



## ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ РЕБРА. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ.

Авторы работы: Канаш С.С., Зверева М.Д - 6 курс, педиатрический факультет Научные руководители: к.м.н., доцент Сахно Л.В., к.м.н., доцент Петрова С.И.

**Актуальность:** Несмотря на снижение заболеваемости туберкулезом детей в течение последних лет в РФ и разнообразии клинических симптомов заболевания, методы туберкулинодиагностики не являются строго специфическими.

**Цель исследования:** Проанализировать трудности диагностики туберкулеза, роль лабораторных методов и кожных тестов на разных этапах течения туберкулезного процесса на примере клинического случая.

**Материалы и методы:** Клинико-лабораторный анализ истории болезни ребенка 9 лет, госпитализированного в педиатрическое отделение № 2 СПбГПМУ в 2019г.

**Результаты:** Мальчик Х. 9 лет, с неотягощенным эпид. анамнезом, БЦЖ в р/д, отрицательные кожные тесты, в 6/7 лет ревакцинация БЦЖ не проводилась из-за отказа матери. Диагностическая пауза составила 16 месяцев.



правосторонняя полисегментарная пневмония, остеогенный плеврит справа

ограниченный пневмоторакс, экссудативный плеврит справа

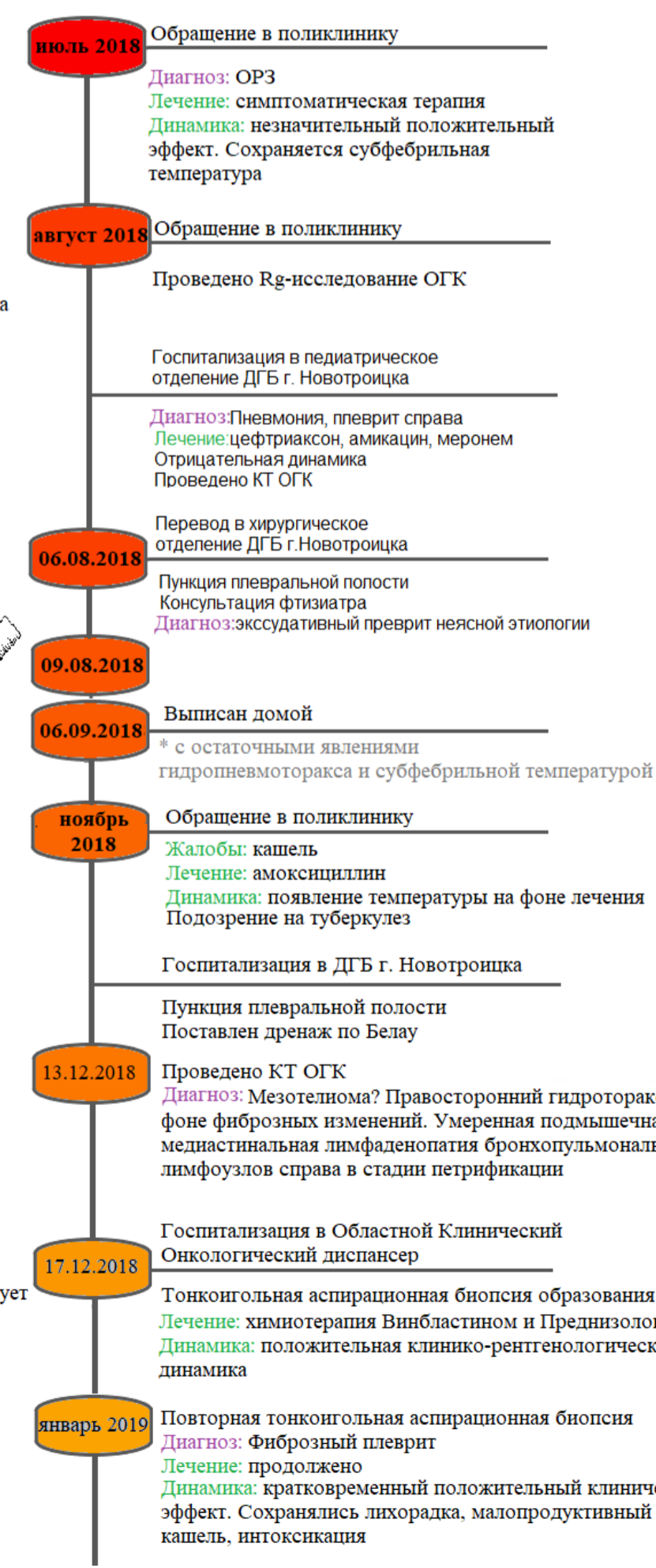
светло-желтый, прозрачный WBC 15-20 в п.зр (LYM 98%) Eг 10 в п.зр клетки мезотелия единичные в посевах - микрофлора

Диаскин-тест отрицательный

Признаки образования костальной плевры справа

Морфологическая картина соответствует Лангерганс-клеточному гистиоцитозу

Подтверждение диагноза "ЛКГ" в НИИЦ ДГОИ им. Рогачева (иммуногистохимия)



Увеличение количества внутриплевральной жидкости

Признаки плеврального утолщения, интерстициальных изменений в нижней доле правого легкого

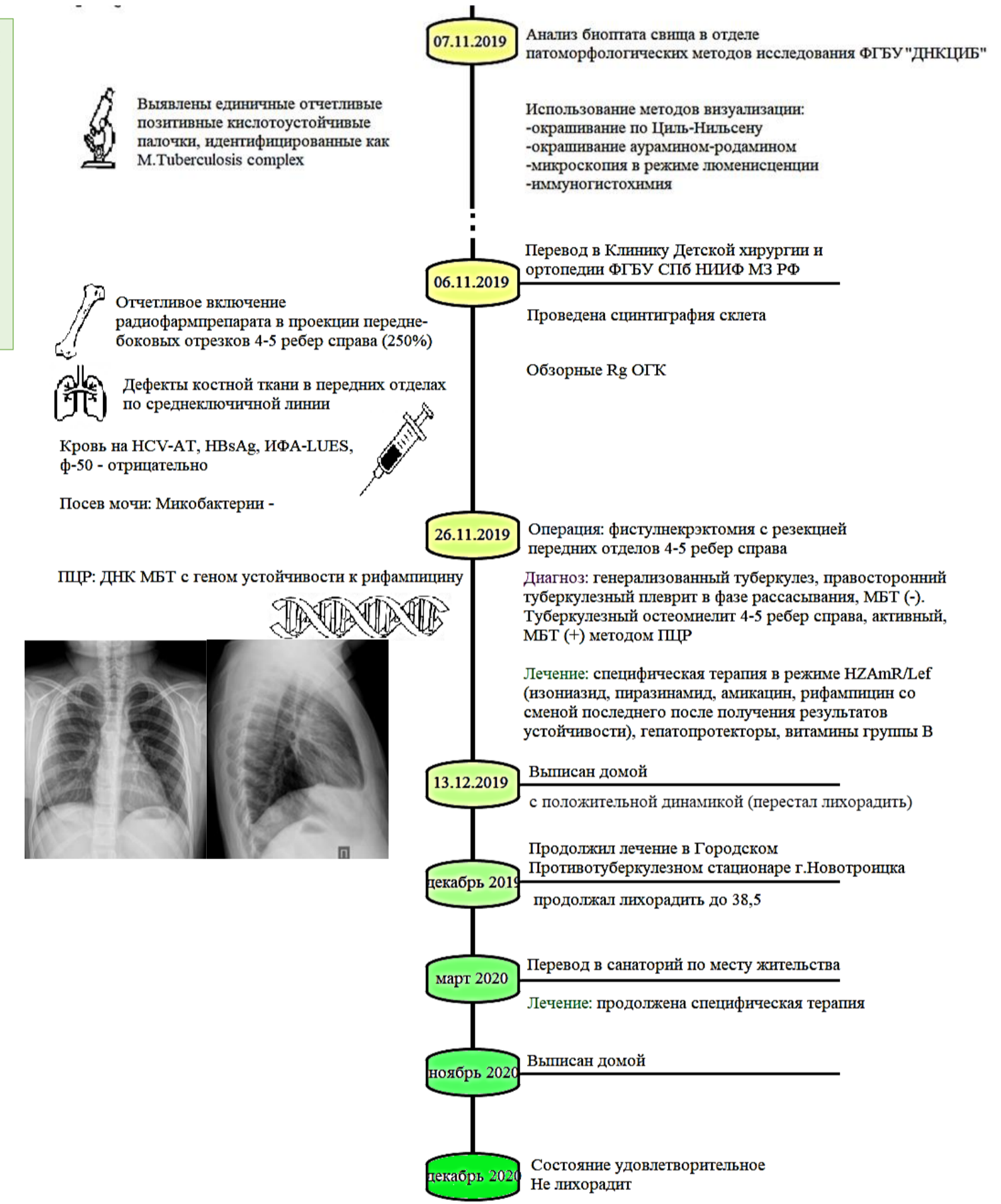
Клинические анализы крови  
Микробиологические исследования биоптата и жидкости бронхоальвеолярного лаважа  
Гистологические исследования биоптата кожи  
Микроскопия (окраска по Циль-Нильсену) КУБ-Флуоресцентная микроскопия: структуры мицелия-  
Антигены аспергилл - ДНК галактоманнан ДНК Микобактерий 6 типов -

Грануляционная ткань различной степени зрелости без признаков специфичности  
Микрофлора (в т.ч. КУБ) не обнаружены  
Бакт. исследование крови на высоте лихорадки - стерильно, других биологических жидкостей - без патологической микрофлоры

Диаскин-тест отрицательный

Микобактерии не обнаружены  
Справа на уровне угла лопатки в пжк гипозоногенное, неоднородное образование 2,6\*1 см, без четкой капсулы, состоящее из отдельных фрагментов. Кровоток не регистрируется.

дефекты костной ткани в передних отделах по среднеключичной линии



**Выводы:** Отсутствие эффективности антибактериальной терапии по клиническим и рентгенологическим проявлениям заболевания в динамике явилось основанием для неоднократного проведения ревеню пробы с АТР, но отрицательный результат не был расценен как анергия. Отсутствие Кислотоустойчивых микобактерий в диагностических смывах не привело к дополнительной диагностике методом T-SPOT. А поставленный диагноз ЛКГ и применение иммуносупрессивной терапии усугубило ситуацию и развитие костного туберкулеза. Данный клинический случай демонстрирует необходимость четкого соблюдения всех алгоритмов диагностики при подозрении на туберкулезную инфекцию.