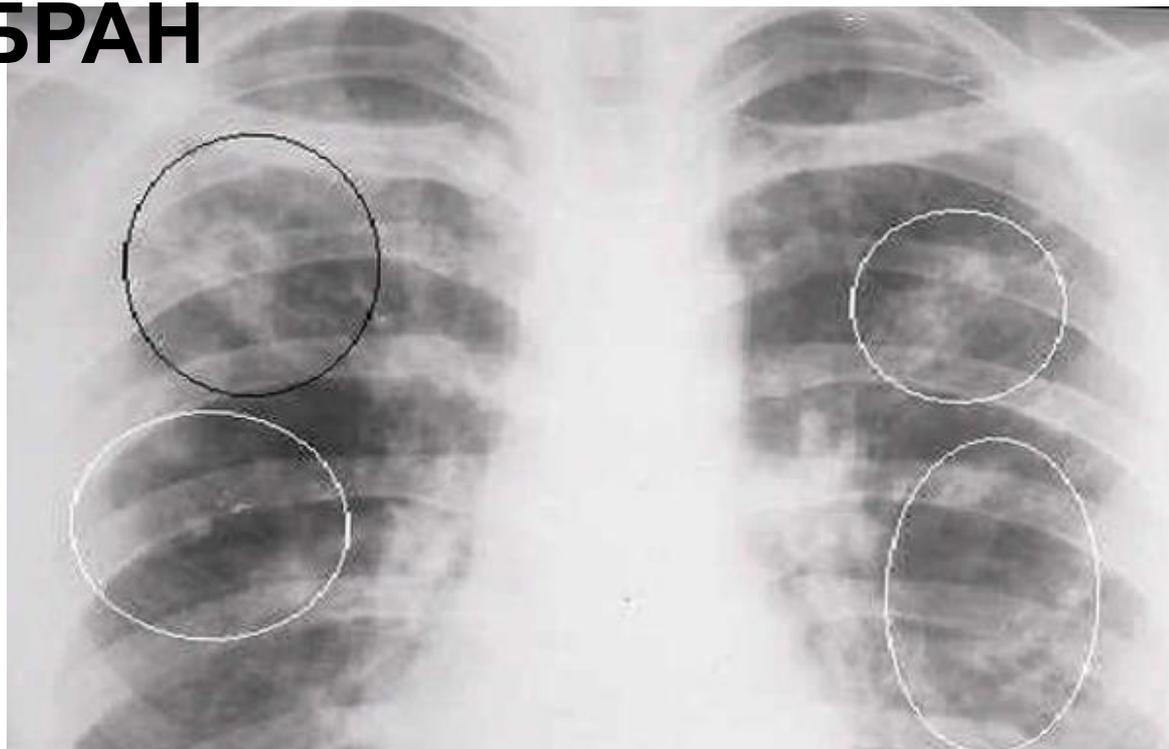
**Летальный исход от милиарного
туберкулеза**

– не выявлен при жизни

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

- АКТИВНОЕ УТОЧНЕНИЕ НАЛИЧИЯ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖАЛОБ ИНТОКСИКАЦИОННОГО И РЕСПИРАТОРНОГО ХАРАКТЕРА**
- АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ**
- ВЫЯСНЕНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА – ПРЯМЫХ И КОСВЕННЫХ ПРИЗНАКОВ КОНТАКТА С БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**
- ПОИСК КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ДЛИТЕЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БОЛЕЕ 3 НЕДЕЛЬ**
- ДЕТАЛИЗАЦИЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ С ПОИСКОМ ПРИЗНАКОВ ТУБЕРКУЛЕЗА**
- УТОЧНЕНИЕ ДАВНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ФЛЮОРОГРАФИИ, ЕЁ РЕЗУЛЬТАТ И ОЦЕНКА КАДРА**
- АНАЛИЗ МОКРОТЫ ИЛИ ДРУГОГО МАТЕРИАЛА**

АНАМНЕЗ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ НЕ СОБРАН

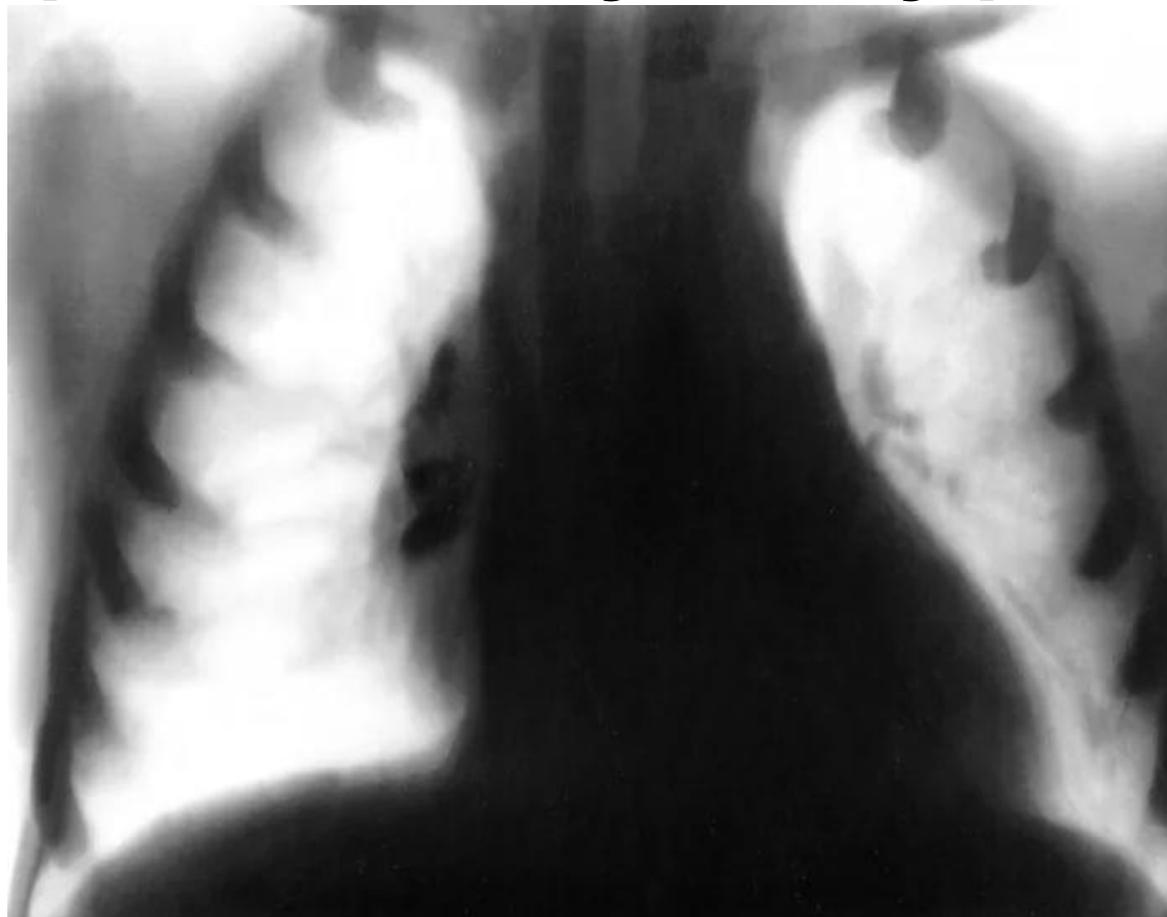


**Больная с множественными
туберкуломами с распадом МБТ (+)
оказывается в роддодоме**

ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНОГО НАСЕЛЕНИЯ

- ЕЖЕГОДНО ПРОВОДИТЬ
ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НА МБТ
ТРЕХКРАТНО ВСЕМ, КТО НЕ МОЖЕТ
СДЕЛАТЬ ФЛЮОРОГРАФИЮ**
- ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБСЛЕДОВАТЬ
НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫХ НА
ТУБЕРКУЛЕЗ С ЗАБОРОМ МОКРОТЫ
НА МБТ В ОКРУЖЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ
И НОВОРОЖДЕННЫХ!!!**

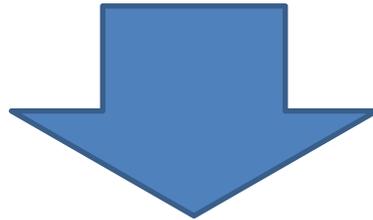
Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов у ребенка



Бабушка умерла от «рака легких»

Туберкулез у больных ВИЧ 4 стадия

- Кашель
- Лихорадка
- Ночная потливость
- Похудание



- Включение туберкулеза в дифференциально-диагностический ряд, консультация фтизиатра

Туберкулез и ВИЧ - инфекция



□ **Диссеминированные и генерализованные процессы**

□ **Вовлечение внутригрудных лимфатических**

Своевременное выявление больных туберкулезом



**СФЕРА ОТВЕТСТВЕННОСТИ КАЖДОГО
ВРАЧА -**

**АКТИВНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И
ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА**



Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза

В мае 2014 года Всемирная ассамблея здравоохранения, ежегодно созываемая ВОЗ во Дворце Наций в Женеве, приняла резолюцию, в которой полностью одобрила новую Глобальную стратегию по туберкулезу на период после 2015 года.



Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза

Перспективное видение

Мир, свободный от туберкулеза.
Нулевой уровень смертности, заболеваемости и страданий от туберкулеза.

Цель

Остановить глобальную эпидемию туберкулеза.



Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза

Целевые показатели



- **Снижение смертности от туберкулеза на 95% к 2035 году по сравнению с 2015 годом.**
- **Снижение показателя заболеваемости туберкулезом на 90% к 2035 году по сравнению с 2015 годом.**
- **К 2035 году ни одна из семей, где есть больные туберкулезом, не должна нести катастрофических**

Стратегия ВОЗ по ликвидации туберкулеза к 2025 ГОЛУ

