Приложение №8

к приказу департамента охраны

здоровья населения Кемеровской области

от 02.08.2017 № 1121

**Симптомы и клинические проявления туберкулеза внелегочных локализаций**

1. Общие симптомы, характерные для внелегочных локализаций туберкулеза:

- субфебрильная температура тела по вечерам более 3-х недель;

- слабость, повышенная утомляемость;

- потливость по ночам;

- наличие признаков туберкулеза других органов или ранее перенесенный туберкулез;

1. Возможные клинические проявления при туберкулезе внелегочных локализаций

|  |  |
| --- | --- |
| Локализации туберкулеза | Клинические проявления (местные симптомы) |
| Туберкулез мочевыделительной системы | -тупые боли в поясничной области (невыраженные односторонние);  -перемежающаяся почечная колика;  -безболезненная гематурия;  -дизурические расстройства (частые болезненные мочеиспускания);  -гипертония неясной этиологии**;** |
| Туберкулез мужских половых органов | -плотный, бугристый придаток, спаянный с яичком, умеренно болезненный;  -свищи в области мошонки. |
| Туберкулез женских половых органов | -тупые боли внизу живота;  -нарушение менструальной функции (позднее начало, скудные, редкие месячные или полное их прекращение). |
| Туберкулез костей и суставов | **Туберкулёз позвоночника:**  -локальные или иррадиирующие боли корешкового характера;  -боли имитирующие заболевания внутренних органов;  -неврологические расстройства связанные со сдавлением спинного мозга;  - вынужденная осанка, ограничение движений в позвоночнике;  - выстояние остистых отростков;  - симптом «вожжи» Корнева;  - болезненность при вертикальной нагрузке на позвоночник;  - натёчные абсцессы с типичной локализацией. |
| **Туберкулёз костей и суставов:**  -длительные упорные локальные боли (возможны иррадиирующие), усиливающиеся после физической нагрузки, стихающие в покое (возможно острое начало при прорыве бессимптомного костного очага в полость сустава);  -нарушение функции сустава;  -нарушение походки и осанки, хромота;  -припухлость сустава, сглаженность контуров, повышение местной температуры без гиперемии кожи – «белая опухоль» сустава с ригидностью и атрофией мышц конечности;  -ограничение подвижности в суставе;  -контрактура суставов;  -натёчные абсцессы;  -свищи и язвы. |
| Туберкулез периферических лимфоузлов | -увеличение нескольких лимфатических узлов в одной группе;  -полиморфизм лимфатических узлов по консистенции;  - спаянность между собой и с клетчаткой;  - образование конгломерата;  - образование свищей с небольшим гнойным отделяемым и длительным течением с последующим формированием деформирующих рубцов;  - незаживающая рана после оперативного удаления лимфоузла. |
| Туберкулез органов брюшной полости | **Туберкулёзный мезаденит:**  А) острый -  -боли в области пупка и правой подвздошной области, могут быть интенсивными и напоминать клинику острого живота;  -живот равномерно вздут, не напряжён, передняя брюшная стенка участвует в акте дыхания;  -при пальпации – умеренная болезненность в области пупка, смещение болезненности при перемещении больного на левый бок, симптомы раздражения брюшины не выражены;  Б) хронический (волнообразное течение) -  -боли в проекции корня брыжейки, тупые, ноющие или приступообразные в виде колик, не связанные с приёмом пищи, усиливающиеся после физического напряжения;  -неустойчивый стул с преобладанием запоров;  -вздутие живота, нарастающее к исходу дня;  -при пальпации – болезненность в пупочной области, особенно слева от пупка |
| **Туберкулёз кишечника** (волнообразное течение):  -боли локализуются в правой подвздошной области и характеризуются постоянством;  -неустойчивый стул и вздутие живота;  -живот равномерно вздут, при пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области;  -слепая кишка представляется раздутой или уплотнённой;  -терминальная часть подвздошной кишки пальпируется в виде плотного шнура. |
| **Туберкулёзный перитонит** (чаще течение хроническое, но может быть острым):  -при оперативном вмешательстве по поводу острого перитонита обнаруживают бугорковые высыпания на брюшине, увеличенные лимфатические узлы;  -при экссудативном перитоните определяется постепенное нарастание симптомов накопления жидкости в брюшной полости. |
| Полисерозиты | -одышка;  -сухой кашель;  -постепенное увеличение живота в объёме;  -боли в животе;  -чувство тяжести за грудиной;  -физикальные признаки наличия жидкости в полостях. |
| Туберкулезный менингит | -начало заболевания с продромального периода со стёртым синдромом интоксикации длительностью от 1 до 4 недель и более, с последующими острыми клиническими проявлениями;  -постепенно нарастающая заторможенность в остром периоде с длительным сохранением сознания (до третьей недели);  -сравнительно позднее и постепенное развитие менингиальных симптомов (на 5-7 день острого периода) в виде ригидности затылочных мышц, симптома Кернига, редко – Брудзинского;  -базальная неврологическая симптоматика: признаки поражения черепно-мозговых нервов (III, IV, VII пары);  - снижение сахара в ликворе (1,8 ммоль/и и ниже), при ухудшении общего состояния и нарастания неврологических изменений. |