***Ф.И.О.:*** ………………………

***Возраст:*** 10 лет

Жалобы при поступлении на повышение температуры тела до 39,7\*С, однократную обильную рвоту, однократный жидкий стул, боли в области живота (преимущественно в правой половине), заложенность носа.

***Anamnesis morbi***

Заболел накануне, 8.05.2013г. вечером, приблизительно в 19:00. Появился озноб, температуру не измеряли. Вечером температура достигла фебрильных цифр (39,7\*С), принял жаропонижающее, отмечает жидкий стул. Ночью была однократная обильная рвота съеденной накануне пищей. Утром температура 39,4, принял таблетку парацетамола. Вызвали скорую помощь, которая доставила его в хирургическое отделение ГБ №8 г.Белово, после осмотра хирурга, обратились в ДГБ №1, откуда был направлен на консультацию к инфекционисту с диагнозом кишечная инфекция неясной этиологии.

***Anamnesis vitae***

Со слов больного ранее подобные заболевания не переносил. В семье единственный ребенок. Живет в благоустроенной квартире, наличие домашних животных отрицает. Посещает школу № 4 класс. Аллергологический анамнез не отягощен.

*На момент курации общее состояние удовлетворительное, активных жалоб не предъявляет.*

Конституция ребенка нормостеническая, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Костная система без деформаций, развита соответственно возрасту. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Кожные покровы чистые, обычной окраски, тургор кожи сохранен. Слизистые без патологии, бледно-розового цвета. Язык обложен белесоватым налетом. Гиперемия зева. Гипертрофия небных миндалин I-II степени, налетов нет. Выделений из носовых ходов нет.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 18 в минуту.

Пульс удовлетворительных характеристик, 82 в минуту. Сердечные тоны ритмичные, звучные. Патологические шумы не выслушиваются.

Живот мягкий, безболезненный. Стул неоформленный, обычного цвета. Перитонеальные симптомы отрицательные. Свободная жидкость в брюшной полости не определяется. Печень и селезёнка не увеличены.

Сон, спокойный, крепкий .Аппетит хороший. Температура тела 36.6.

Менингиальные симптомы отрицательные.

Диурез в норме.

***Обоснование диагноза.***

На основании жалоб больного и клинических данных можно поставить диагноз: ОРЗ. Кишечная инфекция неясной этиологии. Ринит.

Для уточнения диагноза необходимо выполнить общие клинические анализы крови, мочи, кала на яйца глист, копрограмму, бактериальный посев кала на питательные среды.

*Лечение:* Режим палатный, диета №4. С целью дезинтоксикации обильное питье, антибактериальная терапия. Симптоматическое лечение: при повышении температуры - жаропонижающие средства; капли в нос - для купирования явлений ринита.