

*Павловский Д.С., Шматкова А. О.*  
**ТУБЕРКУЛЁЗ ЛОР-ОРГАНОВ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ,  
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ**

*Научный руководитель ассист. Емельянова Н. А.*

*Кафедра фтизиопульмонологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Туберкулез ЛОР-органов в структуре заболевания туберкулезом встречается менее чем у 1% пациентов. Поражение ЛОР-органов в большинстве случаев является осложнением различных форм туберкулеза легких, однако встречаются редкие случаи изолированного поражения лор-органов. Отсутствие патогномоничных симптомов специфического поражения ЛОР-органов затрудняет постановку диагноза и приводит к тяжелым осложнениям.

Были рассмотрены клинические случаи:

Пациент Светлана Х., дата рождения 03.10.1986 года.

В 2006 году перенесла очаговый туберкулез верхней доли левого лёгкого, получила полный курс противотуберкулезного лечения и была снята с диспансерного учета. В августе 2019 года появились жалобы на боль в заушной области слева по поводу которых обратилась к неврологу. Амбулаторно получала в течении недели нестероидную противовоспалительную терапию, без эффекта. Госпитализирована в неврологическое отделение, где проведено 1.10.2019 МРТ на котором выявлено: заглочный абсцесс с вовлечением костных структур. Оториноларингологом в ГУ «4-я ГКБ» назначена антибиотикотерапия. В результате неэффективности консервативного лечения 24.10.2019 оперирована по поводу заглочного абсцесса в ЛОР-отделение УЗ «11-ГКБ». Методом GeneExpert из гноя, полученном из абсцесса, выделена ДНК микобактерии туберкулеза. На основании полученных данных выставлен клинический диагноз: Заглочный абсцесс слева туберкулезной этиологии.

Пациент Владислав А., дата рождения 12.10.2000 года.

С 2005-2008 состоял на диспансерском учете по поводу туберкулезного контакта (мать болела туберкулезом легких с бактериовыделением). С 2006 года пациент предъявлял жалобы на снижение слуха левого уха, гнойные выделения из левого уха. Наблюдался у врача-оториноларинголога по поводу хронического гнойного среднего отита с частыми обострениями. В 2016-2017гг. трижды прооперирован в УЗ «РНПЦ оториноларингологии» по поводу хронического гнойного отита. В результате отсутствия положительного эффекта от проводимой консервативной и хирургической терапии был консультирован фтизиатром в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии». Данных за специфический процесс в лёгких обнаружено не было. Однако методом GeneExpert из отделяемого левого уха была выделена ДНК микобактерии туберкулеза, рифампицин устойчивой. На основании данных обследования выставлен клинический диагноз: Левосторонний хронический эптитимпано-антральный гнойный средний отит туберкулезной этиологии. МВТ+. МЛУ. Тугоухость 2 степени слева.

Вывод. Отсутствие специфического процесса в легких не исключает вероятности развития изолированного туберкулезного поражения ЛОР-органов. При вялотекущем течении патологического процесса ЛОР-органов необходимо применять специальные методы диагностики для исключения специфического процесса.