

# Лекция 21

---

# ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ПЛЕВРИТ

Лектор:  
зав. кафедрой туберкулеза с курсом ПО  
д.м.н., профессор  
Корецкая Наталия Михайловна

# **ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ПЛЕВРИТ -**

---

**Это острое, подострое, хроническое или рецидивирующее туберкулезное воспаление плевры, которое может возникнуть как осложнение при любой форме туберкулеза**

# ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА

---

- ❖ В России туберкулезная этиология почти у  $\frac{1}{2}$  всех больных экссудативным плевритом
- ❖ В структуре заболеваемости туберкулезом составляет 3-6%
- ❖ Чаще встречается у детей, подростков, лиц молодого возраста
- ❖ В структуре причин смертности составляет 1-2%

# **КЛАССИФИКАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА**

---

- Аллергический (параспецифический)**
- Перифокальный**
- Туберкулез плевры**

# **ВОВЛЕЧЕНИЕ ПЛЕВРЫ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ НЕСКОЛЬКИМИ ПУТЯМИ**

---

- ✓ **Контактный**
- ✓ **Лимфогенный**
- ✓ **Гематогенный**

# **МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ПОРАЖЕНИЯ ПЛЕВРЫ**

---

- ◆ **Неспецифическое воспаление  
(параспецифическое)**
- ◆ **Бугорковый туберкулез**
- ◆ **Казеоз плевры**

# ТОПОГРАФИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА

---

- Верхушечный**
- Костальный**
- Междолевой**
- Медиастинальный**
- Диафрагмальный**
- Панплеврит**
- Свободный или осумкованный**

# КАЧЕСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛЕВРИТА

---

**I. Сухой (фибринозный)**

**II. Экссудативный**

- серозный
- серозно-гнойный
- серозно-геморрагический
- гнойный
- эозинофильный
- смешанный

# **БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА**

---

- **«стерильный»**
- **бациллярный**
- **осложненный смешанной инфекцией  
(стрептококковой, стафилококковой,  
пневмококковой и др.)**

# **ПЕРИОДЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА**

---

- Нарастание клинических проявлений заболевания и накопление экссудата**
- Стабилизация**
- Резорбция выпота и исчезновение клинических проявлений**

# **ВАРИАНТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ЭКССУДАТИВНОГО ПЛЕВРИТА**

---

- ✓ **Острое течение**
- ✓ **Постепенное развитие**
- ✓ **Скрытое, практически  
бессимптомное течение**

# ОСТРОЕ ТЕЧЕНИЕ

---

- ❖ Начало заболевания среди полного здоровья
- ❖ Подъем температуры до фебрильной
- ❖ Боли в груди
- ❖ Сухой кашель
- ❖ Через 3-4 дня боли уменьшаются, но появляется одышка

# ПОСТЕПЕННОЕ РАЗВИТИЕ

---

- ✓ Медленно нарастающая субфебрильная температура, слабость, повышенная утомляемость, потливость
- ✓ Периодически появляющаяся умеренная боль в грудной клетке, сухой редкий кашель
- ✓ Далее подъем температуры до фебрильной, усиление болей в грудной клетке, появление и нарастание одышки

# **СКРЫТОЕ, ПРАКТИЧЕСКИ БЕССИМПТОМНОЕ ТЕЧЕНИЕ**

---

- Слабость**
- В некоторых случаях одышка**
- Выпот в плевральной полости  
обнаруживается при ПФЛГО**

# **ПРЯМЫЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА**

---

- МБТ в экссудате, мокроте**
- Активные туберкулезные изменения в легком при рентгенологическом исследовании, в бронхах при фибробронхоскопии, в полости плевры при видеоторакоскопии**
- Туберкулезные гранулемы при гистологическом исследовании биоптата плевры**
- Положительная ПЦР при исследовании экссудата**

# КОСВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА

---

- Анамнез (перенесенный туберкулез или контакт с больным туберкулезом)
- Гиперэргическая чувствительность к туберкулину или «вираж»
- Остаточные посттуберкулезные изменения в легких на рентгенограмме
- Высокий титр антител к МБТ в экссудате
- Отсутствие положительного эффекта при лечении антибиотиками широкого спектра действия

# **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПЛЕВРИТА**

---

- ✓ **Пара- и метапневмонические плевриты**
- ✓ **Плевриты при ревматизме и других системных заболеваниях соединительной ткани**
- ✓ **Плеврит травматический**
- ✓ **Опухолевые плевриты**
- ✓ **Первичная опухоль плевры (мезотелиома)**

---

**БЛАГОДАРЮ  
ЗА ВНИМАНИЕ!**