

**Д.С. Демяник, Ю.М. Энтина, В.М. Семченко**

*(Украина, г. Харьков)*

## **ПЕРВИЧНО ВЫЯВЛЕННЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ**

Всплеск заболеваемости населения наиболее распространенным специфическим заболеванием — туберкулезом — ретроспективно относятся к кризисным периодам истории развития государств, в том числе, стран постсоветского пространства. Разработка и осуществление ряда комплексных мероприятий и программ, направленных на предупреждение возникновения и распространения, а также эффективное лечение с учетом современных достижений в медицине обуславливают снижение интереса к проблеме оказания помощи таким больным. Однако наше внимание привлекли участвовавшие случаи первично выявленного туберкулезного поражения различных органов и систем, основными клиническими проявлениями которого являлись воспалительные процессы челюстно-лицевой области с преобладанием лимфоузлов.

Подобные местные проявления данного заболевания изучены и описаны в литературе. В 40–50 годах XX века широко использовался термин «скрофулодерма», характеризующий туберкулезное поражение кожи и мягких тканей с вовлечением лимфатических узлов, в том числе, челюстно-лицевой области как следствие наличия выявленного первичного очага.

К особенностям клиники современных специфических (туберкулезных) лимфаденитов можно отнести длительное бессимптомное течение, «смазанность» объективных признаков с наложением клинических проявлений других заболеваний челюстно-лицевой области и отсутствие выявленного специфического процесса как в догоспитальном периоде при плановом обследовании (лабораторно-диагностические, рентгенологические методы), так и интраоперационно («холодное» течение с абсцедированием, казеозный распад). Окончательный диагноз, как правило, устанавливался на основании результатов гистологического исследования, а выявление и лечение первичного очага специфического поражения являлось прерогативой профильных специалистов.

На протяжении 2008–2009 гг. при лечении различных лимфаденитов челюстно-лицевой области нами выявлено 5 случаев туберкулезного поражения лимфатических узлов без клинко-рентгенологических проявлений со стороны других органов и систем.

На основании проведенных наблюдений мы пришли к выводу, что нехарактерное клиническое течение воспалительных процессов ЧЛО, чаще лимфаденитов, на фоне ухудшения эпидемической обстановки должно способствовать более тщательному обследованию больных на различных этапах оказания помощи с точки зрения предупреждения распространения и эффективности лечения как местных проявлений заболевания, так и туберкулеза в целом.