

Министерство образования и науки
Кыргызской Республики
Омский Государственный университет
медицинский факультет

СРС

На тему: Диагностика туберкулеза
Выполнила: Суитанова Магима
Группа: 6ЛК-2-18..8"
Проверил: Абдурашипов И. И.

с. 201.


План:

- I. Основные симптомы;
- II. Распространенные, функциональные методы;
- III. Иммунологическая диагностика;
- IV. Микробиологическое исследование;
- V. Рентгенологические методы;
- VI. Эндоскопия;
- VII. Исследование крови и мочи

аспире и физикальные методы исследования позволяют
подозреть туберкулез. Для раннего и своевременного
лечения туберкулеза необходимыми специальными методами
диагностики: иммунологические, микробиологические, луче-
вые сканирующие и морфологические.

Основные симптомы

Частыми симптомами туберкулеза органов дыхания
являются ухудшение общего состояния, повышение
температуры тела, потливость, похудание, кашель, мок-
ротка, боль в груди, кровокараканье. Эти симптомы
могут выражаться по-разному и встречаться в раз-
ных сочетаниях.

Ухудшение общего состояния может быть рас-
ствием ТБ.

Температура тела может быть нормальной,
нормальной или субфебрильной

Повышенная потливость - частое проявление
заболевания (симптом "мокрой подушки").

Похудание чаще обусловлено ухудшением
и метаболическими расстройствами воле-
тельной интоксикации. Остро прогрессирующе-
му, особенно тяжелые формы ТБ хар-се-
рными симптомами массы тела или кожей.

Кашель на ранних стадиях заболевания

• прогрессировании ТБ кашель усиливается, он
продуктивный (при деструкции слизистой оболочки)
продуктивный (при спазмах бронха увеличенными
слизью)

• окрота в начале заболевания мало, отсутствует
в значительном количестве. Она слизистая, почти
бесцветная и не имеет запаха
• кашель обычно наблюдается при острой форме
• ТБ и распространением поражения легких
• эти симптомы нарастающей туберкулезной
• инфекции и нарушения кровообращения в легких
и плевры.

• в груди обычно является следствием рас-
• ТБ процесса на париетальную плевру и в
• плевриту боль возникает и усиливается
• при резких движениях, уменьшается в по-
• ложении с наклоном вперед

Распространенные методы

• анализе необходимо установить, когда
• начало заболевания, о заболевании при ко-
• обычно велик. Имеют значение данные
• о жизни, материально-бытовые условия
• жизни.

•

Mycobacterium tuberculosis (общий возбудитель туберкулеза) - это микробная палочка, розовая на бледном фоне, без жгутов и широкие зачатки, диморфические узелки, длинная и узкая клубочная клетка, кремовые хлопья, острый надчревной угол.

Пальпация, пальпируют лимфатические узлы и в подмышечных ямках и половых областях

Перкуссия позволяет выявить относительно глубокие изменения в легких при распространенных поражениях

Аускультация: над широко распространенной мелкопузырчатой влажной хрипотой и бронхиальное дыхание, над кавернами - амфорическое.

Иммунно-логическая диагностика

Один из основных диагностических методов при туберкулезе - туберкулинодиагностика.

Препараты туберкулина: РРД-3 и ТТД-1 (содержат туберкулинпротеин, полисахариды, липиды, нуклеиновые кислоты). Биологическую активность туберкулина обозначают условными туберкулиновыми единицами - ТЕ. За 1 ТЕ принимают количество туберкулина, на которое поворачивают 80-90% здоровых людей. 1 ТЕ = 0,00002 мл препарата ТТД-1 или 0,00002 мл РРД-3.

оценивают местную, общую и очаговую реакцию на туберкулин. В месте введения туберкулина отмечают гиперемия и ограниченный инфильтрат. Местная реакция - усиление осязательных, покраснение и температуры тела. Очаговая реакция проявляется наличием инфильтратов локального туберкулезного происхождения. Реакции на туберкулин наблюдают у здоровых лиц и невакцинированных лиц здоровых

Туберкулин - при введении туберкулина, у детей 10-20 лет 20-50 TE. оценивают через 48-72 ч. и считают положительной, если имеются признаки общей и очаговой реакции

Туберкулин (индивидуальная туберкулинодиагностика) - на кожу вводят 1 мл туберкулина (100 TE), и через полчаса производят маркировку кожи. Результат через 48-72 ч. оценивают местной реакцией (появление инфильтрата). Мантиoux - внутрикожное введение туберкулина. Его выявляют в группах детей: больных туберкулезом, повышенному риску и нуждающихся в лечении

Туберкулин оценивают через 72 часа с помощью миллиметровых делений:

отрицательный - инфильтрат и гиперемия отсутствуют