Задача № 1

В саду вспышка энтеровирусной инфекции. У ребенка 4,5 лет остро поднялась температура до 38 - 39°С, появились озноб, рвота, головная боль и сильные боли в мышцах груди, живота, конечностях Миалгия носит приступообразный характер. В течение 9 дней отмечались две волны заболевания с подъемами температуры

Задание.

1. .Поставить диагноз.
2. Назначить план обследования больного.

З.Оказать неотложную помощь.

Задача №2

В городе вспышка энтеровирусной инфекции. Ребенок 3-х лет заболел остро, температура до 39°С, рвота, катаральные явления в носоглотке, отмечаются ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига и Брудзинского, гиперестезия

СМЖ: цитоз 200 клеток, Л - 80%, Н - 20%, содержание хлоридов, белка, сахара в ликворе в норме.

Задание.

1Поставить диагноз. 2.Назначить лечение.

3Назвать возможные осложнения

Задача №3

Мальчик 12 лет заболел остро, поднялась температура 38,5°С, беспокоили озноб, головная боль, общее недомогание, боли в мышцах живота и конечностей, боли носили приступообразный характер.

Участковый врач при осмотре выявил следующее: ребенок высоко лихорадит 2-й день, температура повышалась до 40°С. Лицо гиперемировано, склеры глаз инъецированы. В зеве - яркая гиперемия слизистой задней стенки глотки, миндалин, на миндалинах и дужках обнаружены пузыри с желтоватым содержимым, окруженные венчиком гиперемии. Мышцы живота при захвате резко болезненны, выражена боль в икроножных мышцах По другим органам без патологии.

Установлено, что мальчик был в контакте с больным серозным менингитом

Задание.

1. Поставьте предварительный диагноз с указанием формы, тяжести и течения  
болезни

2. Дайте обоснование диагноза  
З.Окажите помощь на догоспитальном этапе.

Задача №4

Ребенок 5-ти лет заболел остро, температура 39,5°С. Выражены вялость, сонливость, отказ от еды, головная боль; трижды была рвота Контакт с инфекционными больными отрицает. Накануне болезни был на даче, купался в водоеме.

Вызванный участковый врач обнаружил следующее: лицо ребенка гиперемировано, сосуды склер инъецированы. Отмечается гиперемия и зернистость слизистой оболочки зева. Выявлены положительные менингиальные знаки: ригидность мышц затылка и симптомы Кернига с 2-х сторон. По другим органам без патологии.

Вопросы к заданию:

1 .Выделите основные синдромы, имеющие место у данного больного.

2.Дайте определение понятия и патогенез развития данных синдромов.

З.Ваш предварительный диагноз.

4.0казать больному неотложную помощь на догоспитальном этапе.

5.Тактика ведения больного на госпитальном этапе.

б.Составьте план обследования больного.

Дополнительная информация по больному. СМЖ: при люмбальной пункции ликвор вытекает под давлением, прозрачен. Реакция Панди - слабо положительная, белок -0,067оо, плеоцитоз - 370 клеток, нейтрофилов -170 клеток, лимфоцитов - 200 клеток, сахар - 4,2 мкмоль/л.

Анализ крови: Нв -118г/л, Эр - 3,7х1012/л, ЦП 0,9, лейкоциты -12,7х109/л, П -6, С -48, Л - 33, М -11, Э - 2, СОЭ- 12мм/час.

При серологическом исследовании крови: в 1-м анализе титр антител к вирусу Коксаки В7 составил 1:80, при повторном исследовании - титр 1:800.

7.0цените данные лабораторного обследования.

8. Перечислите информативные показатели, подтверждающие ваш диагноз.

9.0боснуйте и поставьте правильный диагноз.

10.Назовите клинические показатели, определяющие тяжесть состояния ребенка

11 .Какова тактика ведения больного после первичного осмотра?

Задача №5

Больной К 3-х лет обратился к врачу с жалобами на ассиметрию лица, боли в правой половине лица и в заушной области.

Дополнительная информация.

Ребенок привит по возрасту

При осмотре установлено следующее: лицо перекошено, ассиметрично, правый угол рта опущен, правая носогубная складка сглажена Правая глазная щель шире левой, из глаза бежит слеза

Заболел внезапно 2 дня назад, беспокоили легкие катаральные явления, боль в заушной области справа При проверке вкусовой чувствительности на передних 2/3 языка отмечается снижение чувствительности на сладкое и соленое.

Результату анализов.

КАК: Нв 126г/л, эр 4,5х1012/л, ЦП 0,9, лейкоциты 6,7х109/л,

П5,С26,Л62,Э 1,М6,ООЭ 12 мм/час.

ОАМ: цвет соломенно-желтый, уд.вес 1016, белка нет, эпит. 1-2 в п/зр, лейкоциты

1-2 в п/зр, эритроцитов нет.

Задание.

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте план обследования.

Эталон ответа - неврит лицевого нерва

Задача№6.

Больной М, 5 лет, заболел остро, были катаральные явления, на 3-й день перекосило лицо.

Дополнительная информация

Ребенок прививался прошв полиомиелита нерегулярно. Заболел 2 дня назад наблюдались легкие катаральные явления.

При осмотре: лицо ассиметрично, правая носогубная складка сглажена, губки при разговоре кривятся. Отсутствуют горизонтальные складки на лбу при поднимании бровей. Тактильная кожная и вкусовая чувствительности не нарушены

Результаты анализов.

КАК: Нв 132г/л, эр 4,7х1012/л, ЦП 0,9, лейкоциты 10Дх109/л,

П 5, С 38, Л 45, М11, Э1, СОЭ 6 мм/час. ОАМ: цвет желтый, уд.вес 1014, белканет, эпит. пл. 1-2вп/зр,

эритроцитов нет.

При серологическом обследовании крови получены титры специфических антител на 4-ый день болезни 120 на 18-ый день болезни 1:1600.

Задание.

1 Поставьте клинический диагноз.

2.Проведите дифференциальный диагноз.

3.Назначьте план обследования.

Эталон ответа - полиомиелит, понтинная форма

Задача №7.

Вводная информация. Больной С, 5лет, обратился к врачу с жалобами на боли и слабость в правой ноге, хромоту.

Дополнительная информация Из анамнеза стало известно, что ребенок болен 3-й день, в первый день температура 37,5°С, насморк, кашель, на второй день -повышенная потливость, с 3-- дня боль и слабость в правой ноге, хромает.

Масса ребенка 20кг, ЧДД - 26 в мин, ЧСС -100 в мин. При осмотре отмечается слабость мышц голени правой ноги. Сухожильные рефлексы справа не вызываются. По другим органам без патологии. Ребенок привит по возрасту.

Результаты анализов.

КАК: Нв 124г/л, эр 3,7х1012/л, ЦП 0,9, лейкоциты 10,7х109/л,

П 5, С 52, Л 33, Э 2, М 8, СОЭ 6 мм/час. СМЖ; цвет - прозрачная, белок 0,00337оо, реакция Панди отрицательная, сахар 5,7г/л, цитоз 0 кл. Из ликвора выделен вирус Коксаки А-7.

Задание.

1. Поставьте клинический диагноз.

2.Проведите дифференциальный диагноз.

3.Назначьте план обследования

Эталон ответа - Энтеровирусная инфекция, Коксаки А-7, полиомиелитоподобная форма

Задача№8.

Вводная информация. Больной С, 5 лет, обратился к врачу с жалобами на боли и слабость в правой ноге, хромоту.

Дополнительная информация Из анамнеза стало известно, что ребенок не прививался, заболел остро, поднялась температура до 38,5°С, беспокоила заложенность носа, вялость, слабость. Потливость. При осмотре обнаружены - слабость мышц голени правой ноги, отсутствие сухожильных реф­лексов, кожная чувствительность сохранена

Результаты анализов.

КАК:Нв 118г/л, эр 4,2х1012/л, ЦП 0,9, лейкоциты 9,4x10%, П 3, С 48, Л 41, Э1, М 7, СОЭ 6 мм/час.

ОАМ: цвет желтый, уд.вес 1012, эпит. 1-2 в п/зр, лейкоцить1

1-2 в п/зр, эритроцитов нет, белка нет. СМЖ: цвет прозрачный, белок 0,033%о, сахар 5,8г/л, цитоз

6 кл, все лимфоциты.

Из ликвора выделен вирус полиомиелита тип П.

Задание.

1 .Поставьте клинический диагноз.

2.Проведите дифференциальный диагноз.

3.Назначьте план обследования

Эталон ответа - полиомиелит, спинальная форма