МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Особенности дифференциальной диагностики пневмонии и туберкулеза

«Актуальные вопросы внутренней медицины»

Доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии
Гуренко Елена Григорьевна

Задача врачей:

- На основании жалоб, данных анамнеза, объективного и лабораторного обследования выделять изменения, характерные как для туберкулеза легких, так и неспецифических заболеваний
- Уметь трактовать данные бактериоскопического, бактериологического, рентгенологического и лабораторного обследования, характерные для туберкулеза легких и для пневмоний



В условиях эпидемии ТБ

- Надо взять за правило – каждый легочный процесс считать туберкулезным до тех пор, пока не будет совершенно точно выявлена принадлежность его к другой группе заболеваний

Роберт Хэгглин



Врачебная интуиция

- Способность благодаря опыту и ранее приобретенным знаниям распознать имеющееся у больного заболевание
- Этот процесс напоминает узнавание хорошо известных людей еще до того, как осмысливаются все «детали» человека, например цвет глаз, волос, одежда



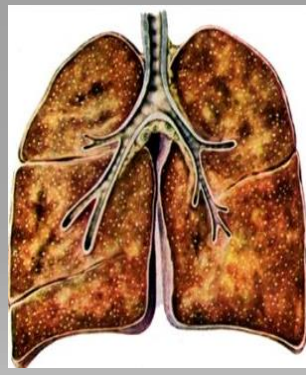
Дифференциальная диагностика

- Распознавание заболевания, несмотря на сходство его клинических проявлений с симптомами других заболеваний
- Многие заболевания, в первую очередь, пневмония, имеют сходные с туберкулезом клинические проявления и рентгенологические изменения в легких
- Если в процессе обследования больного с помощью методов, входящих в ОДМ, удается выявить достоверные признаки ТБ (наличие КУБ), то диагноз ясен и нет необходимости в проведении дифференциальной диагностики
- Однако далеко не всегда удается быстро установить диагноз с помощью методов, входящих в ОДМ, если не выявлены специфические признаки ТБ
- В таких случаях необходима дифференциальная диагностика

Дифференциальная диагностика

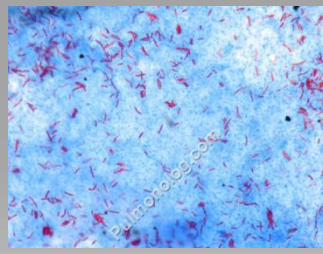
- Оценка признаков заболевания и выделение наиболее важной информации о больном с точки зрения ее достоверности, информативности и специфичности
- Выделение симптомокомплекса, состоящего из достоверных, информативных специфических признаков
- Составить перечень заболеваний, имеющих сходные симптомы, с которыми необходимо дифференцировать имеющееся у больного заболевание
- Решающее значение имеют признаки, специфичные для определенного заболевания: наличие таких признаков позволит установить диагноз

- Ошибочная гипо - гипердиагностика ТБ составляет 35-40%
- Ошибочная диагностика пневмоний – 25%
- Причиной ограниченного затенения в легких – чаще всего является пневмония, потом - ТБ
- Наибольшее число диагностических ошибок отмечается при инфильтративном туберкулезе легких и казеозной пневмонии, диссемированных процессах в легких, округлых образований, плевритов



Дифференциальная диагностика

- Дифференциальную диагностику ТБ и других заболеваний органов дыхания проводят не путем сравнения отдельных симптомов (признаков), а на основе сопоставления симптомокомплексов
- Специфические признаки ТБ:
  - Выявление МБТ любым методом
  - Гистологическое подтверждение туберкулеза: наличие казеозного некроза, эпителиоидных, гигантских клеток Пирогова-Лангханса



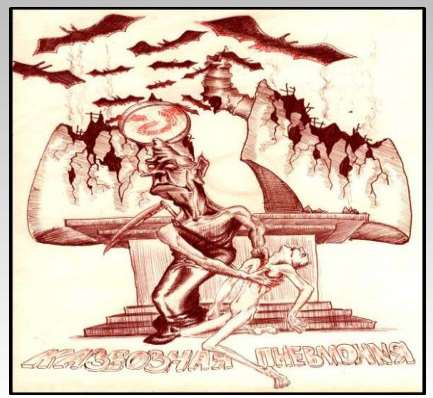
Диагностический процесс

- **Включает:**
  - ОДМ
  - дополнительные методы исследования неинвазивного и инвазивного характера



ОДМ

- сбор жалоб
- изучение анамнеза
- объективное исследование
- Микроскопия мазка мокроты на КУБ
- Ro-графия ОГК в прямой и боковой проекциях



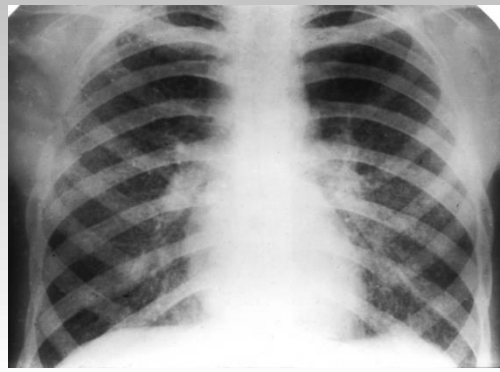
Дополнительные методы

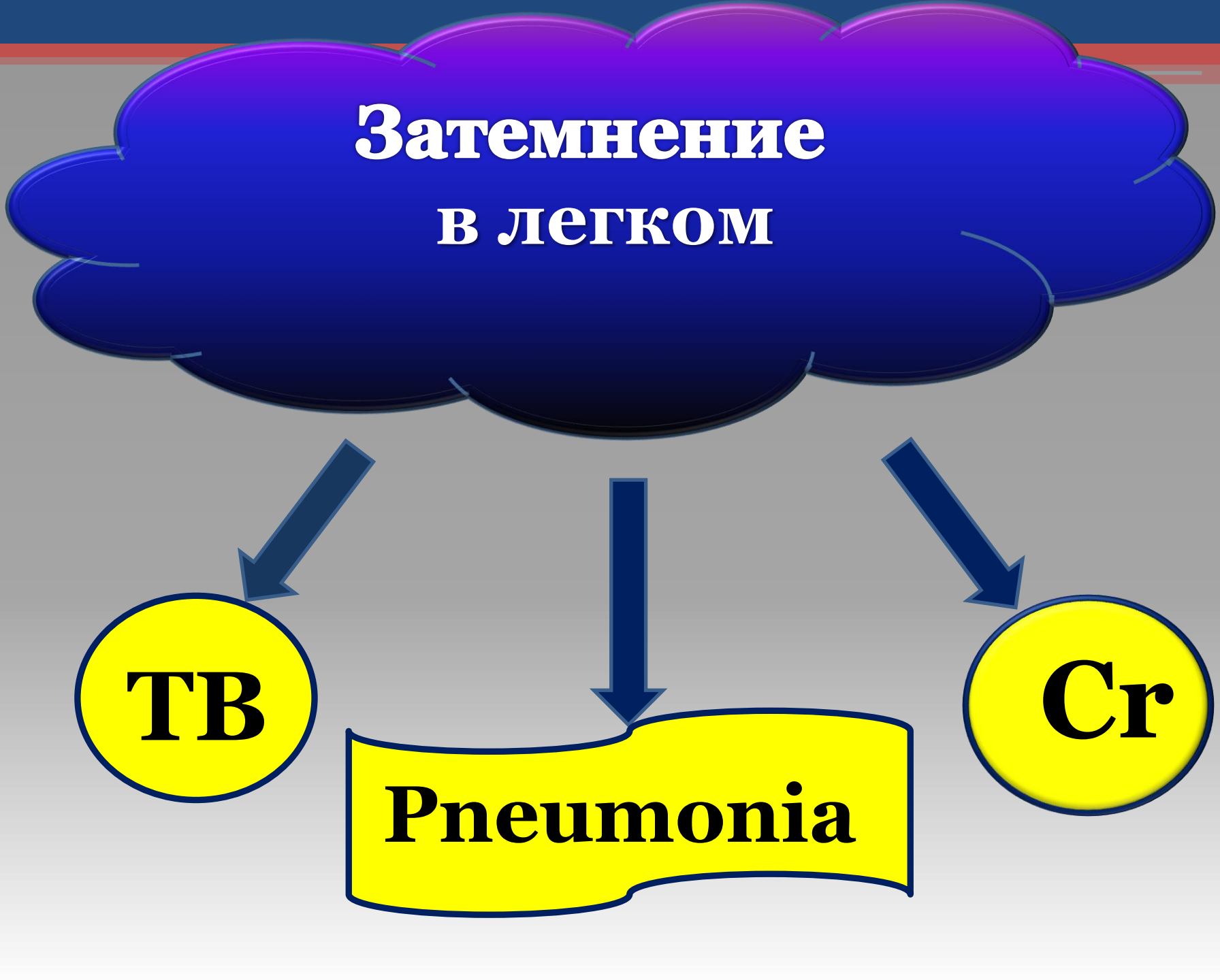
- СКТ ОГК
- GeneXpert MTB/RIF
- BACTEC с определением ТЛЧ к ПТП 1 и 2 линии
- Культуральное исследование мокроты
- ФБС с БАЛ для б/скопии и культурального исследования
- Трансторакальная или трансбронхиальная биопсия легкого
- Медиастиноскопия
- Открытая биопсия легкого
- Торакоскопия с биопсией плевры
- Пробная химиотерапия



Дифференциальная диагностика

- Не выявлены МБТ ни одним из доступных методов
- Нет гистологического подтверждения диагноза ТБ
- Нет наличия атипичных проявлений заболевания
- Такие случаи ТБ могут быть гипердиагностикой




Затемнение
в легком
TB
Pneumonia
Cr

Алгоритм обследования

- **Туберкулез легких**
- Рентгентомография
- СКТ ОГК
- Микроскопическое исследование патологического материала на КУБ
- Посев патологического материала на МБТ, с использованием среды Левенштейна-Йенсена
- GeneXpert MTB/RIF
- BACTEC с определением ТЛЧ к ПТП 1 и 2 линии

Пневмония

- Обзорную рентгенографию органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях
- Развернутый общий анализ крови с определением уровня эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы
- Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, электролиты, печеночные ферменты, билирубин, глюкоза, альбумин)
- ЭКГ в стандартных отведениях
- Бактериоскопическое исследование патологического материала на КУБ
- Проведение неспецифического противовоспалительного лечения при отсутствии КУБ в мокроте

Выводы

- Наиболее частая патология в легких – неспецифические процессы
- В условиях эпидемии должна быть высокая настороженность в отношении ТБ
- Отмечается высокий уровень ошибочного установления диагноза как пневмонии, так и ТБ
- С целью исключения диагностических ошибок необходимо выполнять ОДМ для ТБ и пневмонии

Литература

1. Корж, Е. В. Дифференциальная диагностика туберкулеза легких [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Корж ; Донецкий мед. ун-т. - Донецк, 2019.
2. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html



Благодарю за внимание!