

Задача 3.4.1.

Ребенок 1 года 2 мес. болен 3-й день. Заболевание началось с повышения температуры тела до 37,4°C, отмечалась заложенность носа, сухой кашель, чихание. При осмотре ребенка отмечалась умеренная гиперемия задней стенки глотки, небных дужек, миндалин, небольшая гиперемия конъюнктивы. Лечился амбулаторно. Участковый педиатр поставил диагноз ОРВИ, тонзиллофарингит. На 3-й день болезни состояние ребенка ухудшилось: температура тела повысилась до 38°C, затрудненное свистящее дыхание, кашель приобрел приступообразный характер, стал более продолжительным, с трудно отделяемой мокротой. Ребенок доставлен врачом СМП в инфекционное отделение.

При осмотре состояние средней тяжести, ребенок беспокоен, отмечаются признаки дыхательной недостаточности, экспираторная одышка, ЧД – 48 в мин, отмечаются умеренные втяжения межреберных промежутков в нижних отделах грудной клетки. При перкуссии над легкими коробочный звук, выслушиваются над всей поверхностью легких рассеянные, свистящие, а также влажные мелкопузырчатые хрипы. Отмечается небольшой цианоз носогубного треугольника. Тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, пальпируется нижний край печени на 3,0 см по средне-ключичной линии, край селезенки пальпируется на 1,0 см ниже края реберной дуги. Физиологические отправления в норме. Менингеальные симптомы отрицательные.

При обследовании в стационаре:

На рентгенограмме грудной клетки определяется эмфизема легких, расширение грудной клетки, уплощение купола диафрагмы, горизонтальное положение ребер, усиление легочного рисунка. На 6-й день болезни у ребенка выявлен катаральный отит справа.

В общем анализе крови при поступлении: лейкоциты – 6,0 г/л, лимфоциты – 68%, эозинофилы – 6%, СОЭ – 10 мм/час.

ИФА: в мазках из ротоглотки обнаружены антитела IgM к RSV типа А.

ПЦР: в мазках из ротоглотки положительный результат (PHK RSV+).

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Респираторно-синцитиальная инфекция, обструктивный бронхит, катаральный отит справа, среднетяжелая форма.
2. Респираторно-синцитиальная инфекция, вызванная RS-вирусом типа А, типичная среднетяжелая форма, негладкое течение – катаральный отит справа.
3. Респираторно-синцитиальная инфекция, типичная среднетяжелая форма, негладкое течение.