

# Туберкулез периферических лимфатических узлов

## Разбор клинической ситуации

# Паспортная часть

ДАТА И ВРЕМЯ ПОСТУПЛЕНИЯ:26.03.2019

Ф.И.О:НАЗАРЕНКО АЛЕКСАНДР ВАЛЕРЬЕВИЧ

ВОЗРАСТ:03.011967, 52Г

ПОЛ:МУЖ

НАЦИОНАЛЬНОСТЬ:РУССКИЙ

АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ:Г.АЛМАТЫ

МЕСТО РАБОТЫ:НЕ РАБОТАЕТ

# Жалобы

- ▶ на увеличение и покраснение шейных лимфоузлов справа, увеличение шейных лимфоузлов слева, на гнойное отделяемое подмышечной области слева, образование на уровне 2 ребра справа.

# Anamnesis morbi

- ▶ Впервые туберкулез легких перенес в 2012г, получал лечение по I-категории. Исход лечения - завершено. Считает себя больным с января 2019г когда в первые заметил увеличенные лимфоузлы в шейной области справа, обратился по месту жительства. Лечение не получал, занимался самолечением. В связи прогрессирования процесса в марте 2019г обратился в инфекционную больницу, рекомендовано консультация фтизиоостеолога. После консультации в ННЦФ МЗРК, госпитализирован в ОХЛВЛТ на дифференциальную диагностику.

# Anamnesis vitae

- ▶ Болезнь Боткина, кожно-венерические заболевания, сахарный диабет отрицают. На «Д» учете состоит у инфекциониста с 2012г с диагнозом: ХВГС и В20. Получает АРТ препараты без пропуска; с 2010г состоит у кардиолога с диагнозом: АГ получает – Каптоприл 20мг х 1р/д при подъёме АД, Экватор 10мг по 1т/б х 1р/д при подъёме АД. Травм и операции не было. Социально-бытовые условия удовлетворительные. Вредные привычки курит, женат, имеет двоих детей. Не работает.
- ▶ **Аллергия на Метрид и Метрогил. Наследственность не отягощёна**

# Общее состояние

- ▶ при поступлении средней степени тяжести.  $T^0$  тела –  $36,6^{\circ}\text{C}$ . Сознание ясное, адекватно, на вопросы отвечает правильно. Положение в постели, активное. Рост 172см, вес 66. Нормостенического телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД-18 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД-130/90 мм.рт.ст. PS-76уд/мин. Язык влажный, розовый. Живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул регулярный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Периферических отеков нет.

# Статус локалис

- ▶ при осмотре в шейной области справа имеются увеличенные лимфоузлы размером 6.0x7.2см, при пальпации лимфоузлы болезненные, не подвижные, отмечаются флюктуация, кожа над ним воспалено. В шейной области слева имеются увеличенные лимфоузлы размером 4.0x3.2см, 3.0x2.2см, 2.4x2.0см, при пальпации лимфоузлы болезненные, подвижные, плотной консистенции, кожа над ним не воспалено. На уровне 2-го ребра слева по средней линии имеется образование размером 6.0x5.4см, плотной консистенции, не подвижный, отмечается флюктуация, кожа над ним не изменено. В подмышечной области слева имеется свищевой ход, с гнойной отделяемой.

# Предварительный диагноз

- ▶ Туберкулезный лимфаденит периферических лимфоузлов



# Лабораториялық мәліметтер

- ▶ ОАК от 27.03.2019: гем-138, эр-4,3, гематокрит-39,0, тромб-243, лейкоц-7,8, эоз-2, мон-5, лимфоц-30, с/я-62, п/я-1, СОЭ-31;
- ▶ ОАМ от 27.03.2019: КОЛ-45,0, ЦВ-с/ж, прозр, отн.пл-1020, реак-кисл, белок-абс, пл.эпит-1, лейкоц-2-3.
- ▶ Биохим.АК от 27.03.2019: пр.бил-9,51, алат-18,2, глюкоза-5,9, о.белок-83, мочевиная-5,0, креатинин-86, аст-24,0.
- ▶ Резус и гр. Крови от 27.03.2019: O(1) Rh+
- ▶ Коагулограмма от 27.03.2019г.: АЧТВ-31, ПТИ-95, Фибриноген А-3,1, Тромбиновое время-14.
- ▶ Микрореакция на сифилис от 27.03.2019: отр
- ▶ ВГВ-отр; ВГС-положительный;
- ▶ Коагулологиялық зерттеу на 05.11.16г-Фиб А-422; прот время-16; протормбин-88,5; МНО-11; АЧТВ-37

# Клиникалық диагноз

- ▶ Туберкулезный лимфаденит периферически лимфоузлов , активная фаза, осложненный свищем. Рецидив другие. 1-категория.

# Операция 17.11.2016г

- ▶ Торакотомия справа, абсцессотомия, секвестрнекрэктомия тел Th10-11 позвонков, декомпрессией спинного мозга на этом уровне

Культуралық зерттеу нәтижесі  
бастапқы нәтиже  
Результат культурального исследования  
первичный результат

Бактериологиялық зерттеудің нөмірі (Номер бактериологического исследования): 5125

Бөлімше (Отделение): КХО

Науқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного): Вабеков

Үлгі (Образец): моча

Үлгіні жинау мерзімі (Дата сбора образца): 17.11.16

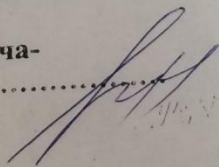
Өспе (Посев): MGIT  Л-Й

Өспе күні (Дата посева): 17.11.2016

Нәтижесінің мерзімі (Дата результата): к/ф

Нәтиже (Результат):  оң (положительный);  тесір (отрицательный)  өскін (пророст)

Зертханашы-дәрігердің қолы (Подпись врача-лаборанта):





Денсаулық сақтау министрлігі  
Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан

Ұйымның атауы  
Наименование организации

2016

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы  
"23" қарашаның №907 бұйрығымен бекітілген  
№ 014/е нысаны медициналық құжаттама

Медицинская документация  
Форма № 014/у  
Утверждена приказом Министра здравоохранения  
Республики Казахстан "23" ноября 2010 года №907

**Патологиялық - гистологиялық зерттеуге  
ЖОЛДАМА\***  
**(материалдың жолданған күні мен сағаттары)**  
**НАПРАВЛЕНИЕ\***  
**на патолого-гистологическое исследование**  
**(дата и часы направления материала)**

20 16 жыл (год) « 16 » \_\_\_\_\_ сағат (час.)

Көрсеткіш (Отделение) ОРАЛЫҚ Науқастың стационарлық (амбулаторлық) картасының № (Карта стационарного больного (амбулаторная карта)) № 15  
Сыртқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного) Сыбабаев Асанжол  
Сыртқастың Е/Ә (Пол) М/Ж

Туған күні (Дата рождения) 09.08.1978ж.р.  
Биопсия бірінші рет, екінші рет, (керегінің астын сызыңыз). (Биопсия первичная, вторичная, (нужное подчеркнуть))

Жасалғанда бірінші жолғы биопсияның № мен күнін көрсетіңіз (При повторной биопсии указать № и дату первичной)  
Операцияның күні және түрі (Дата и вид операции) 16.11.16г. гистеректомия, овариэктомия және  
Материалды маркілеу, объектілер саны (Маркировка материала, числа объектов) Т-11-10

Клиникалық деректер (Клинические данные) Сыртқастың анамнезі және гинекологиялық анамнезі

(Сыртқастың ұзақтығы, ісік болса-жүргізілген ем, - анық орналасуы, осы жылдамдығы, өлшемдері, консистенциясы, қоршаған тіндермен байланысы, метастаздары, басқа ісік түйіндерінің бар болуы, арнаулы ем: лимфа түйіндерін зерттегенде қан талдауын, эндометрия қырындысын; сүт бездерін зерттегенде-әдеттегідей келген соңғы етеккірдің басталуы мен аяқталуын, етеккір функциясының бұзылу сипатын, қан кетуінің басталуын көрсетіңіз, продолжительность заболевания, проведенное лечение при опухолях - точная локализация, темпы роста, размеры, консистенция, отношение к окружающим тканям, метастазы, наличие других опухолевых узлов, специальное лечение; при исследовании лимфоузлов - указать анализ крови, соскобов эндометрия, молочных желез - начало и окончание последней нормальной менструации, характер нарушения менструальной функции, дата начала кровотечения)

Клиникалық диагнозы (Клинический диагноз) \_\_\_\_\_

суб. мезенхим ТЖН-10

Аурушы дәрігердің тегі (Фамилия лечащего врача) \_\_\_\_\_

Асманова Е.А.

Патологиялық зерттеу (Патологическое исследование) № \_\_\_\_\_

Түскен күні мен сағаттары (Дата и часы поступления) \_\_\_\_\_

Диагностикалық биопсия (Биопсия диагностическая) \_\_\_\_\_

Жедел биопсия (Биопсия срочная) \_\_\_\_\_

Операциялық материал (Операционный материал) \_\_\_\_\_

Кесектер саны (Количество кусочков) \_\_\_\_\_

Блоктар (блоков) \_\_\_\_\_

Бою әдістемесі (Методика окраски) \_\_\_\_\_

Макро және микроскопиялық сипаттау (Макро-и микроскопическое описание):

Патологогистологиялық қорытынды (диагноз) (Патологогистологическое заключение (диагноз))

Көксөздік сарысуына ұрақ жасалған және с  
субферритозмен өзгертінген.

Код \_\_\_\_\_

Зерттеу күні (Дата исследования) 20 16 жылғы (года) « 23 » 11

Патологоанатомның тегі (Фамилия патологоанатома) \_\_\_\_\_

Жубедакеев С.С.

қолы (подпись)

Зертханашының тегі (Фамилия лаборанта) \_\_\_\_\_

қолы (подпись)

\* Көшірме қағазбен екі дана толтырылады (Заполняется под копирку в двух экземплярах)  
Қажеттісін жазып, астын сызыңыз (Необходимое вписать, подчеркнуть)

GeneXpert зерттеу нәтижесі  
Результат исследования на GeneXpert

Зерттеу нөмірі (Номер исследования): 5725

Бөлімше (Отделение): ИКО

Науқастың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество больного):

Сиябеков А.К.

Үлгі (Образец): шөл

Тест нәтижесі (Результат теста)				
MTB (туберкулез микобактериялары) +			MTB Теріс (отр)	Ескерту (Примечание)
RIF+	RIF-	RIF анықталмаған (не опред)		
<u>усі</u>			<u>✓</u>	

Берілу күні (Дата выдачи): 18.XI.16

Зертханашы-дәрігердің қолы (Подпись врача-лаборанта): [Signature]

іся

женин

покое

иханин



## Направление на бактериологическое исследование

Учреждение ОХАМЛ Образец Ткань  
 Отделение ОХАМЛ  
 Ф.И.О.больного Славков Александр Александрович  
 Дата рождения: 09.08.1978 Пол:  М  Ж  
 ИНН 78 08 09 3016 41 Адрес Юно, г.Новосибирск, ул. Петровского 4

Цель исследования:  диагностика  контроль химиотерапия Категория  I  II  IV

Месяц лечения	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
я																								

Посев если МБТ :  
 Посев если МБТ :

ТЛУ I ряд   нет  
 ТЛУ II ряд   нет

Ранее леченный:  
 да  нет

Gene Xpert  
 если МБТ (-)

Хайн-тест I ряд  
 Если МБТ (+)

Хайн-тест 2 ряд  
 если МБТ (+)/R у

Врач: Александрова Е.А. ТБ 03  
16.11.16

Дата: \_\_\_\_\_  
 Номер бактериоскопического исследования: 5725

дата	образец	результаты
<u>18.11.16</u>	<u>ткань</u>	<u>отр</u>

Подпись врач-лаборанта: [Подпись] Дата: 18.11.16

Имя	Фамилия	Отчество	Пол	Дата
женни				
покое				
ихании				

# ФГДС на 18.01.2017г

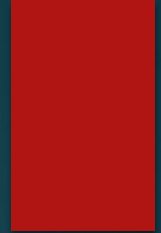
- ▶ Заключение: Рефлюкс-эзофагит 1 степени. Ослабление перистальтики желудка во время осмотра.

# Лечение ноябрь



- ▶ Режим I
- ▶ Диета 11
- ▶ Кетатоп
- ▶ Фенобарбитал
- ▶ Цеф3
- ▶ Нейрогин
- ▶ Глюкоза+Вит С
- ▶ Промедол
- ▶ Капреомицин
- ▶ Левофлоксацин
- ▶ Этамбутол
- ▶ Пиразинамид

# Лечение декабрь



- ▶ Режим I
  - ▶ Диета 11
  - ▶ Капреомицин
  - ▶ Левофлоксацин
  - ▶ Циклосерин
  - ▶ Этамбутол
  - ▶ Пиразинамид
  - ▶ Протионамид
  - ▶ Аспаркам
- 
- ▶ Пентоксифиллин

# Лечение январь



- ▶ Режим I
- ▶ Диета 11
- ▶ Капреомицин
- ▶ Левофлоксацин
- ▶ Циклосерин
- ▶ Этамбутол
- ▶ Пиразинамид
- ▶ ПАСК
- ▶ Аспаркам
- ▶ Омез
- ▶ Денол
- ▶ Пентоксифиллин
- ▶ КМА