

A decorative L-shaped frame made of thick black lines, with the top-left corner on the left and the bottom-right corner on the right, framing the central text.

# ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

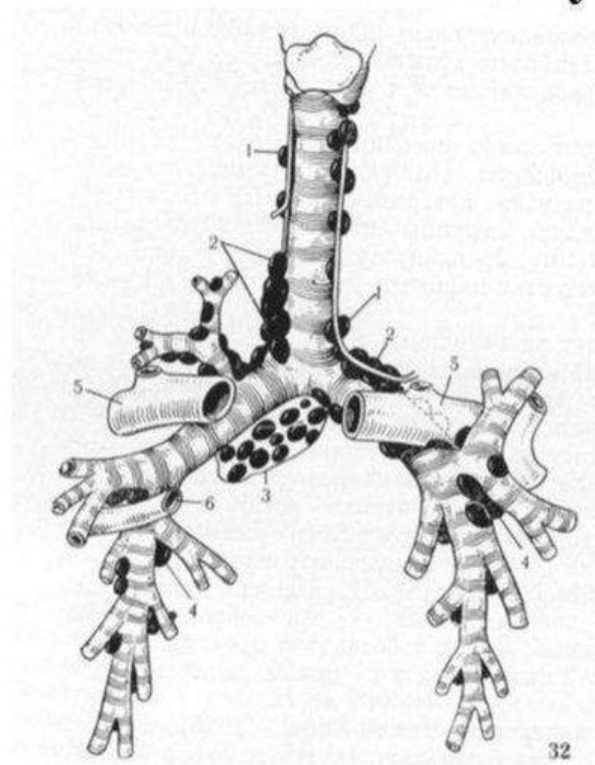
Выполнила: студентка 601гр Душина Вероника

# Определение

- Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов-это клиническая форма туберкулеза, при которой специфическое воспаление развивается в лимфатических узлах корня легкого и средостения и **отсутствует в легочной ткани.**
- Это самая распространенная форма первичного туберкулеза у детей.(70-80% всех случаев заболевания)

# Внутригрудные лимфатические узлы

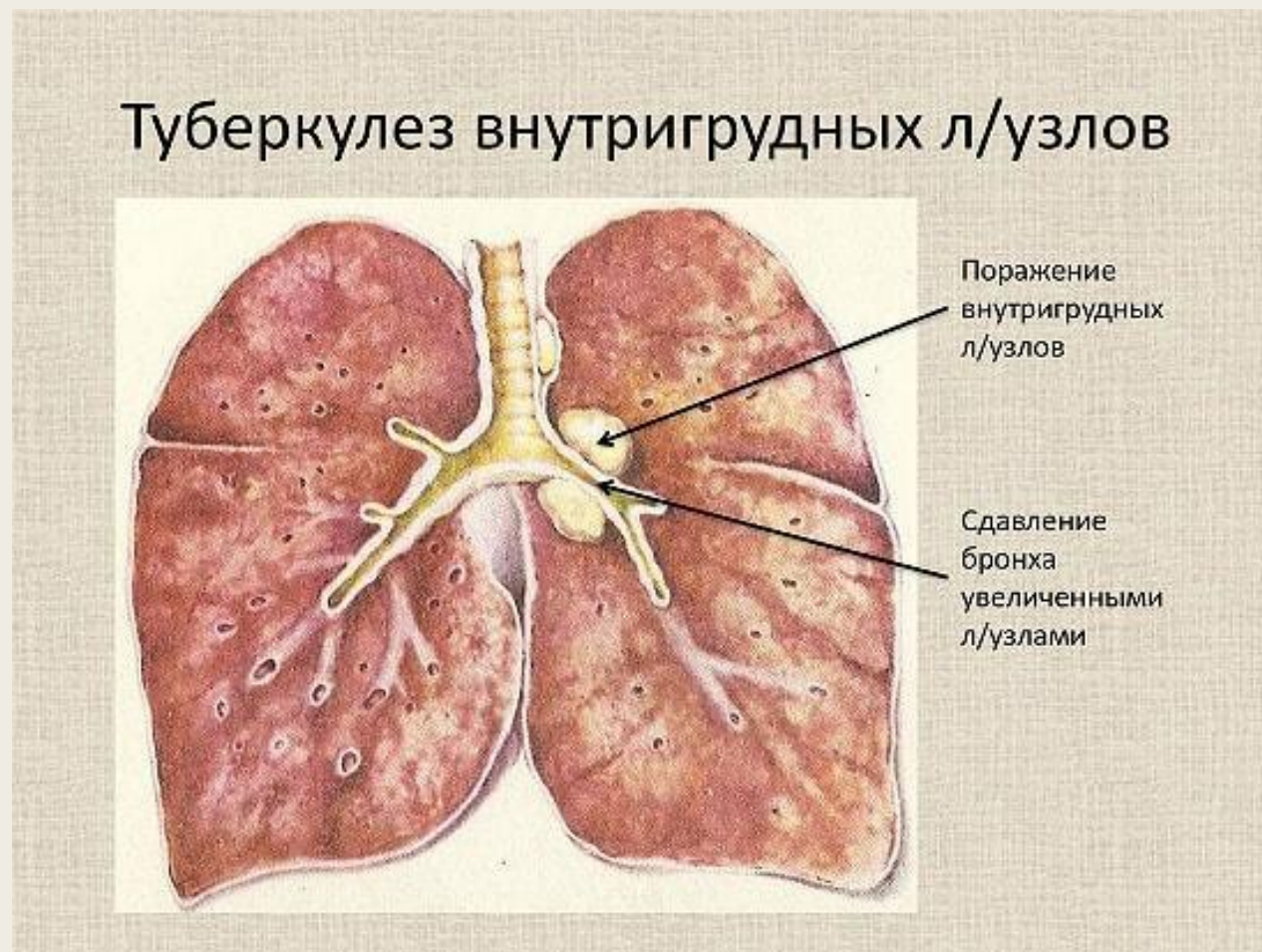
Схема лимфатических узлов средостения  
по В.А.Сукенникову



1. Паратрахеальные узлы;
2. Трахеобронхиальные узлы;
3. Бифуркационные узлы;
4. Бронхопульмональные узлы;
5. Ветви легочной артерии;
6. Легочная вена.

# Морфологические формы ТВГЛУ

- Инфильтративная
- Туморозная
- Малая



# Инфильтративная

- Характеризуется выраженным перифокальным воспалением вокруг л/у, очаг казеозного некроза в л/у небольшого размера

# Туморозная

- Выраженный казеозный некроз в лимфатических узлах, они значительно увеличены, но процесс ограничивается капсулой узла

# Малая

- Процесс нерезкой гиперплазии 1-2 групп лимфоузлов, которые могут быть с достоверностью диагностированы при проведении МСКТ

# Клиническая картина

- Зависит от формы туберкулеза
- При инфильтративной преобладающим является синдром интоксикации. Развивается постепенно, жалобы на быструю утомляемость, снижение аппетита, субфебрильную температуру. Может наблюдаться параспецифические реакции в виде узловатой эритемы, кератоконъюнктивита, кератита.

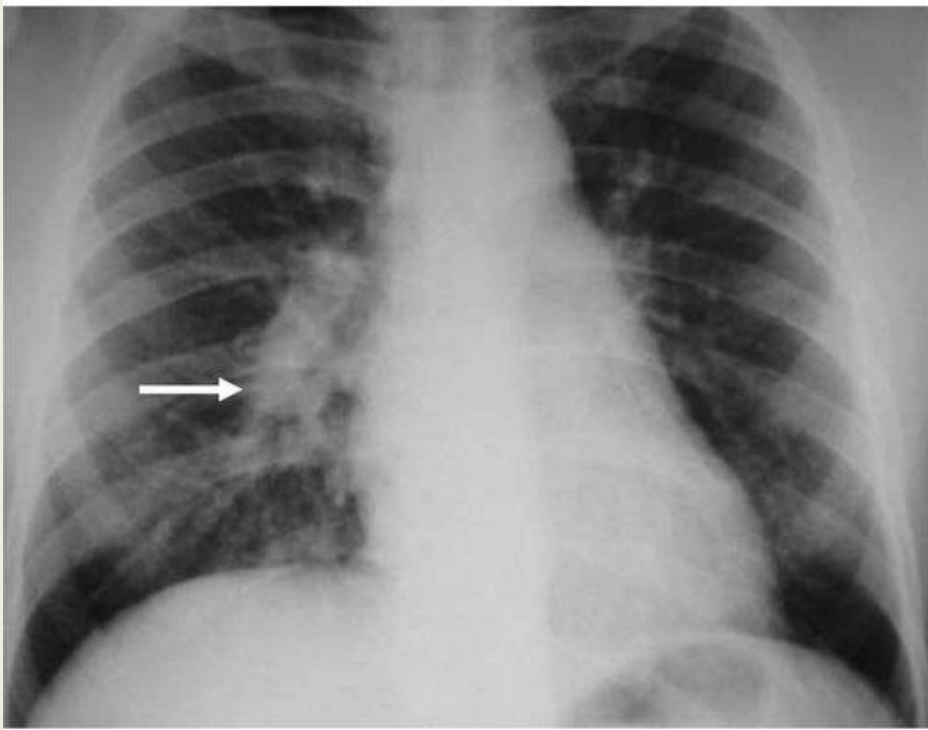


- При туморозной форме интоксикационный синдром также присутствует, но преобладают жалобы на кашель. Он может быть приступообразным, коклюшеподобным, битональным, что связано как со сдавлением бронхов л/у, так и вовлечением в процесс нервов и стенки бронхов.
- При объективном осмотре: бледность, периорбитальные тени. Симптом Видергофера (расширение венозной сети в 1-2 межреберье за счет сдавления непарной вены л/у), Симптом Франка - расширение капиллярной сети в межлопаточном пространстве.
- Периферический полилимфаденит - пальпируется 6-7 и более групп л/у, увеличенных несимметрично, безболезненные при пальпации.

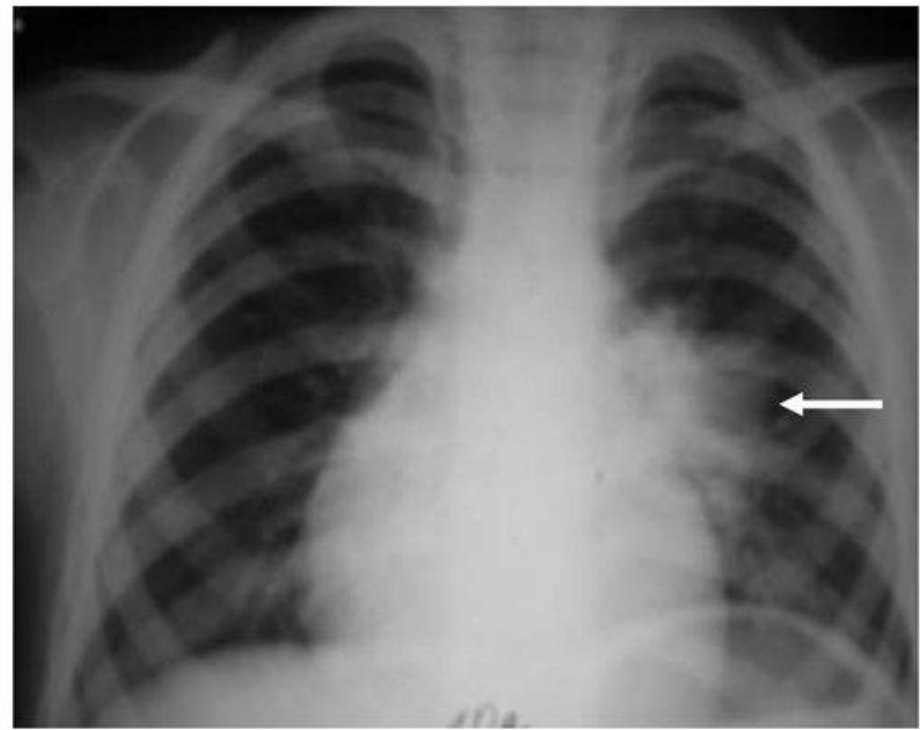
# Диагностика:

- Туберкулинодиагностика
- Дискинтест
- Квантифероновый тест, T-SPOT
- Бактериологический метод (обязательный диагностический минимум)
- Рентгенологический метод (обзорная Rtg, КТ)

- Общий анализ крови. Изменений может не быть. При тяжелых формах могут наблюдаться: умеренный лейкоцитоз, ускорение СОЭ (резкое при осложнении плевритом), анемия.
- • В биохимическом анализе крови при тяжелом течении могут наблюдаться воспалительные неспецифические изменения.
- • Общий анализ мочи, как правило, остается без изменений. Патологические изменения в моче диктуют необходимость углубленного обследования с целью исключения туберкулеза мочевыводящей системы



А



Б

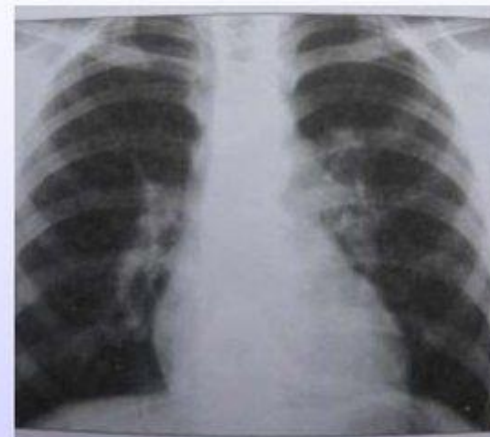
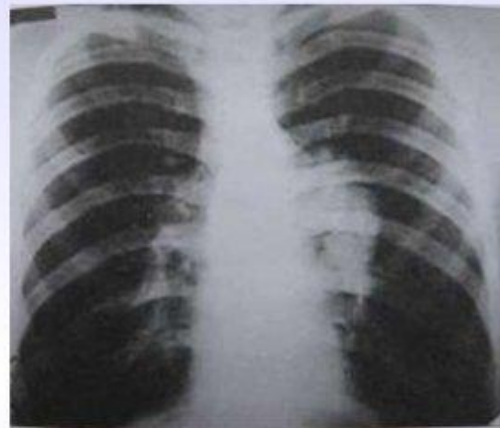
**Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов:**

А – опухолевая форма: тень корня расширена, с четким полициклическим контуром

Б – инфильтративная форма: тень корня расширена с размытым наружным контуром за счет перинодулярного воспаления

## ***Рентгенологическая диагностика туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.***

- Туморозной форме свойственна полицикличность контуров лимфоузлов в проекции корня.
- Инфильтративная форма характеризуется размытостью контуров корня (результат перинодулярного воспаления).



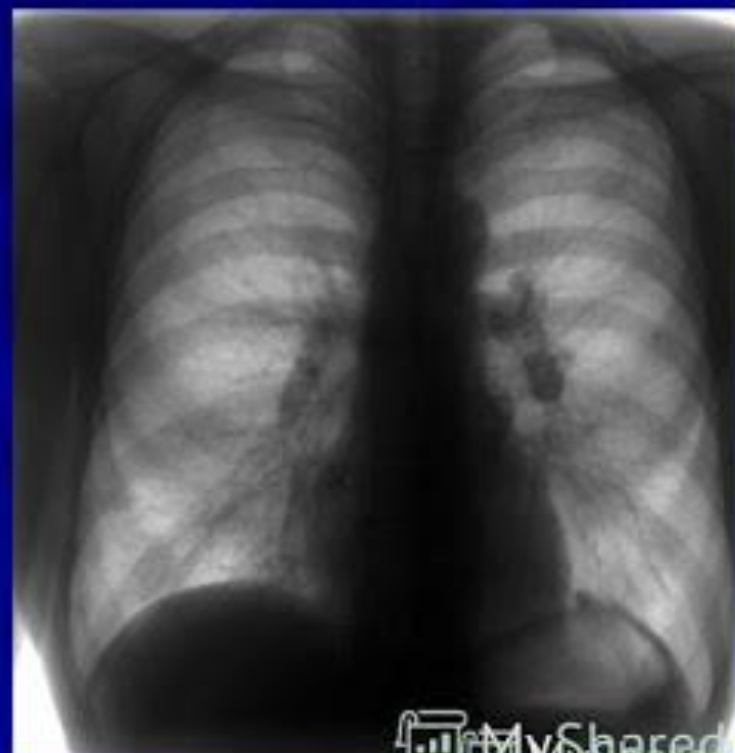
**ИНФИЛЬТРАТИВНАЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА  
ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ  
ОБЗОРНАЯ РЕНТГЕНОГРАММА**



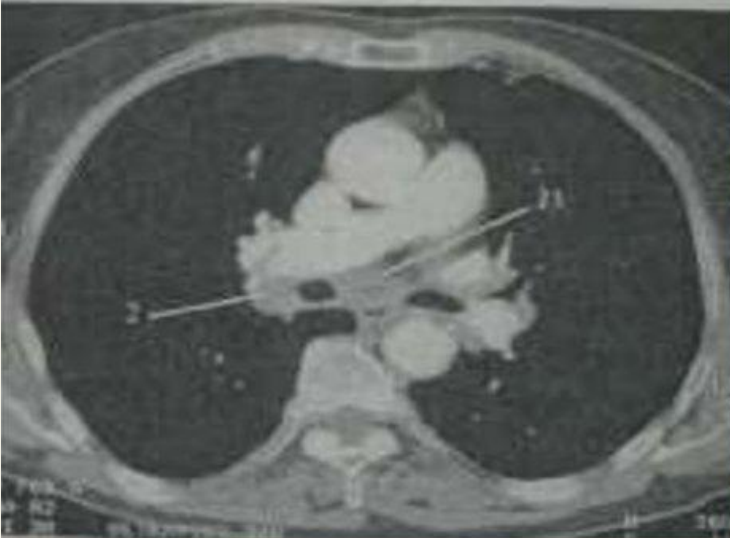




## Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов







**ТУБЕРКУЛЕЗ  
ВНУТРИГРУДНЫХ  
ЛИМФАТИЧЕСКИХ  
УЗЛОВ**

**КТ ангиография.  
Увеличение  
лимфоузлов правой  
паратрахеальной (1),  
бронхопульмональной  
(2) и бифуркационной  
групп (3)**

# Лечение

- Лечение проводится в условиях стационара, в дальнейшем в условиях санатория и амбулаторно.
- Этиотропное лечение. Основной курс химиотерапии состоит из интенсивной фазы и фазы продолжения. Противотуберкулезные препараты. Для проведения курса химиотерапии назначается комбинация из нескольких противотуберкулезных препаратов.

H-Изониазид  
R-Рифампицин  
Z-Пиразинамид  
E-Этамбутол  
S-Стрептомицин(препарат выбора)

- Первый режим:  
Фаза интенсивной терапии: 4ПТП: H R Z Km/Am 2-4 месяца  
Фаза продолжения: 3ПТП: H R Z/E  
Курс химиотерапии не менее 9-12 месяцев
- Третий режим(при неосложненном ТВГЛУ)  
Фаза интенсивной терапии: 3ПТП: H R Z/E  
Фаза продолжения:2ПТП: H R/Z/E  
Курс химиотерапии не менее 9 месяцев.

Спасибо за внимание!

