



С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

КАФЕДРА: Фтизиатрия

Тақырыбы: *Біріншілік туберкулездің клиникалық формалары, диагностикасы, емдеу принциптері.*



Фтизиопульмонология
кафедрасының, м.ғ.к доцент
Макулбаева Улан Тилабаевна



- **I.Кіріспе**
- **II.Негізгі бөлім**
 - Біріншілік туберкулездің клиникалық формалары
 - Диагностикасы
 - Емдеу принциптері
- **III.Қорытынды**
- **IV.Пайдаланылған әдебиеттер**



Біріншілік туберкулез (БТ)- организмге туберкулез инфекциясының алғашқы түсуі нәтижесінде дамыған ауру.

Оның дамуына екі факторлардың қосылуы тән:

- Жоғарғы вирулентті туберкулез микобактериясының организмге көп мөлшерде түсуі
- Организм реактивтілігінің төмендеуі (иммундық тапшылық)



Біріншілік туберкулездің клиникалық формалары

Біріншілік
туберкулездік
кешен (БТК)

Keудеішілік лимфа
түйіндерінің
туберкулезі



Біріншілік туберкулез 0,8-1,0% құрайды. Балаларда біріншілік туберкулездің жетекші түрі- Keудеішілік Лимфа Түйіндерінің Туберкулезі (50-65%), сирек-Біріншілік Туберкулездік Кешен (20,2-25%) кездеседі.



Біріншілік туберкулезге тән ерекшеліктер:

1. Туберкулиндік сынаманың алғашқы оң болуы-вираж
2. Әр түрлі ағзалар мен тіндердегі параспецификалық реакциялар
3. Лимфа жүйесінің айқын қатысуы
4. Бронх қабырғасының зақымдануы



5. Шырышты қабаттың реакциясы

6. Организмнің инфекцияға жоғарғы сезімталдығы, үрдістің гематогенді, лимфа-бронхогенді жолдарымен жайылуына мүмкіндік туғызады

7. Өзіндік жазылуға бейім болуы



Біріншілік туберкулездік кешен

БТК патогенезі

Ортоградты

Өкпедегі біріншілік ошақ,
осы ошақтан өкпе
түбіріндегі
лимфа түйіндеріне жүретін
спецификалық лимфангит
және сол жердегі жергілікті
интраторакалді лимфа
түйіндерінің зақымдануы.

Ретроградты

Алдымен түбірдегі
лимфа
түйіндері зақымданып,
кейін қабыну үрдісі
біртіндеп өкпеге өтеді.



БТКді 3 компонент құрайды:

Өкпелік:

Бұл
перифокалды
қабыну
аймағы бар
казеозды
пневмония

Бездік:

лимфа-
аденоидтық тіннің
гиперплазиясы
мен сипатталады,
лимфа
түйіндерінде
төмпешіктер
түзіліп, кейіннен
ол ірімшік тәрізді
казеозбен толады.

Тамырлық:

үлесаралық
перделердің қасында
орналасқан лимфа
тамырларының арнайы
зақымдануы, бронх
жолдары мен қан
тамырлары бойымен
туберкулездік
төмпешіктердің немесе
ірі ошақтардың түзілуі.



БТК клиникасы

Интоксикация симптомдары:

- ✓ Ұзаққа созылған субфебрилді дене қызуы
- ✓ Тез шаршағыштық, әлсіздік
- ✓ Тершеңдік, тәбетінің төмендеуі
- ✓ Салмақ жоғалту

Лимфаденит

- ✓ Периферикалық лимфа түйіндерінің ұлғаюы, жұмсақ-эластикалық консистенциялы

Өкпенің зақымдану симптомдары:

- ✓ Ентікпе
- ✓ Құрғақ жөтел
- ✓ Өкпе дыбысының қысқаруы
- ✓ Әлсіреген тыныс
- ✓ Ылғалды сырылдар



Параспецификалық реакциялар-туберкулез микобактерияларының эндотоксині әсерінен болатын арнайы емес токсикалық аллергиялық реакциялар.





Туберкулин сезімталдылығы-нормергиялық, көбінесе «вираж», ерте жастағы балаларда туберкулинге сезімталдық гиперергиялық болады.

Жалпы қан анализінде: шамалы лейкоцитоз ($8-15 \times 10^9$ г/л), эозинофилия, лимфопения, моноцитоз, ЭТЖ-ның 10-20 мм/сағ дейін жылдамдауы.

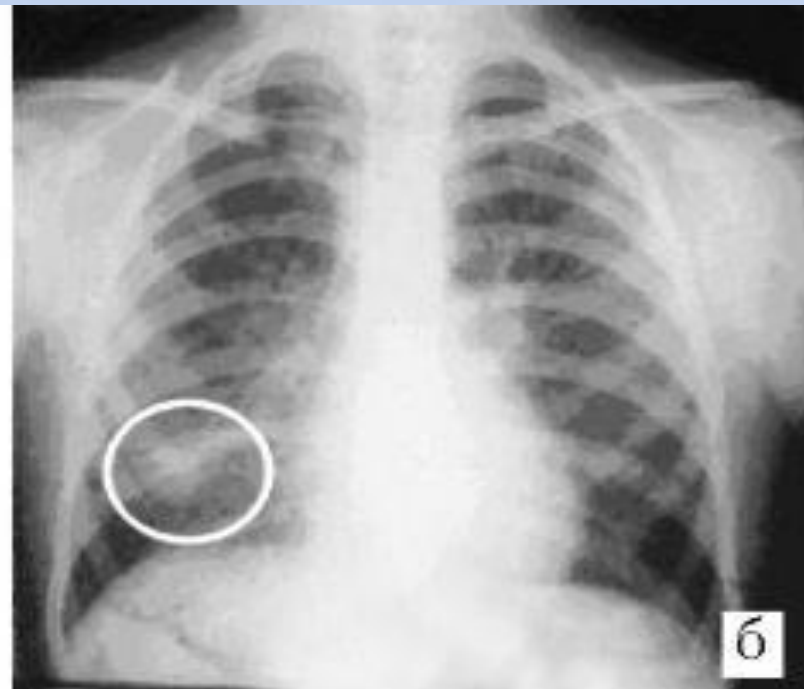
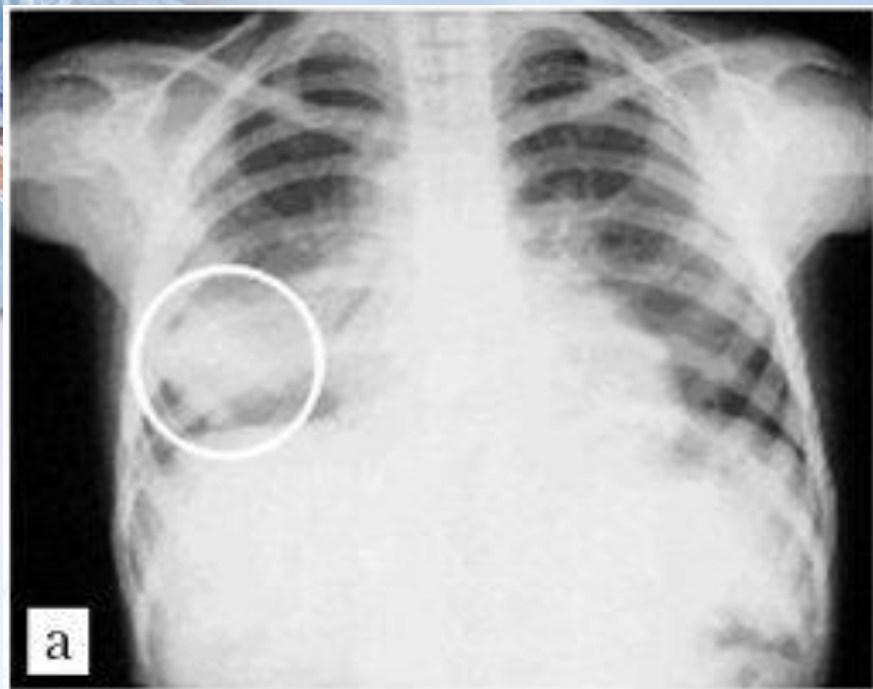
Биохимиялық анализде: диспротеинемия

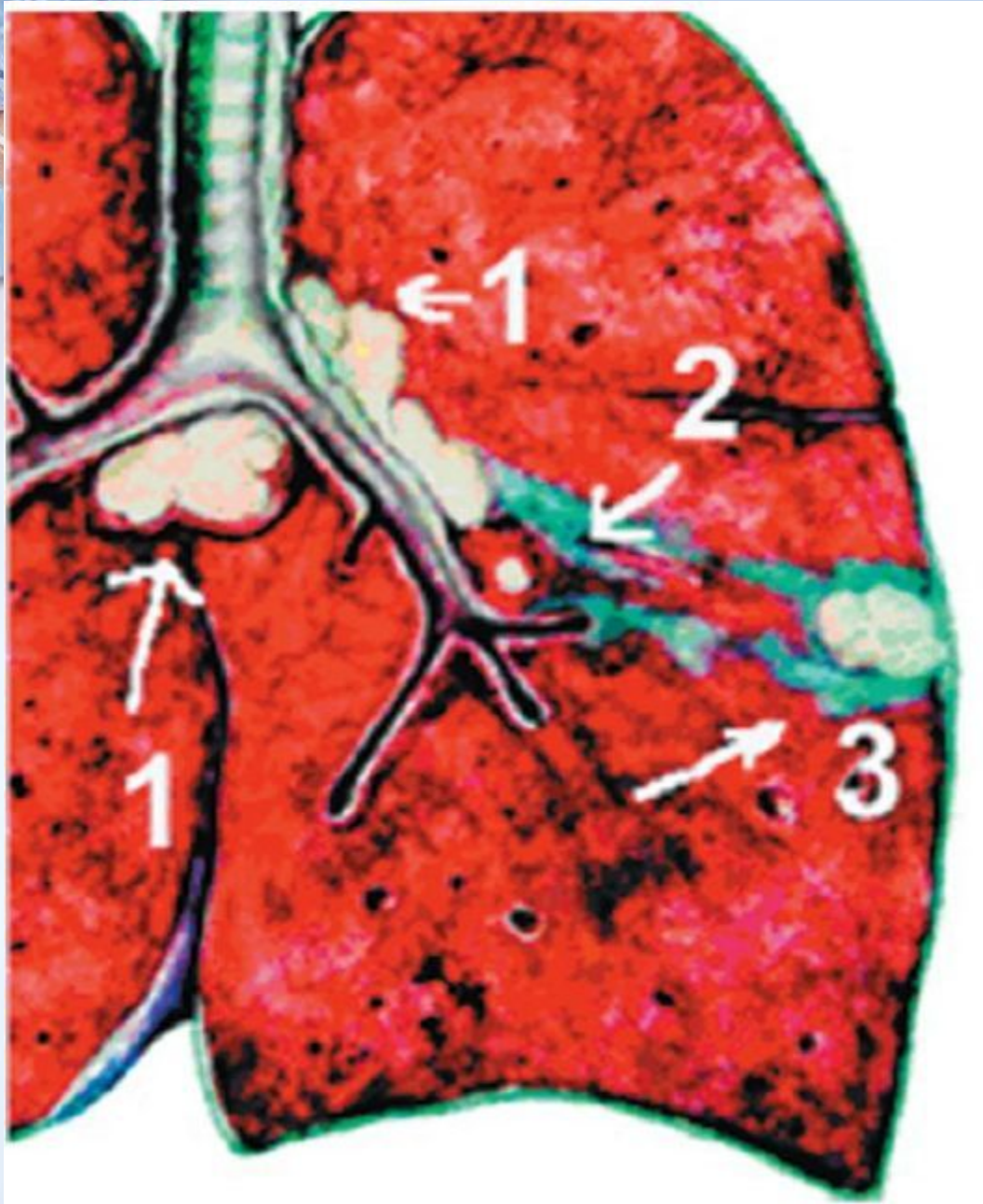
Зәр анализінде: аз мөлшерде ақуыз, бірлі жарым эритроциттер мен лейкоциттер анықталады.



Рентгенологиялық көрініс

- A. *Инфилтратты немесе пневмониялық фаза*
- B. *Сорылу фазасы (2-4 ай бойы уақытылы спецификалық ем жүргізу нәтижесінде)*
- C. *Тығыздану фазасы (3-5 ай)*
- D. *Әктену (кальцийлану) (12 ай немесе одан жоғары)*





Первичный туберкулезный комплекс:
1- увеличенные прикорневые лимфатические узлы (лимфаденит);
2 - усиление бронхо-сосудистого рисунка между очагом и корнем легкого (лимфангит);
3 - первичный легочный аффект (очаг).



БІРІНШІЛІК ТУБЕРКУЛЕЗДІК КЕШЕННІН ЖАЗЫЛУЫНЫҢ НӘТИЖЕЛЕРІ:

- Толық сорылу
- Фиброздану
- Гон ошағының түзілуімен кальцилану және кальциланған лимфа безінің пайда болуы.



Кеудеішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі

Өкпе түбірі және кеудеаралық лимфа түйіндерінің арнайы зақымдануы- *кеудеішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі*.

Лимфа түйіндерінің бронхтар мен кеңірдекке қатынасы бойынша:

- Паратрахеалды
- Трахеобронхиалды
- Бронхопульмоналды
- Бифуркациялық



Кеудеішілік лимфа түйіндері туберкулезінің үш клиникалық түрлерін ажыратады:

- Кіші
- Инфилтратты
- Ісік тәрізді (туморозды)



- Кіші түрлері: инфильтрация фазасында 1-2 топ лимфа түйіндерінің айқын емес ұлғаюымен (өлшемі 0,5-1,5 см) және аз ғана казеоздық түзіліспен ерекшеленеді.
- Инфильтратты түрі: жиі бір жақты, бір немесе бірнеше лимфа түйіндерінің кіші ұлғаюымен, көбіне инфильтратты және аймақтық арнайы емес қабынуымен сипатталады.
- Ісік тәрізді түрінде: бірнеше топ лимфа түйіндері зақымдалады, олар әдетте екі жақты орналасуымен болады, үлкен көлемге дейін жетіп, казеозға толады, бірақ үрдіс капсуладан тыс жайылмайды.



Клиникасы

- ✓ Кіші және инфилтратты түрлерінде клиникалық көріністер айқын көрінбейді, әдетте көрініссіз өтеді. Улану белгілері көрінбейді. Бұндай науқастарды Манту сыналасын қою арқылы «ВИРАЖДА», кейде гиперергиялық реакцияны көрсетеді. Микрополиадения симптомы көрінеді. Параспецификалық реакциялар аз кездеседі, дегенімен болуы мүмкін.



КІЛТТ ісік тәрізді түрінде айқындау клиникалық көріністермен сипатталады. Науқасты қарап тексергенде:

- ❑ **Видергофер симптомы-** алдыңғы кеудеаралықтың бірінші-екінші қабырғааралығындағы көктамырдың торлануының айқын білінуі.
- ❑ **Франк симптомы-** төменгі мойын және жоғарғы кеуде омыртқалары деңгейінде қантамыр капиллярларының кеңеюі.



Патологиялық перкуторлы белгілер:

- ❑ **Коранью симптомы**-жасына байланысты II-IV омыртқалар бөлімдерінде және одан төмен перкуторлы дыбыстың тұйықталуы, ол бифуркациялық лимфа түйіндерінің ұлғаюын көрсетеді.
- ❑ **Де-Ля-Камп симптомы**-екі жақты III-V кеуде омыртқа маңы аймақтарындағы перкуторлы дыбыстың тұйықталуы, ол бронхопулманалды лимфа түйіндерінің ұлғаюын және соның нәтижесінде дамыған артқы плевромедиастенитті көрсетеді.



Аускультациялық әдістер:

- Д'Эспин симптомы-3-5 кеуде омырқаларында сыбырлап сөйлегенде бронхиалды дыбыс естіледі. Ол түбірдегі лимфа түйіндерінің ұлғаюын көрсетеді.
- Смитт симптомы- ұлғайған трахеобронхиалды лимфа түйіндері мен ірі қантамырлардың басылуы салдарынан жүректен тыс шулардың естілуі мүмкін.

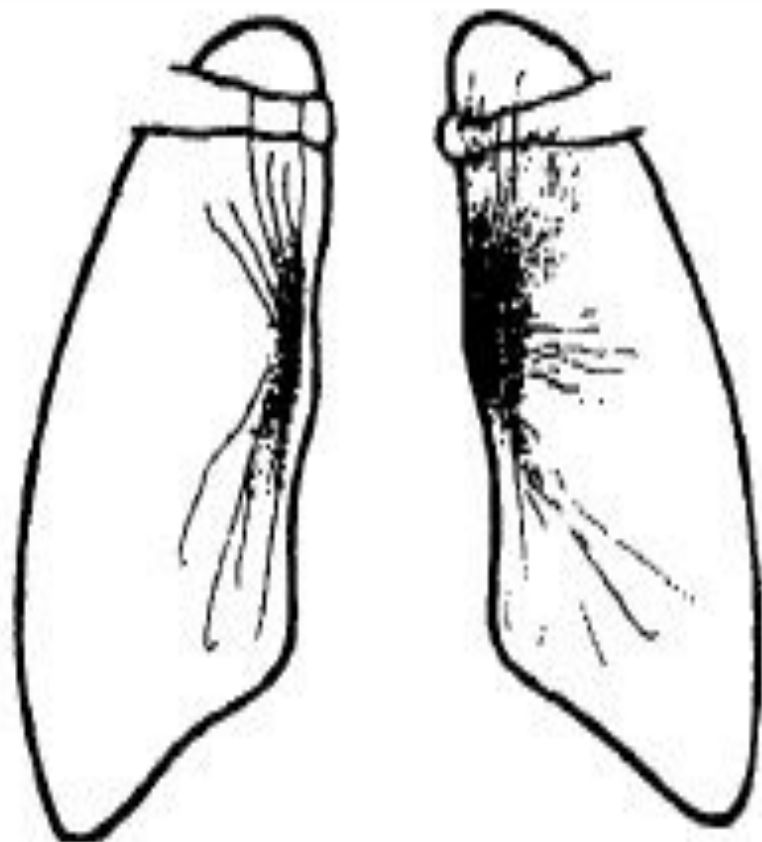


- Ұршық шуы-экстракардиалық шуларға, вена шулары да жатады.
- Петрушка симптомы-жоғарғы кеуде омыртқаларының қылқанды өсінділерін басқанда ауру сезімінің пайда болуы- ол артқы кеуде аралықтағы жаңадан дамыған қабынуды көрсетеді.

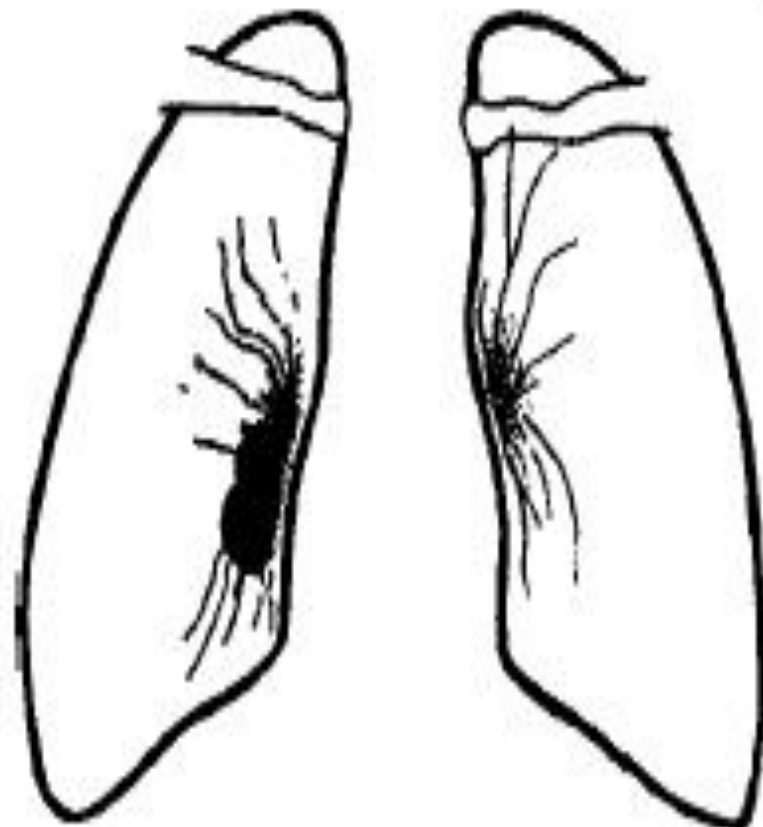


Рентгендік сурет

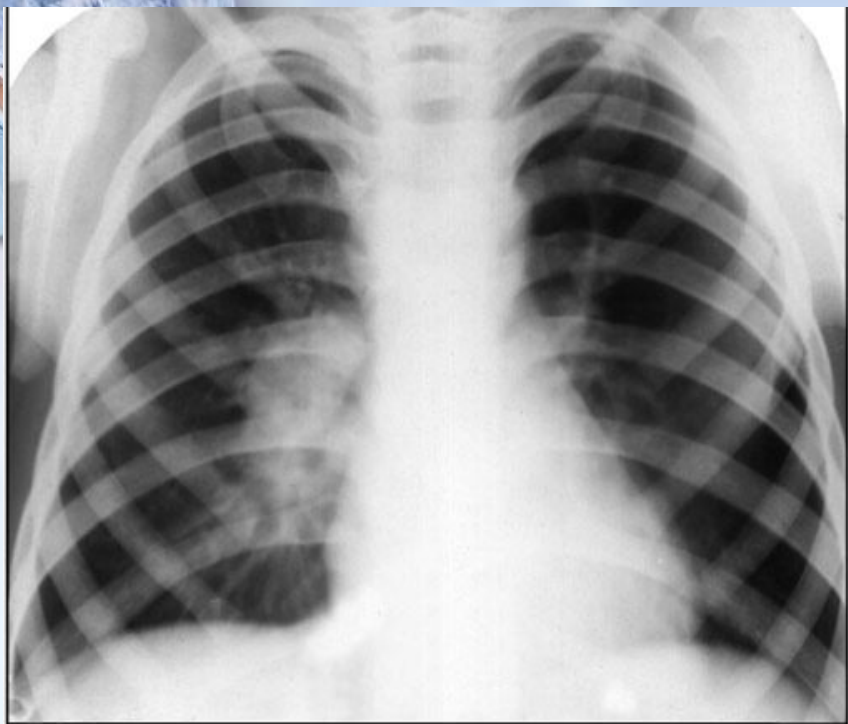
- Бір немесе екі жақты өкпе түбірі енінің және ұзындығының ассиметриялық ұлғаюы;
- Өкпе түбірінің сыртқы беті шығыңқы, кедір-бұдырлы болып келеді;
- Өкпе түбірі құрылымсыз, барынша біртекті, гомогенді, бағаналы бронх өзегі тарылады немесе мүлдем көрінбейді;
- Зақымдалу жағында өкпе түбірі суретінің айқындалуы.



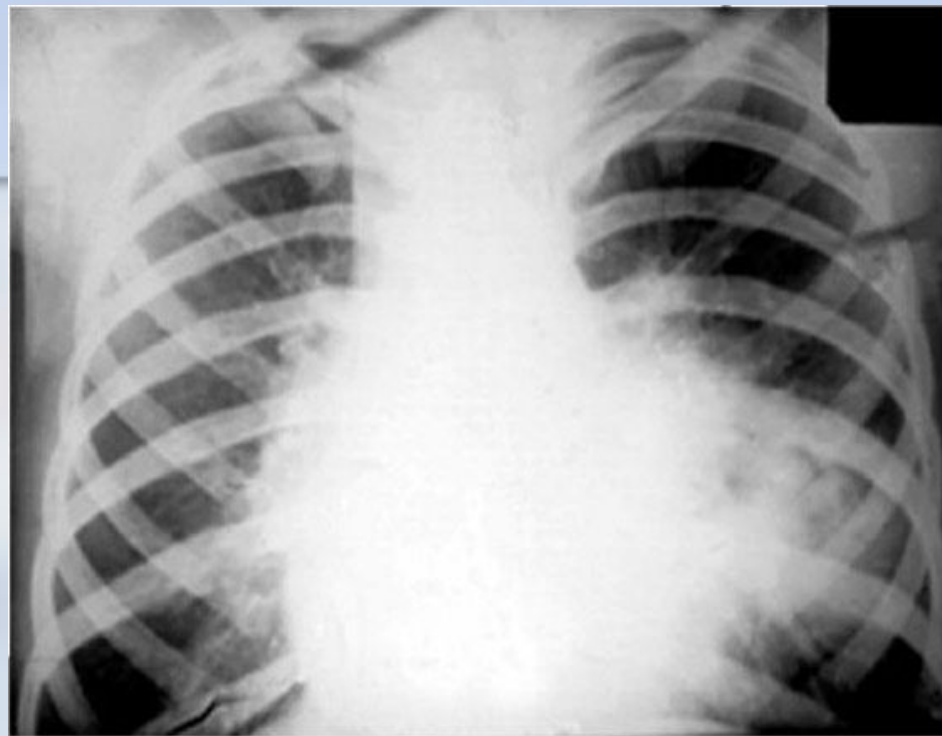
Инфильтративная форма
туберкулеза внутригрудных лим-
фоузлов слева



Опухолевидная форма
туберкулеза внутригрудных
лимфоузлов справа

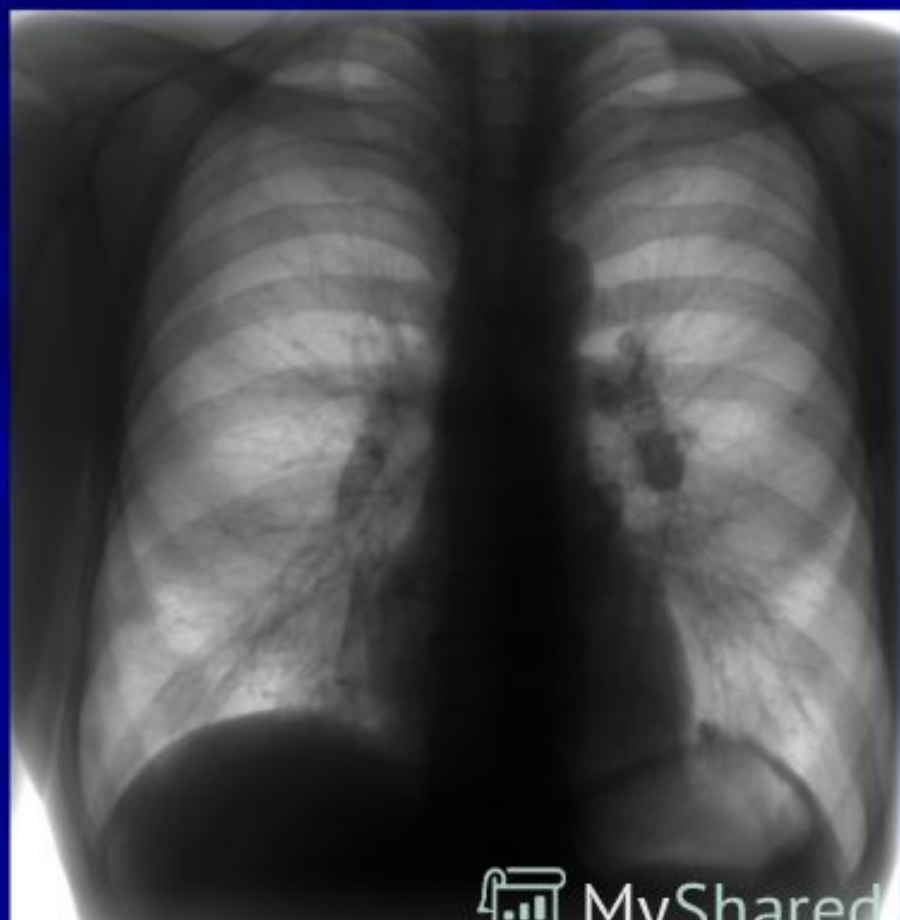


На фото туберкулез у ребенка. Поражены внутригрудные лимфоузлы. На рентгенограмме легких в корне правого легкого видны увеличенные лимфоузлы.



На рентгенограмме легких увеличенные лимфоузлы в корнях легких.

Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов

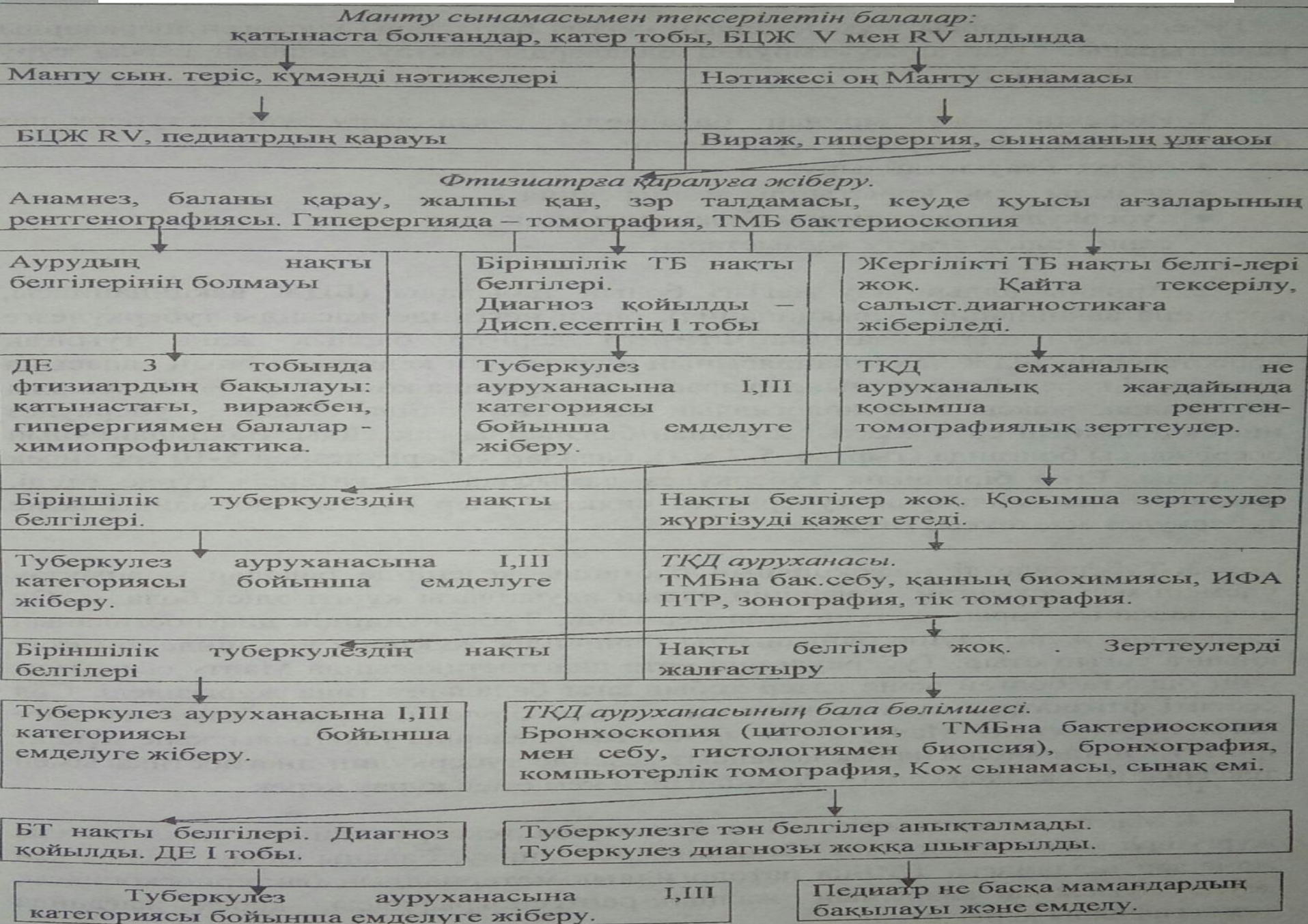




Кеудеішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі келесі нәтижелермен аяқталады:

- ✓ Толық сорылу (кіші және инфилтратты түрлері)
- ✓ Зақымдалған түбірдің фиброзды тығыздалуы
- ✓ Лимфа түйіндерінің әктенуі, кальцилануы (ісікті, сирек инфилтратты түрлері)

Біріншілік туберкулездің тексеру және диагностикалау алгоритмі.





Біріншілік туберкулездің емдеу түрлері

- I категориядағы науқастарға*** бактерия бөлуші КІЛТТ біріншілік түрлерімен алғашқы анықталған балалар жатады:
- КІЛТТ инфилтратты және ісік тәрізді түрлері, ТМБ оң (+)
 - Біріншілік туберкулездік кешен, ТМБ оң (+)
 - Өкпенің жайылмалы зақымдануы мен БТК, ТМБ (-)
 - Бактерия бөлуіне тәуелсіз, асқынған ағымдағы туберкулездің біріншілік түрлері (КІЛТТ, БТК)

Емдеу үлгісі:

қарқынды фаза: 2 (4)HRZE

жалғастыру фазасы: 4(7) H3R3 немесе 4(7) HR не 4(7)HRE



III категориядағы науқастарға бактерия бөлмейтін біріншілік кеудеішілік туберкулездің шектелген түрлерімен алғашқы анықталған балалар жатады:

□ Асқынбаған ағымдағы КІЛТТ, кіші және инфильтратты түрлері, ТМБ (-)

□ Асқынбаған ағымдағы БТК, бір сегмент аралығындағы шектелген өкпелік компонентпен, ТМБ (-)

Емдеу үлгісі:

қарқынды фаза: 2 HRZE

жалғастыру фазасы: 4 HR немесе 4 H3R3 не 4HRE

+ *Бұл үлгі изониазид немесе рифампицинге жеке төзімділік болған жағдайда қолданылады.*



II және IV категорияларға тіркелген біріншілік туберкулезбен науқастар сирек кездеседі.

□ Патогенетикалық ем

□ Дезинтоксикациялық ем

□ Иммунды-модуляторлық препараттар (левамитозол, диуфицифон. Т активин, тималин, тимоген)

□ Антиоксиданттар

□ Физиотерапиялық әдіс

□ Шипажайлық ем



***НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!!!***