**Паспортная часть**

**Дата заболевания:** 12.02.2012 г.

**Дата поступления в стационар:** 18.02.2012 г.

**ФИО:**

**Возраст:** 7 лет

**Адрес:**

**Место учебы:**

**Диагноз направившего учреждения:** Ослюнение кистей собакой, страдающей бешенством. Ссадины II пальца правой кисти.

**Клинический диагноз (19.02.2012 г):** Антирабическая вакцинация. Ослюнение кистей собакой, страдающей бешенством. Ссадины II пальца правой кисти.

**Осложнения:** нет.

**Сопутствующие заболевания:** нет.

**Жалобы больного**

На момент курации жалоб не предъявляет

**Анамнез настоящего заболевания**

Со слов матери стало известно, что кисти рук ребенка (с поврежденными кожными покровами: ссадины II пальца правой кисти) были 12.02.2012 ослюнены собакой, страдающей бешенством. Собака домашняя, после свободного выгула 10.02.2012 изменилось поведение: стала вялой, отказывалась от еды, с 14.02.2012 наблюдалось слюнотечение и слабость конечностей; пала 17.02.2012. Мать обратилась в Лиозненскую ЦРБ 18.02.2012 для проведения антирабической вакцинации; в связи с отсутствием антирабического иммуноглобулина ребенок был экстренно направлен в ВОКИБ (поступление 18.02.2012г. 20.20).

**Эпидемиологический анамнез**

12.02.2012 - ослюнение кистей с поврежденными кожными покровами (ссадины II пальца правой кисти) собакой, страдающей бешенством.

**Анамнез жизни**

**1**. **Антенатальный период**

Вторая беременность, без осложнений. Роды 07.10.2004г. срочные, без осложнений.

**2.** **Характеристика новорожденного**

Доношенный, вес 3650г., длина тела 50 см., окружность головы 34см., окружность груди 33 см. Первый раз приложили к груди на первые сутки, сосал охотно. Вскармливался грудью до 9 месяцев. Режим кормления: 7 раз в сутки. Прикорм с 4,5 месяцев.

В данный момент питание полноценное, аппетит хороший, стул нормальный.

**3.Показатели физического и психомоторного развития**

Развитие по возрасту: первые зубы прорезались в 6 месяцев, ходить стал в год, речь в 14 месяцев, учится с 7 лет, успеваемость хорошая.

**4.** **Перенесенные заболевания:** с полутора лет ОРИ 1-2 раза в год. Острозаразными заболеваниями не болел.

6. Привит по календарю, Манту 19.09.2012 отрицательная.

**Настоящее состояние пациента**

Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Рост 125 см., вес 20,5 кг. Нормостенического телосложения. Костная система без патологии. Кожные покровы бледно-розовые, умеренно влажные, чистые. Температура: 36,6

**Система органов дыхания:** Дыхание свободное, ритмичное, умеренной глубины. ЧДД – 20 в минуту. Грудная клетка симметричная, в акте дыхания обе половины участвуют равномерно. При пальпации эластичная, безболезненная. Перкуторно ясный легочный звук, симметричен по всем полям. Дыхание везикулярное, хрипов нет.

**Сердечно-сосудистая система:** Область сердца без патологии. Надчревная пульсация отсутствует. PS 100 ударов в минуту, удовлетворительных качеств. AД 110/70 мм.рт.ст. Тоны сердца ясные, ритмичные.

**Органы пищеварения:** Слизистая рта розовая, язык влажный, не обложен. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, безболезненна. Стул не нарушен.

**Мочевыделительная система:** Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Диурез в пределах нормы.

**Эндокринная система:** Грубой патологии не выявлено.

**Нервно-психический статус:** Сознание ясное, реакция на окружающее адекватная. Настроение спокойное, спит хорошо, ребенок общителен, положение активное, психическое развитие соответствует возрасту.

Судорог нет, на яркий свет, громкий шум патологически не реагирует, водо- и аэробоязни, галлюцинаций, бреда, чувства страха не выявлено.

Дермографизм красный, появляется через 7 секунд, нестойкий. Потливости нет.

**Локальный статус:** на ладонной и боковой поверхностях II пальца правой кисти имеются небольшие царапины (контакт с домашним котом накануне ослюнения).

**Обоснование предположительного диагноза:**

На основании **данных анамнеза**: кисти рук ребенка (с поврежденными кожными покровами: ссадины II пальца правой кисти) были 12.02.2012 ослюнены собакой, страдающей бешенством. Собака домашняя, после свободного выгула 10.02.2012 изменилось поведение: стала вялой, отказывалась от еды, с 14.02.2012 наблюдалось слюнотечение и слабость конечностей; пала 17.02.2012. Мать обратилась в Лиозненскую ЦРБ 18.02.2012 для проведения антирабической вакцинации; в связи с отсутствием антирабического иммуноглобулина ребенок был экстренно направлен в ВОКИБ (поступление 18.02.2012г. 20.20));

**На основании данных объективного исследования**: на ладонной и боковой поверхностях II пальца правой кисти имеются небольшие царапины (контакт с домашним котом накануне ослюнения) был выставлен **предположительный диагноз:** антирабическая вакцинация. Ослюнение кистей собакой, страдающей бешенством. Ссадины II пальца правой кисти.

**План обследования:**

1. ОАК
2. ОАМ
3. ЭКГ
4. Соскоб на энтеробиоз

**План лечения**

Режим: палатный.

Стол №15.

**Этиотропная терапия:**

**1.** Антирабический иммуноглобулин (гетерологичный) 4,1 мл по Безредко.

**Расчет дозы:** препарат вводится из расчета 40МЕ на кг. Вес ребенка 20,5кг; необходимая для него доза - 820МЕ (20,5кг \* 40МЕ). 1 мл антирабического иммуноглобулина содержит 200МЕ, следовательно ребенку необходимо ввести 4,1 мл.

**2.** Вакцина антирабическая культуральная концентрированная очищенная инактивированная сухая (КОКАВ) по 1,0 мл в дельтовидную мышцу на 0, 3, 7, 14, 30, 90 день.

**3.** Рифампицин 0,15 - 2р в сутки внутрь в течение 7 дней.

**Данные лабораторных, инструментальных методов исследования**

|  |
| --- |
| **Общий анализ крови от 19.02.2012** |
| Гемоглобин | 120 г/л. |
| Эритроциты | 4,0·1012/л |
| СОЭ | 6 мм/час. |
| Лейкоциты | 5,2·109/л |
| Базофилы | 1% |
| Эозинофилы | 2% |
| Нейтрофилы: |  |
| Сегментоядерные | 55% |
| палочкоядерные | 1% |
| Лимфоциты | 38% |
| Моноциты | 3% |

Заключение: без патологии

|  |
| --- |
| **Общий анализ мочи от 19.02.2012** |
| цвет | желтая |
| прозрачность | прозрачная |
| реакция | кислая |
| уд.вес | 1017 |
| глюкоза | нет |
| белок | нет |
| лейкоциты | 1-2 в поле зрения |
| эритроциты | нет |
| эпителий | плоский, единичный в п/з |
| цилиндры | нет |

Заключение: без патологии

**ЭКГ от 20.02.2012.**

Заключение: Синусовый ритм с частотой сердечных сокращений 97 в минуту. Вертикальное положение электрической оси сердца.

**Соскоб на энтеробиоз от 20.02.2012.**

Я/г не обнаружены.

**Протокол введения антирабического иммуноглобулина**

18.02.2012г 21.10 – введено внутрикожно 0,1мл иммуноглобулина разведенного, реакции не было.

21.30 - введено подкожно 0,7мл иммуноглобулина разведенного, реакции не было.

22.00 – введено 2,05мл внутримышечно иммуноглобулина антирабического, реакции не было.

22.20 – введено 2, 05мл внутримышечно иммуноглобулина антирабического, реакции не было.

1 ампула – серия 73, годен до 01.2013

2 ампула – серия 150, годен до 01.2013

**Протокол проведения антирабической вакцинации**

18.02.2012 – введена вакцина антирабическая культуральная концентрированная очищенная инактивированная сухая (КОКАВ) 1,0 мл в дельтовидную мышцу. № серии – 225. Реакции не было.

21.02.2012 - введена вакцина антирабическая культуральная концентрированная очищенная инактивированная сухая (КОКАВ) 1,0 мл в дельтовидную мышцу, № серии – 290. Реакции не было.

**Динамическое наблюдение за больным**

**20.02.2012г 10.30** Жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное. Температура - 36,7. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. При аускультации дыхание Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. PS 98 ударов в минуту, удовлетворительных качеств. АД 110\70 мм рт.ст. Слизистая рта розовая, язык влажный, не обложен. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, безболезненна. Стул не нарушен. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Диурез в пределах нормы.

Судорог нет, на яркий свет, громкий шум патологически не реагирует, водо- и аэробоязни, галлюцинаций, бреда, чувства страха не выявлено.

**21.02.2012г 10.00** Жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное. Температура - 36,7. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. PS 98 ударов в минуту, удовлетворительных качеств. АД 110\70 мм рт. ст. Слизистая рта розовая, язык влажный, не обложен. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, безболезненна. Стул не нарушен. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Диурез в пределах нормы.

Судорог нет, на яркий свет, громкий шум патологически не реагирует, водо- и аэробоязни, галлюцинаций, бреда, чувства страха не выявлено.

**Назначения:** Вакцина антирабическая культуральная концентрированная очищенная инактивированная сухая (КОКАВ) - 1,0 мл в дельтовидную мышцу.

**Обоснование клинического диагноза**

На основании **данных анамнеза**: кисти рук ребенка (с поврежденными кожными покровами: ссадины II пальца правой кисти) были 12.02.2012 ослюнены собакой, страдающей бешенством. Собака домашняя, после свободного выгула 10.02.2012 изменилось поведение: стала вялой, отказывалась от еды, с 14.02.2012 наблюдалось слюнотечение и слабость конечностей; пала 17.02.2012. Мать обратилась в Лиозненскую ЦРБ 18.02.2012 для проведения антирабической вакцинации; в связи с отсутствием антирабического иммуноглобулина ребенок был экстренно направлен в ВОКИБ (поступление 18.02.2012г. 20.20));

На основании **данных объективного исследования**: на ладонной и боковой поверхностях II пальца правой кисти имеются небольшие царапины (контакт с домашним котом накануне ослюнения) был выставлен **клинический диагноз:** Антирабическая вакцинация. Ослюнение кистей собакой, страдающей бешенством. Ссадины II пальца правой кисти.

**Выписной эпикриз**

ФИО, 2004 года рождения проходил в ВОКИБ курс антирабической вакцинации с 18.02.2012 по 21.02.2012.

Из анамнеза стало известно, что кисти рук ребенка (с поврежденными кожными покровами: ссадины II пальца правой кисти) были 12.02.2012 ослюнены собакой, страдающей бешенством. Собака домашняя, после свободного выгула 10.02.2012 изменилось поведение: стала вялой, отказывалась от еды, с 14.02.2012 наблюдалось слюнотечение и слабость конечностей; пала 17.02.2012. Мать обратилась в Лиозненскую ЦРБ 18.02.2012 для проведения антирабической вакцинации; в связи с отсутствием антирабического иммуноглобулина ребенок был экстренно направлен в ВОКИБ.

**Клинический диагноз (19.02.2012г):** Антирабическая вакцинация. Ослюнение кистей собакой, страдающей бешенством. Ссадины II пальца правой кисти.

18.02.2012 был введен 4,1 мл антирабического иммуноглобулина (гетерологичный) по Безредко.

**Протокол введения антирабического иммуноглобулина.**

18.02.2012г 21.10 – введено внутрикожно 0,1мл иммуноглобулина разведенного, реакции не было.

21.30 - введено подкожно 0,7мл иммуноглобулина разведенного, реакции не было.

22.00 – введено 2,05мл внутримышечно иммуноглобулина антирабического, реакции не было.

22.20 – введено 2, 05мл внутримышечно иммуноглобулина антирабического, реакции не было.

1 ампула – серия 73, годен до 01.2013

2 ампула – серия 150, годен до 01.2013

18.02.2012 – введена вакцина антирабическая культуральная концентрированная очищенная инактивированная сухая (КОКАВ) 1,0 мл в дельтовидную мышцу. № серии – 225. Реакции не было.

21.02.2012 - введена вакцина антирабическая культуральная концентрированная очищенная инактивированная сухая (КОКАВ) 1,0 мл в дельтовидную мышцу, № серии – 290. Реакции не было.

Пациент выписан под наблюдение участкового педиатра 21.02.2012г.

Рекомендации:

1. Явиться в травмопункт Лиозненской ЦРБ для последующей антирабической вакцинации:
* **25.02.2012г**
* **03.02.2012г**
* **19.03.2012г**
* **18.05.2012г**
1. Продолжать прием рифампицина по 0,15 – 2 раза в день до 25.02.2012.