

**ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»**

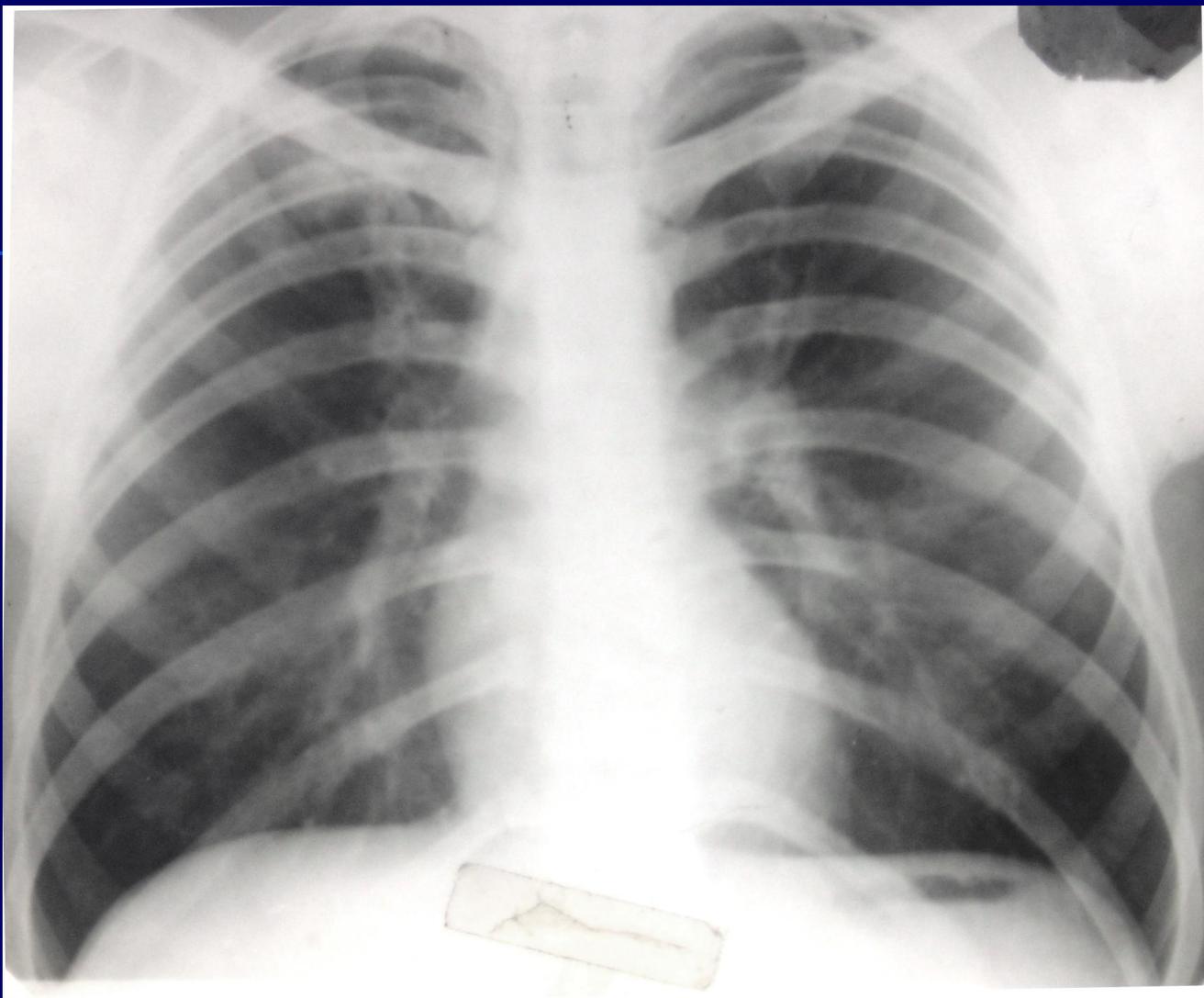
Инфильтративный туберкулез легких Казеозная пневмония

**Лектор: Большакова Ирина Александровна
доцент кафедры туберкулеза с курсом ПО КрасГМУ**

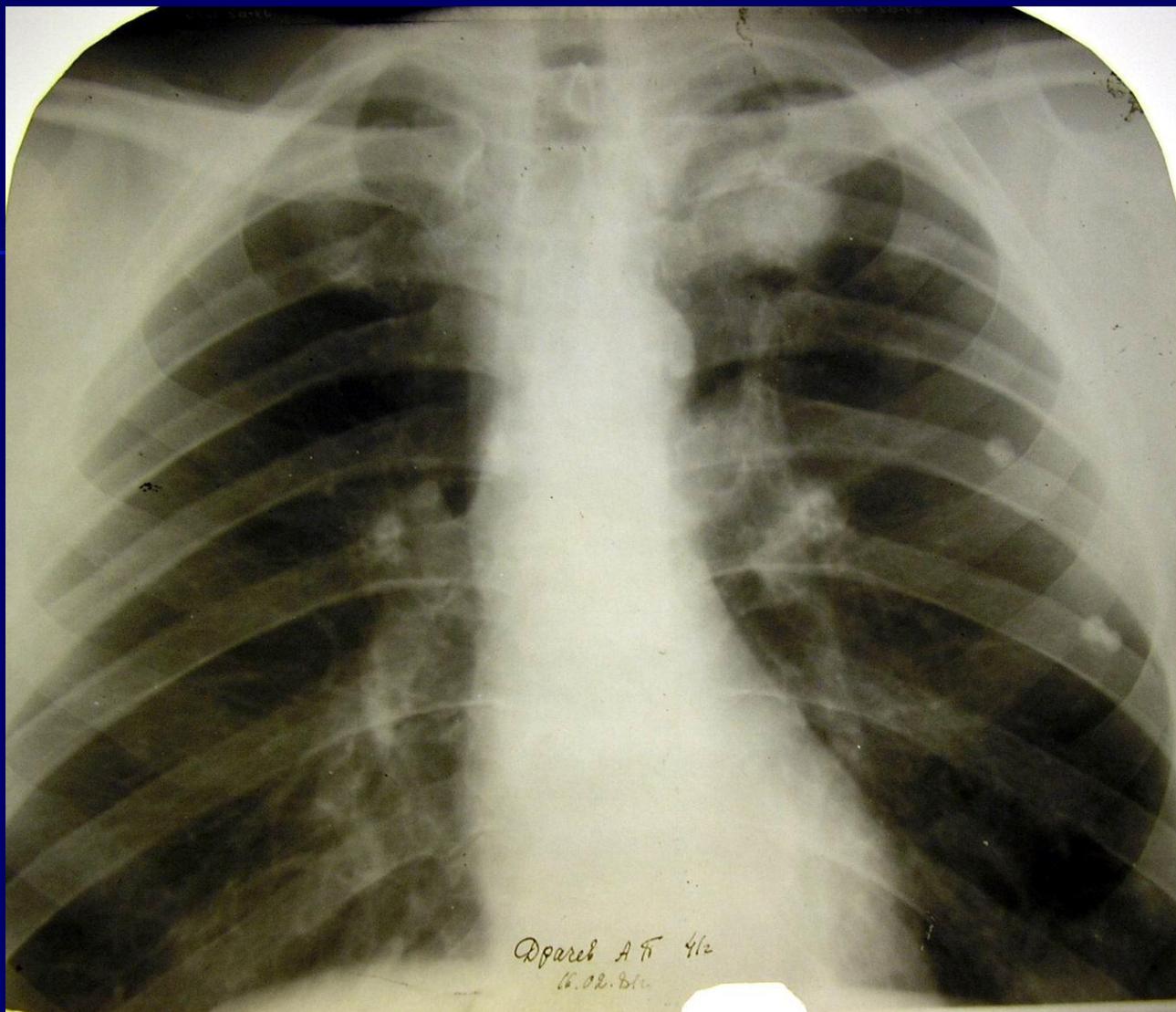
Инфильтративный туберкулез – это форма вторичного туберкулеза легких, характеризующаяся наличием преимущественно выраженных экссудативных изменений с казеозом в центре, высокой склонностью к распаду легочной ткани, которые доминируют во всей картине патологического процесса.

Клинико-рентгенологические варианты инфильтративного туберкулеза

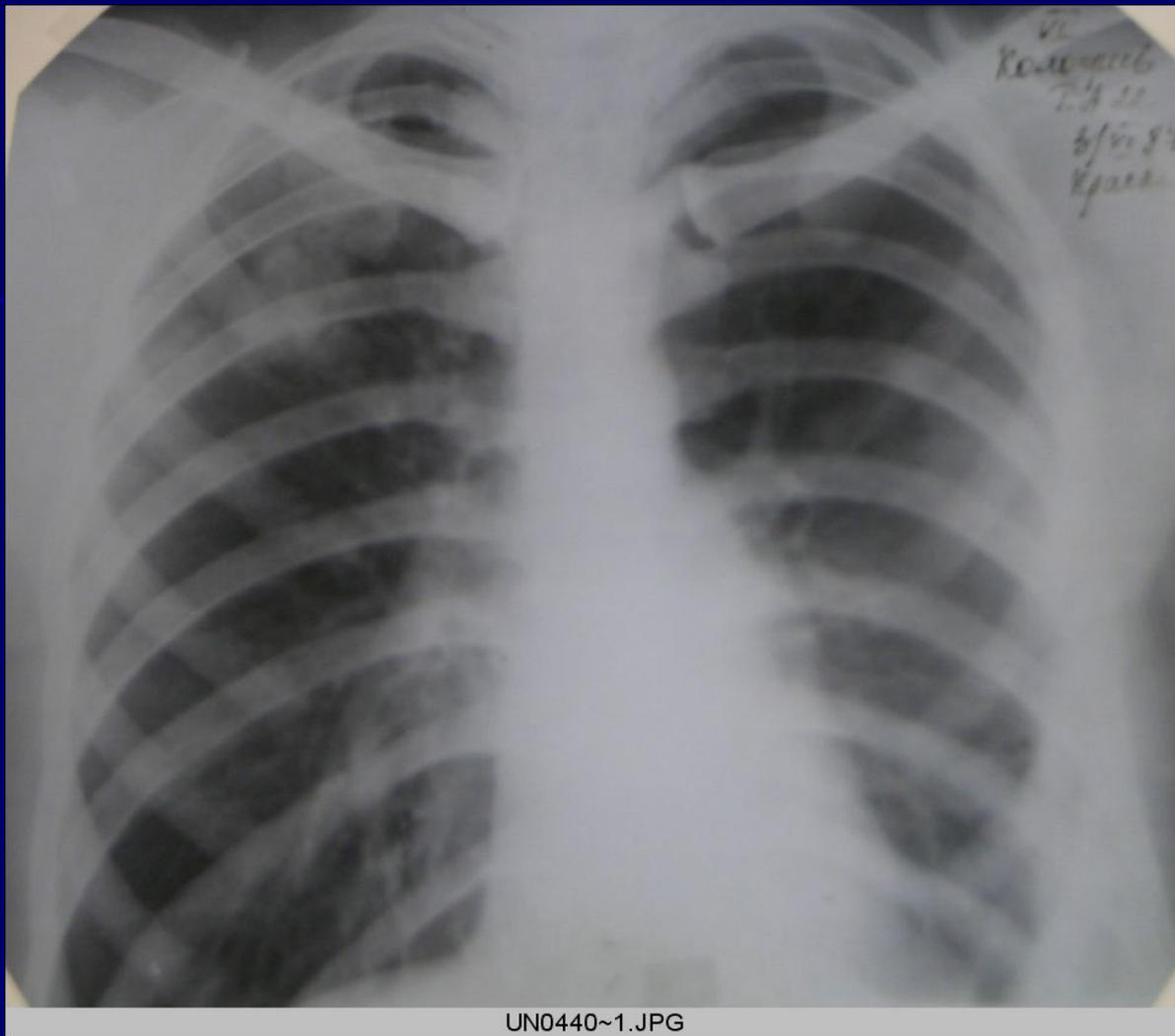
1. Бронхолобулярный инфильтрат
2. Округлый инфильтрат
3. Облаковидный инфильтрат
4. Перисциссурит
5. Лобит
6. Казеозная пневмония (в настоящее время выделена в самостоятельную форму туберкулезного процесса)



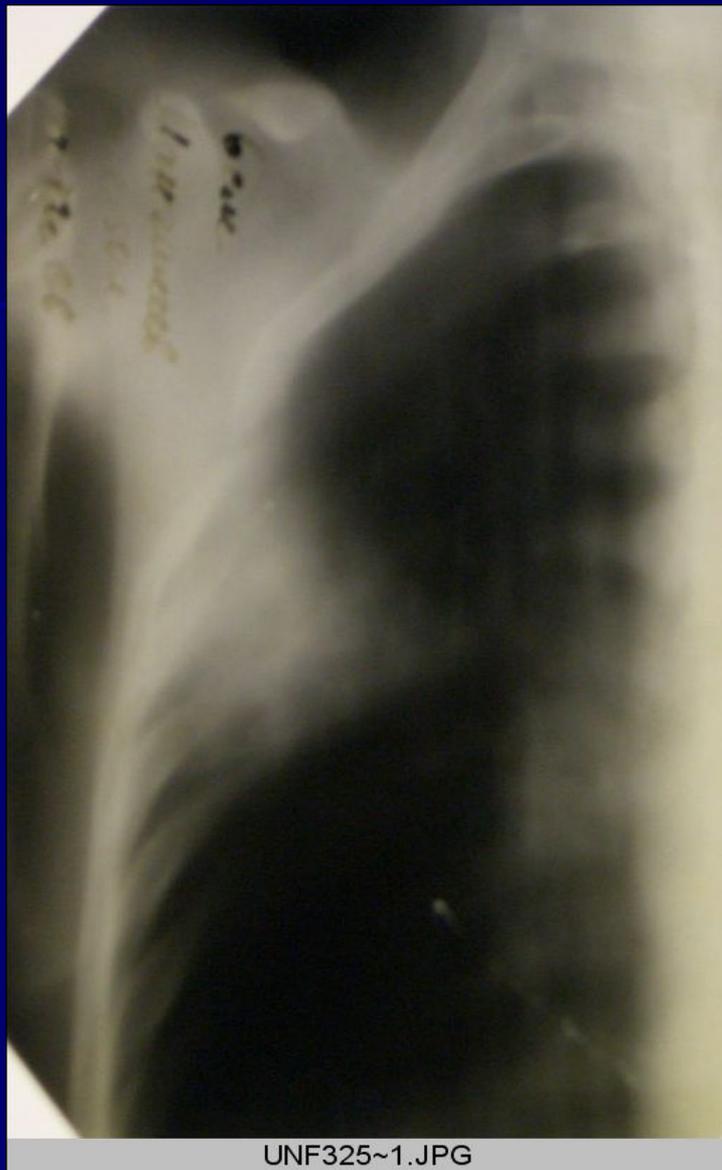
Бронхобулярный инфильтрат S_1S_2 правого легкого



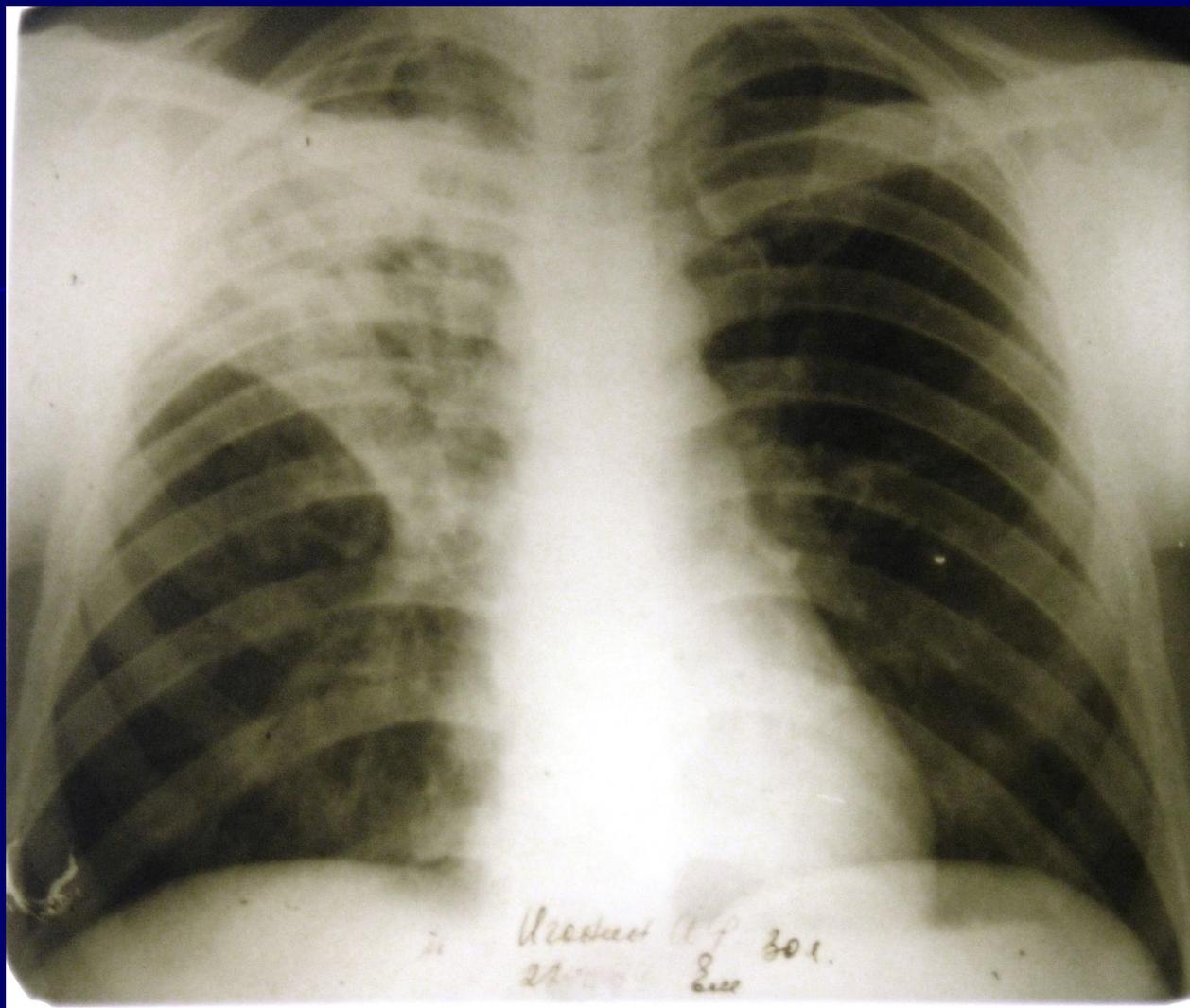
Округлый подключичный инфильтрат S_{1+2} левого легкого
5



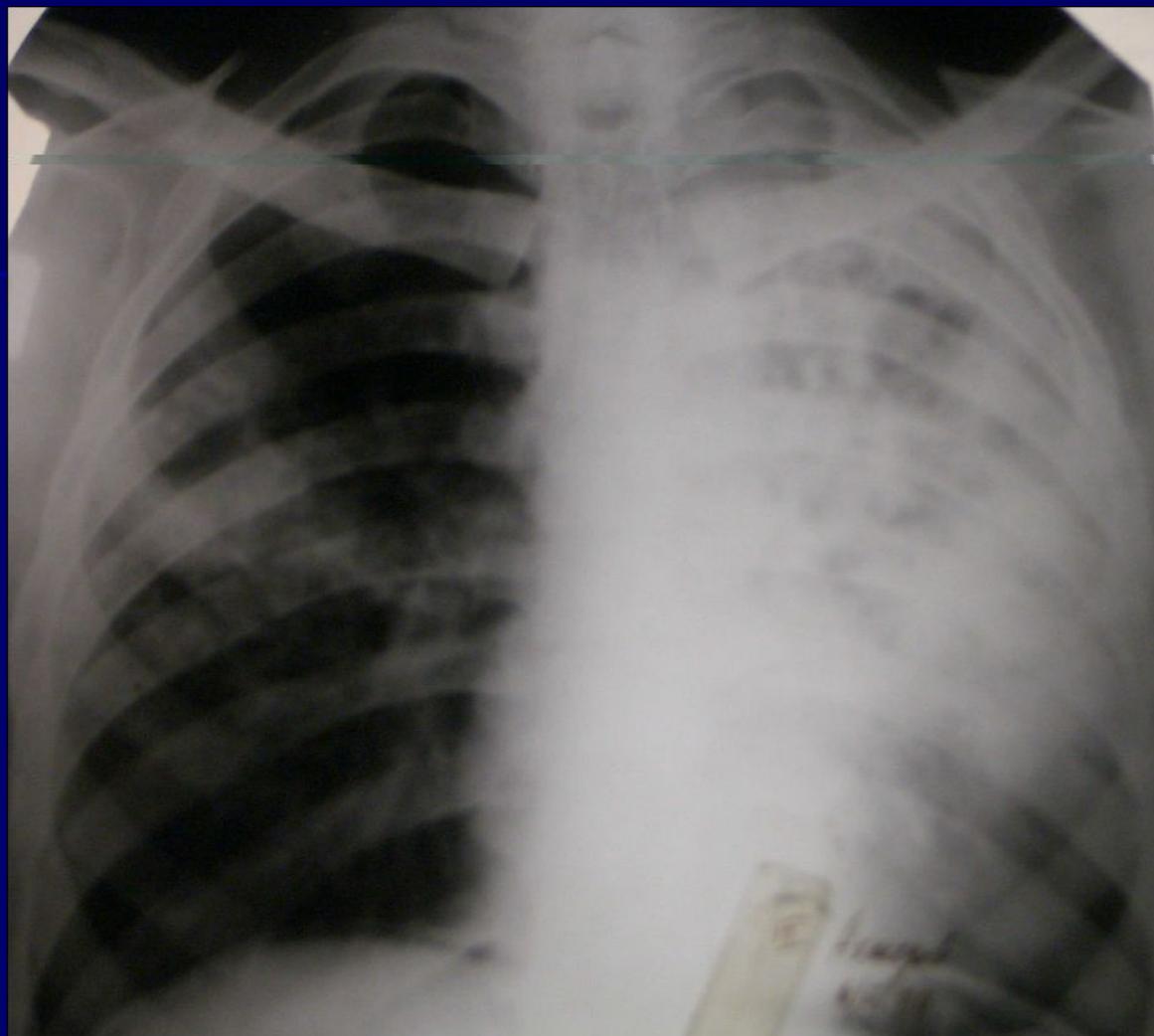
Инфильтративный туберкулез S₁S₂ правого легкого (облаковидный инфильтрат), осложненный левосторонним костодиафрагмальным экссудативным плевритом.



Инфильтративный туберкулез S₂ правого легкого. (Перисцисурит)

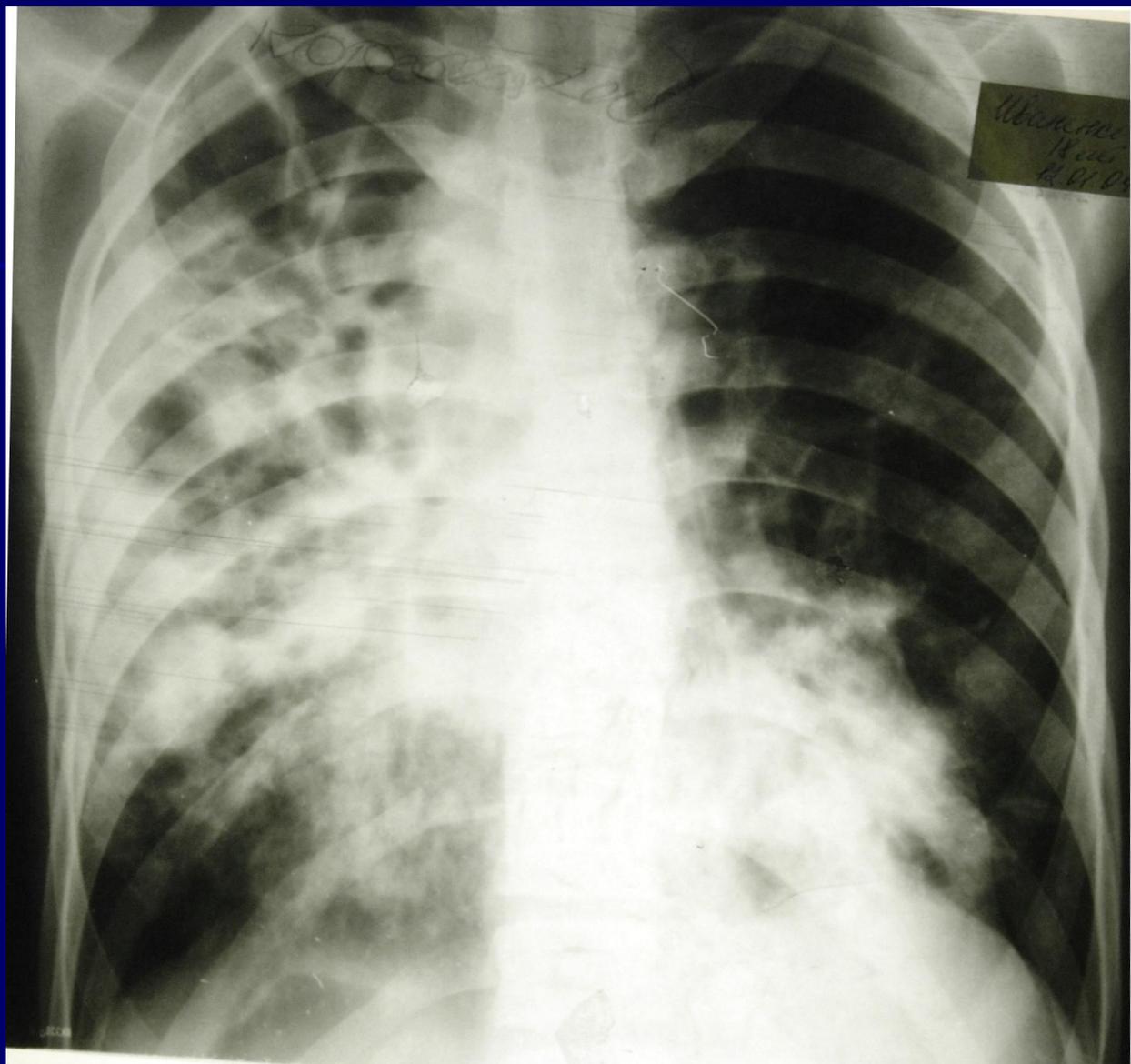


**Обзорная рентгенограмма. Инfiltrативный туберкулез верхней доли
правого легкого в фазе распада и обсеменения**



UNTITL~2.JPG

Казеозная пневмония левого легкого.



Двусторонняя казеозная пневмония. 10

Выраженность клинических проявлений инфильтративного туберкулеза легких зависит от:

- 1. Состояния реактивности организма**
- 2. Массивности и вирулентности микобактерий туберкулеза**
- 3. Обширности поражения**
- 4. Локализации поражения**
- 5. Фазы процесса**

Дифференциальная диагностика
инфильтративного туберкулеза
проводится со следующими
заболеваниями:

1. Пневмонии
2. Центральный рак легкого
3. Инфаркт легкого
4. Актиномикоз легкого

Казеозная пневмония -

одна из наиболее тяжелых форм туберкулеза легких, характеризующаяся выраженным казеозно-некротическим компонентом воспаления, быстрым прогрессированием и формированием множественных полостей распада

Казеозная пневмония



- Самостоятельное заболевание у ранее здорового человека



- Осложнение другой формы туберкулёза

Наиболее подвержены казеозной пневмонии

- **Взрослые из медицинских и социальных групп риска, связанные с опасностью развития иммунодефицита (ВИЧ-инфицированные, алкоголики, социально-дезадаптированные и лица, длительно лечившиеся глюкокортикостероидами и цитостатиками)**
- **Зараженные высоковирулентными, ЛУ МБТ**

Казеозная пневмония



- Лобарная (обычно самостоятельная клинико-анатомическая форма туберкулеза)

- Лобулярная (чаще осложняет другие формы туберкулёза легких)

Рентгенологически при лобарной КП

- **Затемнение всей или большей части доли легкого, вначале однородное, по мере прогрессирования появляются участки просветления неправильной формы с нечеткими контурами**
- **После отторжения казеозных масс формируются каверны**
- **В прилежащих сегментах и в другом легком — очаги бронхогенного отсева**
- **Пораженная доля уменьшена в результате потери эластичности**

Рентгенологически при лобулярной КП

- **Крупные очаговые тени, неправильной формы, средней и высокой интенсивности с нечеткими контурами**
- **Небольшие фокусы около 1,5 см**
- **При томографии – множественные полости распада**