

Задача 3.42.1.

Девочка 8 лет, поступает с жалобами на головную боль, рвоту, повышение температуры тела до 39,1°C.

Развитие заболевания: заболела остро. Температура повысилась до высоких цифр и следующие 5 дней носила постоянный характер с небольшими колебаниями в течение суток (от 38,2 до 38,5°C). Педиатр установил диагноз ОРЗ. На фоне приема парацетамола температура снизилась и оставалась нормальной в течение 10 дней. В это время девочка жалоб не предъявляла. Затем вновь температура повысилась до 39,1°C, появились головные боли в лобной области, в мышцах ног и спины, резкая слабость, рвота 4 раза, не связанная с приемом пищи.

Эпидемиологический анамнез: выезжала летом с родителями на дачу, где пила некипяченое коровье молоко.

Больная была госпитализирована. При поступлении состояние средней тяжести. Обращала на себя внимание гиперемия лица, инъекция сосудов склер и конъюнктив, разлитая гиперемия зева, пульс 70 уд/мин, АД - 90/50 мм рт.ст. Со стороны ЦНС отмечались следующие симптомы: тремор рук и языка, головокружение, атаксия, нистагм, умеренная ригидность мышц затылка, положительные симптомы Кернига и Брудзинского.

Общий анализ крови: Hb – 110 г/л, Эр. – $3,06 \times 10^{12}$ /л, Le – $14,0 \times 10^9$ /л; п/я – 8%, с/я – 71%, э – 2%, л – 15%, м – 4%; СОЭ – 25 мм/ч.

Спинномозговая жидкость: цитоз 200 в 1 мм³ (нейтр. – 24%, лимф. – 76%), белок 1,0 г/л.

ИФА: обнаружены антитела IgM и IgG КЭ (Anti VEA IgM Anti VEA IgG positive).

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Клещевой энцефалит (: Anti VEA IgM Anti VEA IgG positiv; PCR – ликвор, кровь- RNA VEA), менингеальная форма, средней степени тяжести.
2. Менингит, тяжелая форма. Осложнения: острая почечная недостаточность.
3. Менингоэнцефалит, тяжелая форма.