

ТУБЕРКУЛЕЗ И ЕГО МАСКИ

24 МАРТА – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ



Туберкулез является одной из наиболее широко распространенных в мире инфекций. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), треть населения земного шара инфицировано микобактериями туберкулеза. Заболеваемость и смертность от туберкулеза остаются высокими.

Несмотря на несомненные успехи в борьбе с туберкулезом в России, как и во всем мире, в структуре туберкулезного процесса происходит ежегодный рост доли пациентов с множественной, в том числе широкой, лекарственной устойчивостью возбудителя. Особого внимания заслуживают пациенты с туберкулезом, ассоциированным с ВИЧ-инфекцией.

В данной статье будут освещены общие вопросы из фтизиатрии, «звоночки», которые должен услышать каждый амбулаторный врач, чтобы заподозрить туберкулез и не пропустить случай.

ГРУППЫ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ (17–18% от взрослого населения):

1. ЭПИДЕМИЧЕСКИЕ:

- Контакт с больным туберкулезом

2. МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ:

- ХНЗЛ, сахарный диабет, заболевания ЖКТ, мочеполовой системы, ВИЧ-инфекция, психоневрологическая патология

- Приём цитостатиков, глюкокортикоидов, иммунодепрессантов, блокаторов фактора некроза опухолей;
- Нетранспортабельные лица
- Необследованные методом флюорографии 2 и более года

- Лица с выявленными рентгенологическими изменениями, требующие дообследования.

3. СОЦИАЛЬНЫЕ:

- Лица БОМЖ, мигранты, неработающие/безработные,

освобождённые из мест лишения свободы

- Лица, злоупотребляющие алкоголем и/или (психоактивными веществами)
- Проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания.

4. ДЕКРЕТИРОВАННЫЙ КОНТИНГЕНТ.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ:

- Скучная симптоматика;
- Длительный временной разрыв между заражением и проявлением заболевания
- Выделение возбудителя во внешнюю среду — в стадии распада лёгочной ткани, может быть бессимптомно или с малыми клиническими проявлениями (кашель при норм. температуре)
- Несовершенство методов выявления (выявление возбудителя микроскопически в мазке мокроты при массивном бактериовыделении, ПЦР-диагностика более чувствительная, не дифференцирует «живые» и «неживые» микобактерии)
- Неадекватное отношение пациента к своему состоянию и самочувствию.



СИМПТОМЫ, ПОДОЗРИТЕЛЬНЫЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ

- Увеличение периферических лимфатических узлов
- Наличие крови в мокроте
- Боль в груди
- Кашель на протяжении 2-3 недель и более
- Периодическое повышение температуры
- Одышка
- Потеря веса
- Потливость по ночам
- Общее недомогание и слабость.

В клинике главным является: НЕСООТВЕТСТВИЕ ВЫЯВЛЯЕМЫХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЁГКИХ (в верхних долях - очаговые или инфильтративные тени, часто с распадом, диссеминация и др.) СО СКУДНЫМИ ФИЗИКАЛЬНЫМИ ДАННЫМИ.

Латентная туберкулёзная инфекция

Латентная туберкулёзная инфекция (ЛТИ) - состояние стойкого иммунного ответа на антигены микобактерий туберкулёза (МБТ) при отсутствии клинических проявлений активной формы туберкулёза. По оценкам ВОЗ, треть населения

планеты инфицирована МБТ. У подавляющего большинства инфицированных лиц отсутствуют признаки или симптомы туберкулёза, и эти лица не являются заразными, но у них есть риск развития активной формы туберкулёза.

Диагностика ЛТИ <ul style="list-style-type: none"> Иммунологические кожные и лабораторные тесты 	Контингенты, подлежащие обследованию: Дети от 0 до 18 лет; Лица, относящиеся к группам высокого риска по заболеванию туберкулезом с учетом эпидемиологических, медицинских и социальных факторов
Тактика ведения пациентов с ЛТИ <ul style="list-style-type: none"> Консультация фтизиатра Лечение ЛТИ 	

Клиническая диагностика туберкулёза - выявление по обращению в общей лечебной сети

Отбор лиц с различными заболеваниями легких среди больных, обратившихся за медицинской помощью.

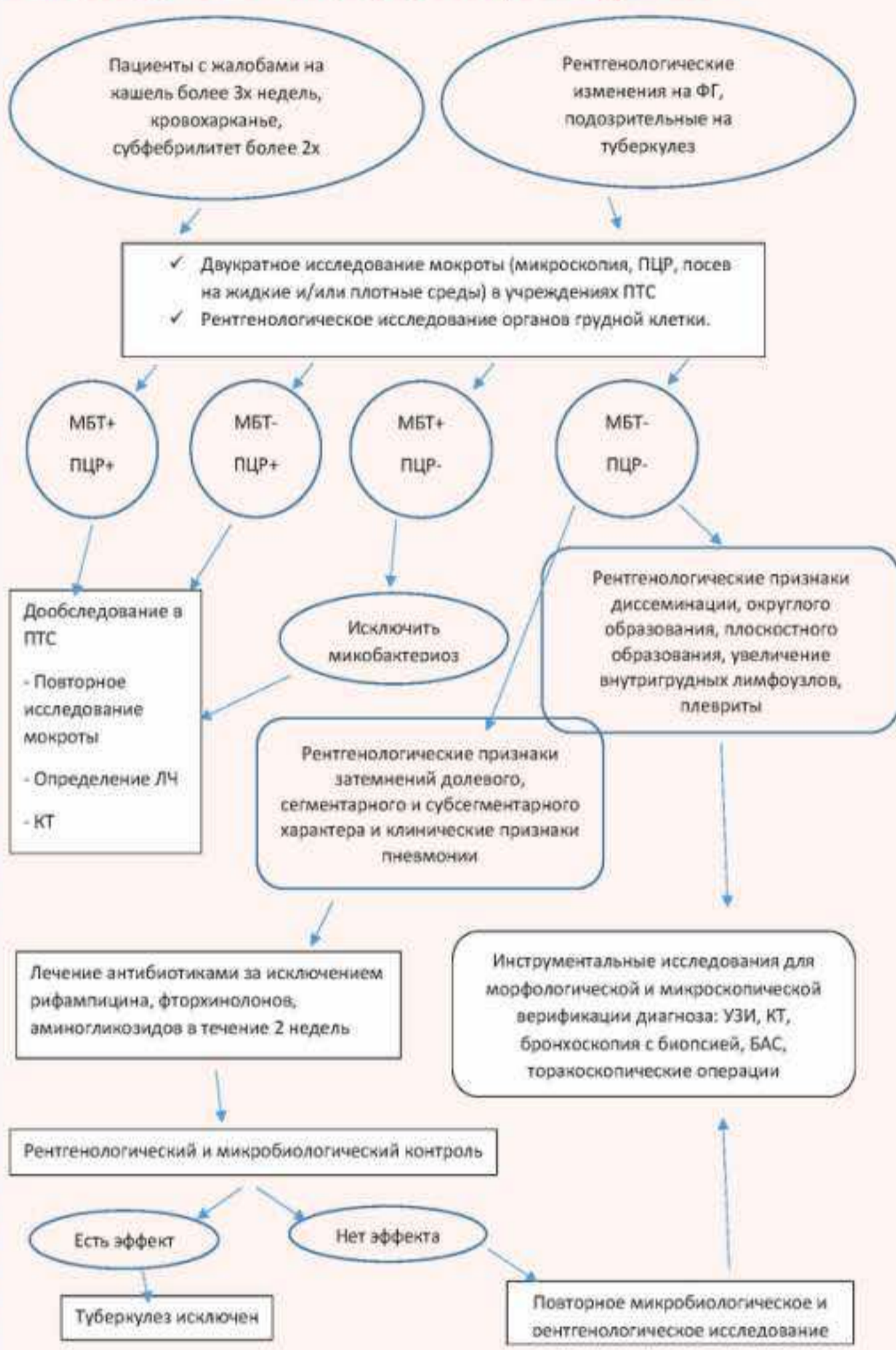
У лиц без выраженного иммунодефицита жалобы, подозрительные на туберкулез	
Со стороны органов дыхания	<ul style="list-style-type: none"> Кашель, длящийся 3 недели и более Выделение мокроты Кровохарканье Боль в груди, связанная с дыханием Резистентная к терапии пневмония
Признаки интоксикации	<ul style="list-style-type: none"> Лихорадка или длительный субфебрилитет Повышенная потливость, особенно ночная Слабость Потеря массы тела
Ежегодная флюорография	<ul style="list-style-type: none"> Рентгенологические изменения, подозрительные на туберкулез
Диагностические тесты детей и подростков	<ul style="list-style-type: none"> Положительные реакции
У ВИЧ-инфицированных и лиц с выраженным иммунодефицитом	
<ul style="list-style-type: none"> Лихорадка до фебрильных цифр Слабость Потливость 	<ul style="list-style-type: none"> Потеря веса Диарея, боли в животе Кашель, преимущественно сухой

Диагностика туберкулеза в условиях пандемии COVID-19

TBC ←	Кашель в течение 3 недель и более	→ COVID-19
Исследование мокроты на наличие кислотоустойчивых микобактерий (КУМ) — 3-кратно, ПЦР; Рентгенография ОГК или КТ ОГК	+	Исследование мазка из носоглотки/ ротоглотки на РНК SARS-COV-2; Можно дополнительно использовать мокроту
Covid-19 ←	Кашель + t ≥37.5°	→ TBC
Исследование на РНК SARS-COV-2 в течение 24 часов (при «-» результате повторно через 48 часов); Рентгенография ОГК или КТ ОГК	→	Исследование мокроты на наличие кислотоустойчивых микобактерий (КУМ), ПЦР

Источники:
 1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза органов дыхания. - М. - Тверь : Трида, 2016.
 2. «Клинические рекомендации - Туберкулез у взрослых» - 2020-2021-2022 гг., (10.06.2021 г.) - Утверждены Минздравом РФ.
 3. «Уроки амбулаторного мастерства. Палочка-удручалочка», к.м.н., доц. Носова А.В., Морозова Н.В.

Алгоритм диагностики туберкулеза органов дыхания



Внелёгочные проявления туберкулёза

Локализация туберкулёза	Особенности клинических проявлений, подозрительных на туберкулёз
Мочевая система	Дизурия, гематурия, боль в поясничной области, артериальная гипертензия
Половая система у мужчин	Стойкий болевой синдром, отсутствие эффекта от антибактериальной терапии, спонтанные свищи, любые формы эпидидимита
Женские половые органы	Бесплодие, расстройство менструального цикла
Органы брюшной полости	Частичная кишечная непроходимость, образование в брюшной полости и малом тазу, атипичная картина острого живота, мезаденит
Кости и суставы	Упорные продолжительные боли в суставах, области спины и их сочетание с двигательными тазовыми спинальными нарушениями, образованием натечных абсцессов, превертебральные, эпидуральные свищевые отверстия с казеозным (белое, творожистое) отделяемым
Кожа	Аллергические реакции, сосудистые поражения кожи. Инфильтративные и папулёзные поражения кожи
Лимфатические узлы	Образование свищей с казеозным отделяемым, конгломераты узлов
Органы зрения	Увеит, поражение конъюнктивы, кожи век, дакриoadенит, дакриоцистит, остеомиелит глазницы
ЦНС	Менингит, менингоэнцефалит, туберкулёз головного мозга