**Паспортные данные.**

ФИО:

Возраст: 8 лет

День/Месяц/Год рождения:

Профессия: нет.

Место работы:

Домашашний адресс:

Дата поступления в больницу:

Направлен участковым педиатром.

Диагноз направившего: **острая респираторная вирусная инфекция?**

Основное заболевание: **острая респираторная вирусная инфекция**. **Грипп среднетяжелая форма**.

Сопутствующие заболевания: нет.

**Жалобы при поступлении.**

Поступил с жалобами на

* слабость,
* головные боли
* повышение температуры, сопровождающееся ознобом (температура поднялась до 39,2oC),
* ломоту в мышцах,
* тошноту,
* заложенность носа,

Жалоб со стороны опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, половой и эндокринной систем не предъявляет.

**Анамнез болезни.**

Настоящее заболевание началось остро 27.09.2008. Поднялась температура до 38,2oC (повышение температуры сопровождалось ознобом), появилась слабость, головная боль, ломота в мышцах, тошнота, пропал аппетит. Также больной наблюдал заложенность носа, неприятные ощущения за грудиной, сухое покашлевание.

**Анамнез жизни.**

Родилась в 1999 году в Луганске. Является единственным ребенком в семье. Ходить и говорить начал вовремя. Рахитом не болел. Семья жила в отдельной квартире. В школу пошлел с шести лет, в умственном и физическом развитии от сверстников не отставал. Простудными заболеваниями болеет часто (несколько раз в год).

В настоящее время учится в школе.

**Семейный анамнез.**

Живет с родителями (матерью и отцом). Члены семьи здоровы. Наличие туберкулеза, вирусного гепатита, венерических заболеваний отрицает.

**Материально-бытовые условия.**

Семья состоит из 3 человек. Проживают в отдельной двухкомнатной квартире со всеми удобствами. Санитарное состояние квартиры удовлетворительное. Материально обеспечены.

**Прививки:**

Прививки произведены по возрасту:

* БЦЖ в роддоме,
* в 3 мес АКДС + ОПВ,
* в 4 мес АКДС + ОПВ,
* в 5 мес АКДС + ОПВ,
* в 12 мес вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи,
* в 18 мес АКДС + ОПВ,
* в 24 мес ОПВ,
* в 6 л АДС-М + ОПВ + вакцина против кори, эпидемического паротита и краснухи,
* в 11 лет АД-М.

**Перенесенные заболевания.**

* Перенес ветряную оспу в возрасте 5 лет.
* Краснухой, эпидемическим паротитом, корью не болел (со слов больного).

**Эпидемиологический анамнез:**

Накануне настоящего заболевания (25.09.2008) в гости приходил друг с катаральными явлениями (насморк, боли в горле).

**Аллергологический анамнез:**

Со слов больного не отягощен.

**Наследственный анамнез:**

Наличие у родственников сахарного диабета, онкологических заболеваний, заболеваний сердечно-сосудистой системы отрицает.

**Вредные привычки.**

Отрицает.

**Объективное исследование больного.**

**Общий осмотр.**

Общее состояние больного удовлетворительно.

Температура 37,6о С.

Сознание ясное.

Положение больного активное.

Конституциональный тип - нормостенический.

Телосложение правильное, деформаций и травм нет.

Рост 130см, вес 24 кг.

Форма головы правильная, непроизвольных движений головы нет.

Отека век нет. Косоглазия нет.

Окраска кожных покровов розовая. Выраженного цианоза, иктеричности и участков патологической пигментации не наблюдается. Влажность, эластичность кожи соответствуют норме.

Рубцов, расчесов, видимых опухолей нет. Видимые слизистые бледно-розового цвета, чистые, желтушного прокрашивания уздечки языка и склер нет. Конъюнктива глаз розовая. Грибкового поражения ногтевых пластинок не отмечено. Ногтевые пластинки на ногах не утолщены. Осмотр проводился при естественном освещении. Подкожно-жировой слой развит умеренно, распределен равномерно. Отёков не выявлено. Наличия крепитации не выявлено.

При наружном осмотре лимфатические узлы не визуализируются. Подчелюстные, затылочные, околоушные, подбородочные, шейные, надключичные, подключичные, подмышечные, локтевые, паховые, подколенные лимфатические узлы не пальпируются.

Мышцы развиты умеренно, при пальпации безболезненны, без уплотнений. Тонус мышц сохранен.

Телосложение правильное. Осанка правильная. Углы лопаток направлены вниз. Физиологические изгибы позвоночника выражены в достаточной мере, патологических изгибов (кифосколиотической деформации) нет.

Суставы не деформированы, при пальпации безболезненны. Ограничения подвижности не наблюдается. При движении хруст и боль отсутствуют. Кости не деформированы, при пальпации безболезненны.

**Система органов дыхания.**

Дыхание через нос затруднено. Отделяемого из носа нет. Болей самостоятельных или при давлении и поколачивании у кончика носа, на местах лобных и гайморовых пазух не наблюдается. Одышки нет. Голос обычный. Носового кровотечения не выявлено.

Слизистая зева гиперемирована. Миндалины не увеличены, гиперемированы. Грудная клетка конической формы (нормостеническая), симметричная. Ширина межреберных промежутков 1 см. Лопатки прилегают плотно. Надключичные и подключичные ямки обозначены слабо, выражены одинаково справа и слева.

Дыхание поверхностное, ритмичное. Движение грудной клетки при дыхании равномерное.

Частота дыхания 24 в минуту.

Грудная клетка при пальпации безболезненная, эластичная.

Голосовое дрожание с обеих сторон проводится одинаково.

При сравнительной перкуссии в симметричных участках определяется ясный легочный звук над всей грудной клеткой, при перкуссии отмечается болезненность в верхних отделах грудной клетки с обеих сторон.

Топографическая перкуссия легких.

|  |
| --- |
| Нижние границы легких: |
| линия | справа | слева |
| l.parasternalis | 5 межреберье | - |
| l.medioclavicularis | 6 ребро | - |
| l.axillaris anterior | 7 ребро | 7 ребро |
| l.axillaris media  | 8 ребро | 8 ребро |
| l.axillaris posterior | 9 ребро | 9 ребро |
| l. scapularis  | 10 ребро | 10 ребро |
| l.paravertebralis | ост. отросток 11 гр. позв. | ост. отросток 11гр. позв. |

|  |
| --- |
| Высота стояния верхушек легких: |
|   | слева | справа |
| спереди | 3 см над ключицами |
| сзади | на уровне остистого отростка 7 шейного позвонка |

|  |
| --- |
| Подвижность нижних краев легких: |
| Топографич. линия | Подвижность нижнего края легкого (см) |
| правого | левого |
| вдох | выдох | суммар | вдох | выдох | суммар |
| среднеключ | 2 | 2 | 4 | - | - | - |
| среднеподмыш | 3 | 3 | 6 | 3 | 3 | 6 |
| лопаточная | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 |

Ширина полей Кренига слева и справа по 5 см.

Дыхание ослаблено. Хрипы, крепитация, шум трения плевры не выслушиваются.

**Сердечно-сосудистая система.**

Пульс симметричный, ритмичный, удовлетворительного напряжения и наполнения. Форма (скорость) пульса не изменена. Частота 120 ударов в минуту. Дефицита пульса нет. Пульс на обеих руках одинаковый. Сосуды при внешнем осмотре не изменены. [Варикозного расширения вен](http://click01.begun.ru/click.jsp?url=IGyo4dzV1NX*WxtFUHwYmKyWxJVgncJOY*eqaggHm8fCePTk1s-HoQbky906PruRiPWSEGA0i3LBrD972SsYLqLX4UqAiiSArdQLF2l2P6nWNK0BDNT7vgtbBu4UWuG0kUQXN7P4oVelGt4TY3xpAWwRYNucN6pYP-43r35sqhjm2U*eRgV6jWUcKYGoEUDCQLA4LbrJfaN83BfK4FBWI8x*cjCdJ-wDXQ5OjrPMFj2QlSdSUmVdH3i2OFHMy-lFNY1mACb5IjGBVVVONfpu*jnjdNxfj3vbefm0R8wzw4i3-uSbkFrhX1Gs1SAJ*j1GT*Ph7Ezb1mbnM4opEWiF2bdRxc604eCasx7l-C2*f-wBWvQr) нет. При пальпации артерии плотные. Пальпируется пульсация лучевых, височных, сонных, подключичных, бедренной, подколенных, подмышечных, плечевых артерий, артерий стопы. Патологической пульсации на теле не наблюдается. Капиллярный пульс не определяется.

[Артериальное давление](http://click01.begun.ru/click.jsp?url=IGyo4To*Pz75sl9DVnoenqqQwpNa5lps6N0wKwC8TU5bluqPRer-fROHsNFgk6HGlDswFRRvPBSrvthI*SSbaNVQP1ILn5qhi3z5yQ1iSYzMhLBo9mF3M5HcE23tkgr743avmDd5jfyq2qgug9eBXnrmrioclPGpWOxxS738bEpmdQlbdJJ9Z3-yYFL9csIMSOo8LdgMlDKu8i08XlNpruLz1JoSz5Z*ZblJ-*PVOykKpVWOoVifxhN*uDPMN3P-souk63rK0nWpXt47) 110/70.

Грудная клетка в области сердца не изменена. Видимой пульсации в области сердца не наблюдается. При пальпации верхушечный толчок определяется в пятом межреберье на 1,5 см кнутри от среднеключичной линии, локализованный (шириной 2 см), высокий, не усиленный, не резистентный.

Сердечный толчок отсутствует. Диастолическое, систолическое дрожание, симптом, "кошачьего мурлыканья" не определяются. Надчревной пульсации не обнаружено.

Перкуссия сердца.

Границы относительной тупости сердца.

Правая - на 1 см кнаружи от правого края грудины в IV-ом межреберье;

Левая - в V-ом межреберье на 1,5 см кнутри от среднеключичной линии;

Верхняя - на III ребре (по линии, проходящей на 1 см кнаружи от левого края грудины).

Поперечный размер относительной тупости сердца - 12 см.

Конфигурация сердца нормальная.

Ширина сосудистого пучка 6 см на уровне второго межреберья.

Границы абсолютной тупости сердца.

Правая граница по левому краю грудины.

Левая граница на 2 сантиметра кнутри от среднеключичной линии в V межреберье.

Верхняя граница на 4 ребре.

Аускультация.

Тоны сердца ясные, ритм правильный. Раздвоения или расщепления тонов сердца не выявлено. Частота сердечных сокращений 120 ударов в минуту. Шумов нет.

**Система органов желудочно-кишечного тракта.**

Губы бледно-розовые, влажные. Трещины, изъязвления, высыпания отсутствуют. Язык розового цвета, нормальной формы и величины, язык обложен белым налетом у корня, сосочки хорошо выражены. Слизистая языка влажная, без видимых дефектов. Десны розовые, кровотечений и дефектов нет. Зев слегка гиперемирован, миндалины не увеличены, гиперемированы.

Ротовая полость санирована.

Слюнные железы не увеличены, безболезненны.

Запаха изо рта не наблюдается.

Исследование живота:

Осмотр.

Живот овоидной формы, симметричный. Вздутие живота не наблюдается. Перистальтические движения не видны. Пупок втянутый. Коллатерали на передней поверхности живота и его боковых поверхностях не выражены. Рубцов и других изменений кожных покровов не отмечается. Грыжи не выявлены. Живот участвует в дыхании.

Перкуссия.

При сравнительной перкуссии отмечается кишечный тимпанит разной степени выраженности. При перкуссии болезненности не обнаружено. Симптом Василенко (шум плеска справа от средней линии живота) отсутствует. Локальная перкуторная болезненность в эпигастрии не выявлена. Симптом Менделя отрицательный.

Поверхностная ориентировочная пальпация.

Живот не напряжен. Симптом Щёткина - Блюмберга отрицательный. Расхождение мышц живота, грыж белой линии не выявлено.

Глубокая методическая скользящая пальпация по Образцову - Стражеско.

Пальпируется большая кривизна желудка по обе стороны от средней линии тела на 3 см выше пупка в виде валика. Привратник пальпаторно не определяется. Пальпируются все отделы толстой кишки, кроме прямой и аппендикса. Сигмовидная кишка пальпируется в левой подвздошной области в виде гладкого плотноватого цилиндра, слегка болезненна. Слепая кишка прощупывается в правой подвздошной области в виде цилиндра, при пальпации безболезненна. Поперечная часть ободочной кишки пальпируется в виде цилиндра на один сантиметр выше пупка, подвижна, безболезненна.

При аускультации живота определяется активная перистальтика кишечника.

Пальцевое исследование прямой кишки не проводилось.

Поджелудочная железа не пальпируется..

Исследование печени и желчного пузыря:

Желчный пузырь не пальпируется. Болезненность при пальпации в точке желчного пузыря отсутствует.

При пальпации печени край печени не выступает из-под края рёберной дуги. Нижний край печени умеренно плотный, безболезненный, с гладкой поверхностью. Перкуссия печени: ординаты по Курлову: 9 × 8 × 7 см.

При аускультации шума трения брюшины не отмечается.

Исследование селезенки.

При перкуссии размеры селезеночной тупости: 6 см - 5 см.

Селезенка не пальпируется.

**Система органов мочевыделения.**

Визуально припухлости в почечной области не выявляется. Почки бимануально не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный. Мочевой пузырь безболезненный, обычной величины.

**Система половых органов.**

Половые органы развиты правильно, оволосение по мужскому типу. Развитие первичных и вторичных половых признаков соответствует возрасту.

**Эндокринная система.**

Глазные симптомы отрицательны.

В позе Ромберга устойчив. Мелкий тремор пальцев вытянутых рук отсутствует. Пальценосовую пробу выполняет. На передней поверхности шеи изменений не отмечается ни при обычном положении головы, ни при запрокинутой голове. Пальпируются боковые доли щитовидной железы.

**Нервная система и органы чувств.**

Обоняние и вкус не изменены. Реакция зрачков на свет живая. Функция слухового аппарата не нарушена. Расстройств речи нет.

Движения мимической мускулатуры свободные. Тремор не наблюдается.

При пальпации по ходу нервных стволов болезненности нет. Менингеальные симптомы отсутствуют.

**Предварительный диагноз.**

* На основании жалоб больной на слабость, головные боли, лихорадку, сопровождающуюся ознобом, ломоту в мышцах, тошноту, отсутствие аппетита, заложенность носа, неприятные ощущения за грудиной, сухое покашлевание.
* на основании анамнеза болезни, из которого известно, что заболевание началось остро с лихорадки, ломоты в мышцах, головной боли, потом к симптомам интоксикации присоединились симптомы поражения дыхательной системы - заложенность носа, боли в за грудиной. На основании данных эпидемиологического анамнеза: накануне к больному приходил друг с острым респираторным заболеванием (насморк, боли в горле),
* на основании данных объективного исследования: состояние средней степени тяжести, зев и миндалины гиперемированы, дыхание через нос затруднено, тахипное, аускультативно в легких дыхание ослаблено, язык обложен белым налетом у корня, менингеальных симптомов нет, -
* можно поставить предварительный диагноз основного заболевания:
* острое респираторное заболевание
* ***План обследования.***
* 1). Клинический анализ крови.
* 2). Биохимический анализ крови.
* 3). Общий анализ мочи.
* 4). Кал на яйца глист.
* 5). ИФА мазков со слизистой носа (с аденовирусным антигеном).
* 6). Серодиагностика (РСК).
* ***Данные дополнительных методов обследования.***
* 1). Клинический анализ крови.
* Hb 131 г/л
* Эритроциты 4,8\*10^12/л
* Лейкоциты 9\*10^9/л
* нейтрофилы 31%
* моноциты 10%
* лимфоциты 58%
* эозинофилы 1%
* базофилы -
* СОЭ - 10 мм/час
* 2). Биохимический анализ крови.
* Белок 69 г/л
* Альбумины 45 г/л
* Мочевина 5,8г/л
* Билирубин 8,7 мкмоль/л
* Калий 4,9 ммоль/л
* Натрий 135 ммоль/л
* Кальций 2,6 ммоль/л
* 3). Общий анализ мочи.
* Количество 100 мл
* Цвет -соломенно жёлтый
* Прозрачность- прозрачная
* Относительная плотность 1015
* Реакция кислая
* Белок 0 г/л
* Лейкоциты 0-1 в поле зрения
* Эритроциты 0
* Цилиндры 0
* 4). Кал на яйца глист.
* Яйца глист не обнаружены.
* 5). ИФА мазков со слизистой носа (с гриппозными антителами).
* Положителен
* 6). Серодиагностика (РСК).
* Нарастание титра антител в парных сыворотках.

**Диф. диагноз**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Признак | Грипп | Парагрипп | Аденовирусная инфекция |
| Этиология | Вирус гриппа А,В,С. | Вирус парагриппа | Аденовирус |
| Инкубационный период | 1-2 дня, иногда несколько часов | 2-7 дней | 2-12 дней |
| Начало заболевания  | Острое | Чаще постепенное | Разное в зависимости от клинической формы |
| Интоксикация | Резко выражено | Умеренно выраженно | В зависимости от клинической формы |
| Другие признаки | Выражена общая слабость.Головная боль с приимущественной локализацией в области лба и глаз. Ломота во всем теле в мышцах суставах пояснице, обусловленные тяжелой интоксикацией.Катаральные явления мало выражены. | Симптомы интоксикации выражены слабее. Катаральные явления виде ринита, ларингита, трахиобронхита выражено сильнее. |  |

План лечения.

1. Режим: полупостельный, при улучшении самочувствия - общий.
2. Диетотерапия (13 стол), обильное питье.
3. Медикаментозное лечение:

Лечение.

Интерфероны

1.Человеческий лейкоцетарный интерферон(по 0,25 в каждый носовой ход 2 раза в сутки)

2.Лаферон (по 0,25 в каждый носовой ход ч/з 1-2ч. 6 раз в сутки)

Жаропонижающие

1.Наиз(1,5 мг на 1кг массы тела 2 раза в сутки)

Секретолитик

1.Амброксол(по 1 таб. 3 раза в сутки)

Rp:Сбор грудной №3

 D. S. 1 столовую ложку залить 1 стаканом кипятка, настоять 20 минут, процедить, пить по 0,5 стакана 3 раза в день (после еды).

6) Rp:Сбор витаминный №2 D. S. 2 чайных ложки заварить в 2 стаканах кипятка, настоять 1 час, процедить, добавить по вкусу сахар, пить по 0,5 стакана 3 раза в день.

Список литературы.

1.Острые респираторные заболевания у детей. И.Б. Ершова, Е.Н. Кунегина.

2. Медицина детства. П.С. Мощич.

3. Детские болезни. П.Н. Гудзенко, И.М. Руднева.