

# 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

- ◆ 1 этап. 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!*