**Гепатит А**  
  
Паспортная часть   
1. Ф.И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
2. Возраст: 5 лет (07.01.1995)   
3. Дата поступления: 20.12.2000   
Дата курации: 25.12.2000   
4. Место жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
Жалобы: на день курации жалоб нет.   
  
AN. VITAE.   
  
Ребёнок от первой беременности, первых родов. Родился в срок. Рос и развивался нормально. Из перенесенных заболеваний – ОРВИ. Аллергоанамнез не отягощён.   
  
Эпиданамнез: в 2 года ребёнка укусила собака, в связи с чем были наложены швы. Больше никогда не госпитализировался. 9.12.2000. мальчик пошёл в детский сад. Последний год парентеральных манипуляций не было.   
  
AN. MORBI.

Ребёнок поступил на 7 день болезни, на 2 день желтухи. Заболевание началось 14.12.2000 с общего недомогания, вялости, потери аппетита. Температуру тела не измеряли. На 5 день болезни, появились боли в животе (ребёнок не может указать точную локализацию), однократная рвота, потемнение мочи. На 6 день болезни родители заметили желтушность кожи, после чего привезли ребёнка на машине и 3-ю ДКБ, из которой ребёнок был переведён в 9-ю ДКБ.   
  
При поступлении состояние средней тяжести, жалобы на зуд кожных покровов, боли в животе, потерю аппетита, слабость. Склеры иктеричны, кожа субиктерична. Язык с белым налётом в области корня. Печень - +0.5, +1, верхняя треть. Уплотнена, безболезненна. Селезёнка выступает за край рёберной дуги на 2 см., уплотнена, безболезненна. Было назначено лечение (стол 5, постельный режим, аскорбиновая кислота, полифепан, магния сульфат). За время пребывания в стационаре симптомы интоксикации прошли. Живот не болит, кожный зуд прошёл. Желтуха уменьшилась. За время пребывания в стационаре были сделаны биохимический анализ крови - на 8 день болезни, 3 день желтухи, ИФА – HbsAg – отриц, общий анализ мочи – наличие желчных пигментов.   
  
Б/х крови: N показатели синдром   
Билирубин общий ( мкмоль/л) 17-20 79 нарушение   
Билирубин прямой (мкмоль/л) 0,8-12 63 пигм.обмена   
АлАТ (Ед) до 40 1300 цитолиз   
АсАТ (Ед) до 40 830 цитолиз   
Щелочная фосфатфза (Ед/л) 800 1150 холестаз   
Тимоловая проба (Ед) 0-5 17,4   
  
STATUS PRAESENS.   
  
12 день болезни, 7 день желтухи.   
Общее состояние средней тяжести, самочувствие хорошее, жалоб нет.   
Склеры и слизистые – субиктеричны, кожа – нормальной окраски.   
Костная и мышечная системы без патологии.   
  
Система органов дыхания – ЧД – 18 в минуту, дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы лёгких в пределах возрастной нормы.   
  
Сердечно-сосудистая система – ЧСС – 89 уд. в минуту, тоны сердца ясные, звонкие. Шумов нет. Границы сердца в пределах возрастной нормы.   
  
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ   
  
Жалоб на боли в животе, различные диспептические расстройства ( отрыжка, тошнота, изжога, рвота, поносы, запоры, метеоризм ), нарушение аппетита, кожный зуд не предъявляет. Стул 1 раз в сутки, оформленный , нормального цвета , без патологических примесей. Непереносимости продуктов нет. При осмотре – слизивтая полости рта розовая, твёрдое нёбо субиктерично. Язык розовый, влажный, с белым налётом в области корня, на боковых поверхностях отпечатков зубов нет. Миндалины не увеличены, задняя стенка глотки не гиперемированна, субиктерична.   
  
Живот округлой формы, безболезненный. Печень - +1, +2, верхняя треть, край закруглённый, безболезненный, уплотнён. Поверхность гладкая. Селезёнка - +2, уплотнена, безборлезненна. . Симптомы Мерфи, Ортнера , Кера , Мюсси и Боаса – отрицательные.   
  
Стул 1 раз в сутки, оформленный , нормального цвета , без патологических примесей.   
  
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА   
  
Жалоб нет, симптом поколачивания отрицательный, дизурии нет, моча – цвета чая.   
  
НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ   
  
Сознание ясное. Положение активное. Сон спокойный, аппетит хороший. Изменений поведения , вялости , беспокойства , сонливости не наблюдается.   
  
Заключение: на основании данных an. Morbi (поступление в стационар на 7 день болезни, 2 день желтухи, наличие симптомов интоксикации в безжелтушный период, зуд кожных покровов, увеличение печени - +0,5,+1 верхняя треть – при поступлении, уменьшение симптомов интоксикации, желтухи, исчезновение зуда за время пребывания в стационаре), лабораторных исследований (1 АлАТ, АсАТ, тимоловая проба 1 в 3-4 раза, 1 общего билирубина за счёт коньюгированного билирубина . ИФА – HbsAg , анти-HCVIgM - отриц.), данных объективного обследования (субиктеричность склер и слизистых, , увеличение печени - +1,+2, верхняя треть, увеличение селезёнки - +2, потемнение мочи) можно считать, что у ребёнка имеет место гепатит А, типичный, лёгкая форма.   
  
План лечения:   
  
1. Полупостельный режим   
2. Стол номер 5   
3. Магния сульфат 5 мг 3 р.д.   
4. Аскорбиновая кислота 0,1 3 р.д.   
5. Легалон – Ѕ драже 3 р.д.   
  
План обследования:   
1.Общий анализ мочи (желчные пигменты)   
2.Биохимический анализ крови ( АлАТ, АсАТ, общий и прямой билирубин, щелочная фосфатаза, тимоловая проба)   
3.ИФА крови (HbsAg)   
  
Дневники:   
  
26.12.2000г. 13 дб/8дж   
  
Состояние средней тяжести, жалоб нет, симптомов интоксикации нет, самочувствие хорошее. Склеры и видимые слизистые субиктеричны, кожа бледная, желтушности нет. Печень - +1,+2, верхняя треть, безболезненна, уплотнена. Селезёнка - +2, безболезненна, уплотнена.   
  
ЧД – 18 в мин., ЧСС – 90. Дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца ясные. Моча – тёмная, кал нормального цвета, оформлен.   
  
27.12.2000г. 14дб/9дж   
  
Состояние средней тяжести, жалоб нет, симптомов интоксикации нет, самочувствие хорошее. Склеры и видимые слизистые субиктеричны, кожа без признаков желтухи. Печень - +1,+2, верхняя треть, безболезненна, уплотнена. Селезёнка - +2, безболезненна, уплотнена. ЧД – 19 в мин., ЧСС – 88. Дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца ясные. Моча – соломенно- жёлтая, кал нормального цвета.   
  
28.12.2000г. 15дб/10дж   
  
Состояние средней тяжести, жалоб нет, симптомов интоксикации нет, самочувствие хорошее. Склеры и видимые слизистые субиктеричны, кожа нормальной окраски. Печень - +0,5+1,5, верхняя треть, безболезненна, уплотнена. Селезёнка - +1,5, безболезненна, уплотнена. ЧД – 19 в мин., ЧСС – 88. Дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца ясные. Моча – соломенно- жёлтая, кал нормального цвета.   
  
Окончательный диагноз: гепатит А, типичный, лёгкая форма.