10.Особенности наблюдения ЦТ

 Диагноз цирротического туберкулеза легких основывается на выявлении у длительно болеющего туберкулезом легких обширных фиброзных изменений легочной ткани наряду с сохраняющими активность туберкулезными очагами; периодического бактериовыделения; нарушения дыхания и кровообращения. Туберкулиновые пробы при этой форме  туберкулеза  не имеют большого диагностического значения. Как правило, они положительные. В детском возрасте цирротический туберкулез обычно формируется при несвоевременном выявлении осложненного ателектазом первичного туберкулеза. около 3 % всех летальных исходов от туберкулеза

Наблюдению в противотуберкулезном диспансере подлежат больные цирротическим туберкулезом легких по 1—2-й группам 8-10 месяцев.  Лечебный и двигательный режим определяется состоянием больного; питание соответствует диете №11, применение двух-трех противотуберкулезных средств . Далее пациентов переводят в зависимости от состояния в 3 или в 7 группу диспансерного учета

Для лечения используют неспецифическую антибактериальную терапию в случае обострения неспецифического воспалительного процесса в легком. Так же включают патогенетическую и симптоматическую терапию с использованием сердечных средств, витаминов, кислорода и др. С целью профилактики легочных кровотечений следует избегать физических и эмоциональных перегрузок, контролировать уровень АД.

   Санаторно-курортное лечение проводят сезонно предпочтительно 1-2 раза в год в момент обострения неспецифического воспаления, в местностях с теплым и сухим климатом — в степной зоне или на Южном берегу Крыма. Пребывание на высокогорных курортах противопоказано больным с односторонним цирротическим туберкулезом легких, выраженными бронхоэктазами, склонностью к повторному кровохарканью и обострениям специфического и неспецифического воспалительного процесса при удовлетворительных показателях функционального состояния органов дыхания, кровообращения и почек показана операция — резекция пораженного участка легкого (доли, сегмента) или пневмонэктомия.

    Прогноз при цирротическом туберкулезе легких неблагоприятный. Причиной смерти являются легочное кровотечение, амилоидно-липоидный нефроз, хроническая легочно-сердечная недостаточность.