

Тема

Туберкулез кожи. Лепра.

Эпидемиология туберкулеза

- В мире ежегодно погибает 3 млн. человек
- В мире ежегодно регистрируется 8-10 млн. новых случаев
- В мире инфицировано почти 2 млрд. человек (30% населения планеты)
- Коэффициент смертности составляет 23%
- Более 95% больных зарегистрировано в развивающихся странах

Эпидемиология туберкулеза

- В России первичная заболеваемость составляет 16,3 тыс. на 100 тыс. населения, общая заболеваемость – 68,47 тыс. на 100 тыс. населения
- Восточнее Урала, где проживает 20% населения страны зарегистрировано 40% больных

Этиология туберкулеза

Микобактерия туберкулеза (R. Koch, 1882)

- кислотоустойчива
- Грам (+)
- не имеет капсулы
- не образует спор
- аэроб, культивируется
- микроскопия по Цилю-Нильсену

Типы микобактерий ТВС

- Человеческий (*typus humanus*)
- Бычий (*typus bovinus*)
- Птичий (*typus avium*)

Факторы, способствующие возникновению ТВС кожи

- Социальные условия**
- Гормональные дисфункции**
- Расстройство обмена веществ**
- Нарушения ЦНС и ВНС**
- Сосудистые расстройства**
- Иммунодефицит и аллергизация**

Пути проникновения микобактерий ТВС в кожу

Эндогенный

- Гематогенный
- Лимфогенный
- Континуитатный
- Аутоинокуляция

Экзогенный

- через микротравмы и макротравмы кожи от больного человека, животного, инфицированные предметы

Классификация ТВС кожи

Локализованные формы

- **Туберкулезная волчанка**
- **Бородавчатый туберкулез кожи**
- **Колликвативный туберкулез кожи**
- **Язвенный туберкулез кожи и слизистых оболочек**
- **Индуративная эритема Базена**
- **Туберкулезный шанкр**

Классификация ТВС кожи

Диссеминированные формы

- Папуло-некротический туберкулез кожи
- Лихеноидный туберкулез кожи
- Милиарный туберкулез кожи

Туберкулезная волчанка

(lupus vulgaris)

- **бугорки (люпомы) красно-бурого цвета тестоватой консистенции с гладкой, блестящей поверхностью**
- **застойно-красная зона по периферии очагов**
- **частая локализация – область лица**
- **симптом «яблочного желе»**
- **симптом «проваливания зонда»**
- **разрешение рубцом или рубцовой атрофией**
- **образование новых люпом на месте рубцевания**

Клинические формы туберкулезной волчанки

• **плоская**

• **язвенная**

• **опухолевидная**

Колликвативный туберкулез кожи (Скрофулодерма)

Первичная

Вторичная

- плотные безболезненные узлы
- флюктуация («холодный абсцесс»)
- свищи
- «мостовидные» рубцы

Язвенный ТВС кожи и слизистых оболочек

- **локализуется вокруг рта, носовых ходов, ануса, половых органов**
- **мелкие узелки желто-красного цвета**
- **пустулизация и изъязвление**
- **на дне и вокруг язв казеозно перерожденные ТВС-бугорки («зерна Трела»)**
- **болезненность, затруднение приема пищи, дефекации, мочеиспускания**

Принципы диагностики ТВС кожи

- **Характерная клиническая картина**
- **Данные анамнеза**
- **Туберкулиновые пробы (Пирке, Манту)**
- **Микроскопия с окраской по Цилю-Нильсену**
- **Гистологические исследования**
- **Посев патологического материала на питательные среды**
- **ПЦР – диагностика**
- **Наличие сопутствующих поражений туберкулезной этиологии**

Принципы лечения ТВС кожи

Этиотропная терапия

- препараты ГИНК: изониазид, фтивазид, тубазид
- рифампицин
- стрептомицин, канамицин
- ПАСК

Патогенетическая терапия

- десенсибилизирующая терапия
- витаминотерапия
- гормональная терапия
- физиотерапевтические процедуры
- климатолечение
- лечебное питание

Этиология лепры

Микобактерия лепры (G. Hansen, 1871)

- спиртоустойчива
- кислотоустойчива
- не имеет капсулы
- не образует спор
- не культивируется
- микроскопия по Цилю-Нильсену
(изогнутые палочки, расположенные пучками)

Пути заражения лепрой

- **Через слизистую оболочку верхних дыхательных путей**
- **Через поврежденный кожный покров**
- **При употреблении инфицированной пищи и воды**

**Инкубационный период: 6 месяцев – 20 лет
(среднем 3-7 лет)**

Классификация лепры

(Ридли-Джоплинг, г.Берген, 1973)

- Полярный лепроматоз (ЛЛп)**
- Субполярный лепроматоз (ЛЛс)**
- Пограничный лепроматоз (ПЛ)**
- Пограничная форма (ПП)**
- Пограничный туберкулоид (ПТ)**
- Субполярный туберкулоид (ТТс)**
- Полярный туберкулоид (ТТп)**
- Недифференцированная лепра**

Принципы диагностики лепры

- Характерная клиническая картина
- Данные анамнеза
- Забор материала (в соскобе со слизистой хрящевой части перегородки носа, скарификатах кожи, в тканевом соке из биопсированной ткани с очагов поражения)
- Микроскопия по Цилю-Нильсену
- Лепроминовая проба

Принципы лечения лепры

- **Уничтожение микобактерий лепры
(комбинированная терапия)**
- **Профилактика и лечение реактивных состояний**
- **Профилактика и лечение неврологических осложнений**
- **Обучение больного (правила поведения при отсутствии чувствительности)**
- **Социальная адаптация**

Противолепрозные препараты

- **Дапсон, диуцифон, димоцифон**
- **Рифампицин**
- **Лампрен (клофазимин)**

Профилактика лепры

(определяется национальной программой борьбы с лепрой)

- Регулярные профосмотры в эндемичных регионах
- Вакцинация (БЦЖ) населения эндемичных регионов
- Изоляция в лепрозорий выявленных больных
- Определение круга лиц, которым больной мог передать инфекцию
- Превентивное лечение членов семьи, имеющих возраст от 2 до 60 лет
- Санитарно-просветительская работа