**Ф.И.О.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Возраст:** 3 мес,5 дней ( 07.09.97 )

**Место жительства:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дата поступления в клинику:** 7 декабря 1997 г.

Доставлен с машиной скорой помощи.

**Анамнез заболевания**

Больной поступил с жалобами на кашель, одышку,

повышение температуры, беспокойство.

6 декабря, утром после переохлаждения ( мать связывает со сквозняками в квартире и предшествующим вечерним купанием ), у ребенка появился кашель, повысилась температура тела до 39,20С. Кашель вначале был сухим, затем на следующий день стало отходить небольшое количество гнойной мокроты с неприятным запахом. Температура тела держалась на уровне 390С, несмотря на применение жаропонижающих средств ( Panadol, Taylenol ). Побочных реакций на эти препараты не наблюдалось. К вечеру появилась одышка экспираторного характера. Весь день и последующую ночь ребенок вел себя беспокойно, отказывался от кормления, спал мало с периодами не более 1ч. Утром 7 декабря, вызвав скорую помощь, ребенка доставили в ОДКБ №1 с диагнозом - острый бронхит.

**Анамнез жизни**

Ребенок первый, от первой беременности. Беременность протекала без осложнений. В первой половине беременности отмечалась тошнота. Мать соблюдала режим, использовала декретный отпуск. Роды протекали тяжело, продолжительностью

около суток. Осложнения: асфиксия у ребенка, маточное кровотечение у матери. Ребенок закричал не сразу - через 3-5 мин после проведения реанимационных мероприятий.

Вес при рождении - 3.400кг ( N=2.700-4.000кг )

Рост - 52см ( N=46-56см )

Окружность головы - 34.8см ( N=34-36см )

Окружность груди - 33.1см ( N=32-34см )

Физиологическая потеря веса составила 200г, которая восполнилась на 5-е сутки. Пуповинный остаток отпал на 4-е сутки, пуповая ранка зажила на 10-е сутки. Ребенок был выписан на 9-е сутки с ростом - 52см, весом - 3.600кг.

К груди ребенка приложили на 3-и сутки в связи с асфиксией; грудь взял сразу, активно. Ребенок находится на естественном вскармливании. Дополнительно получает яблочный сок, фруктовое пюре.

К моменту поступления в стационар рост составлял 61см, вес-5.800кг, окружность головы-39см, окружность груди-40см. Головку начал держать в 1,5мес, в 3мес стал упираться ногами.

В 1мес ребенок начал улыбаться, в 2мес стал следить взглядом за движущейся игрушкой, в 3мес фиксировать взгляд на неподвижных предметах, узнавать мать.

Перенесенные заболевания: 1мес - ОРЗ

1,5мес - острый бронхит;

2мес - ОРЗ

Аллергических проявлений и непереносимости пищевых продуктов не наблюдалось.

Профилактические прививки - все согласно схеме, реакций на них не было.

Контактов с больными туберкулезом не было.

Мать: Штангей Екатерина Юрьевна, 20г. - здорова.

Отец: Штангей Александр Григорьевич, 23г. - в момент начала заболевания болел ОРЗ, при этом контактировал с ребенком.

Материально-бытовые условия семьи удовлетворительные.

Наследственность не отягощена.

**Заключение по анамнезу:** На основании данных анамнеза можно судить о поражении дыхательной системы острым воспалительным процессом, причиной которого стала инфекция от отца ребенка, а сопутствующими факторами - переохлаждение и пониженная резистентность организма, о чем свидетельствуют частые заболевания органов дыхания.

**Статус на день курации**

Общее состояние больного удовлетворительное. Поведенние активное, сознание ясное. В контакт с окружающими вступает неохотно, интерес к игрушкам сохранен. Шейно-тонический, рефлексы Бабинского, Моро сохранены. Дермографизм красный.

Менингиальные симптомы Брудзинского и Кернига отрицательные.

Физическое развитие:

Рост: 61см (N=59-62см)L=Lн+3n, n-кол-во месяцев 1 квартала.

Вес: 5.800кг (N=5.4-6.4кг)M=Mн+800n, n-кол-во месяцев 1 п/год.

Окружность головы: 39см (N=39.5-41.6) -1.5-1мес-43см6мес-+0.5+1мес

Окружность груди: 40см (N=38.4-42.1) -2-1мес-45см6мес-+0.5+1мес

*Заключение:* Физическое развитие ребенка нормальное, гармоничное.

Цвет кожных покровов бледный, с цианотичным оттенком возле угла рта, кончика носа, без сыпи. Эластичность сохранена. Кожа сухая, теплая. Температура тела 37.20С. Слизистая зева гиперемирована. Симптом щипка отрицательный.

Развитие подкожной жировой клетчатки среднее, равномерное, тургор сохранен. Толщина п/ж слоя - 0.7см.

Лимфатические узлы не пальпируются.

Развитие мышечной системы среднее. Тонус и сила мышц сохранены. Судорог нет.

Череп округлой формы, не увеличен. Роднички и швы заращены, кроме переднего родничка, размеры которого составляют-2.5см на 3.5см. Рахитических и других деформаций скелета нет. Суставы симметричны, обычной

конфигурации и размеров. Движения в суставах свободные, выполняются в полном объеме.

Грудная клетка симметричная при статическом и динамическом осмотре. Тип дыхания брюшной. Частота дыхания 50мин-1. Отмечается экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры. При пальпации грудная клетка резистентна. Голосовое дрожание проводится с одинаковой силой на симметричных участках легких. Перкуторно определяется ясный легочной звук.

*Топографическая перкуссия:*

справа слева

Высота стояния спереди 3см над ключицей 3см

верхушек: сзади на уровне остистого отростка C7

Нижние границы легких:

Linea medioclavicularis 6 ребро ------

Linea axillaris mediana 8 ребро 9 ребро

Linea scapularis 10 ребро 10 ребро

Linea paravertebralis уровень остистого отростка Th12

*Аускультация легких:*

Над всей поверхностью легких на фоне жесткого дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. В подлопаточных областях выслушиваются влажные незвучные мелкопузырчатые хрипы.

При осмотре области сердца видимой пульсации не обнаружено.

‘Кошачье мурлыканье’ не отмечается. В области верхушки сердца

( 4-е м/р на 2см кнаружи от linea medioclavicularis sinistra) пальпаторно определяется верхушечный толчок, локализованный, высокий, умеренной силы.

*Границы относительной сердечной тупости:*

правая - 4-е м/р linea parasternalis dextra

верхняя - 2-е м/р linea parasternalis sinistra

левая - 4-е м/р на 2см кнаружи от linea medioclavicularis sinistra.

*Аускультация* *сердца:*

Деятельность сердца ритмична, тоны громкие. Расщепления тонов, шумов не отмечаются.

Пульс симметричен на обеих лучевых артериях; ритм правильный, равномерный; частота пульса - 130уд/мин; пульс достаточного наполнения и умеренного напряжения.

Артериальное давление:

систолическое - 70мм.рт.ст. (нормально)

диастолическое - 45мм.рт.ст. (нормально)

Слизистая полости рта влажная, без налета, язык чистый, влажный. Зев гиперемирован. Живот округлой формы, не увеличен, симметричен, участвует в акте дыхания. Подкожные вены не видны, пупок без особенностей. При поверхностной пальпации живот мягкий, свободной жидкости в брюшной полости не обнаружено. При глубокой пальпации по Образцову-Стражеско сигмовидной, слепой, поперечно-ободочной кишок, желудка, привратника установлено, что форма их не нарушена, контуры четкие, урчание не отмечается. Край печени расположен на 2см ниже реберной дуги, мягкий, острый. При перкуссии по Курлову: 10\*6\*4. Селезенка не пальпируется. Стул оформленный, обычной консистенции, желтого цвета, без крови и слизи, регулярный -2-3раза в сутки.

При осмотре мочеполовые органы без изменений. Мочеиспускание до 10 раз/сут. Моча прозрачная, светло-желтого цвета, без примесей. Диурез ~ 350ml. Почки не пальпируются.

**Предварительный диагноз:** Поражение мелких бронхов острым гнойным воспалительным процессом, приведшим к дыхательной недостаточности и интоксикации организма.

**План обследования**

1. Клинический анализ крови.
2. Клинический анализ мочи.
3. Анализ кала.
4. Анализ кала на яйца гельминтов.
5. Рентгенография органов грудной клетки.
6. ЭКГ.
7. Анализ мокроты.
8. Иммунологическое исследование крови.
9. Спирография.
10. Консультации невропатолога, гастроэнтеролога.

**Результаты анализов**



КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

Гемоглобин 120г/л

Эритроциты 4.6\*1012 л-1

ЦП 0.8

Лейкоциты 21.1\*109 л-1

СОЭ 30мм/ч

Палочкоядерные 7.5

Сегментоядерные 45

Юные ---

Эозинофилы 2.5

Лимфоциты 35.5

Моноциты 7.5

Базофилы ----

*Заключение:* Здесь - ярко выраженный нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево. В норме в таком возрасте лейкоциты составляют до 12\*10л-1, в формуле крови преобладают лимфоциты(~60%), палочкоядерные составляют 2-5%. СОЭ увеличено (N=2-10мм/ч). Такое состояние характерно для острого гнойного воспалительного процесса.

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МОЧИ

Количество 30ml

Цвет светло желтый

Реакция слабо-кислая

Плотность 1011

Лейкоциты 6-7 в поле зрения

Эритроциты ----

*Заключение:* Патологических изменений в моче не выявлено.

РЕНТГЕНОГРАФИЯ

Усиление легочного рисунка.

На основании жалоб больного(кашель, одышка, повышение температуры, беспокойство); анамнеза( переохлаждение, контакт с инфекцией от отца, частые заболевания органов дыхания); данных объективного исследования(лихорадка, тахипное, экспираторная одышка с участием вспомогательной мускулатуры, жесткое дыхание, сухие свистящие хрипы, в подлопаточных областях влажные незвучные мелкопузырчатые хрипы, тахикардия); данных параклинических исследований(ярко выраженный нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево, усиление легочного рисунка) можно поставить диагноз: **острый обструктивный бронхит.**

На основании тахипное, экспираторной одышки, тахикардии в покое, бледности кожи с периоральным цианозом может быть поставлено осложнение: **Дыхательная недостаточность 2 ст.**

.

М=5.8кг

Vмолока=1/6 М=960ml

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **блюда** | **белки,г** | **жиры,г** | | **углеводы,г** | **энергетическая ценность,ккал** | |
| 6.00 грудное  молоко 150ml | 2.25 | 5.9 | | 11.7 | 105 | |
| 9.30 грудное  молоко 150ml | 2.25 | 5.9 | | 11.7 | 105 | |
| фруктовое пюре 30ml | 0.6 | 0.8 | | 3.3 | 30 | |
| 13.00 грудное  молоко 150ml | 2.25 | 5.9 | | 11.7 | 105 | |
| яичный желток 1/6 | 0.4 | 0.8 | | --- | 10 | |
| 16.30 грудное  молоко 150ml | 2.25 | 5.9 | | 11.7 | 105 | |
| сок морковн. 10ml | 0.1 | --- | | 1.0 | 10 | |
| 20.00 грудное  молоко 150ml | 2.25 | 5.9 | | 11.7 | 105 | |
| яичный желток 1/6 | 0.4 | 0.8 | | --- | 10 | |
| 23.30 грудное  молоко 150ml | 2.25 | 5.9 | | 11.7 | 105 | |
| сок яблочный 10ml | 0.1 | --- | | 1.0 | 10 | |
| **итого: 950ml** | 14.56 | 37.8 | 75.5 | | | 700 |  |  |  |  |
| **потребность** | 14.5 (2.5г/кг) | 37.7 (6.5г/кг) | 75.4 (13г/кг) | | | 696 (120ккал/кг) |  | 37.8 | 75.3 | 700 |
|  |  |  | |  |  | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |