Задача 6.11.1.

Девочка 8 лет, поступила в отделение по поводу болей при мочеиспускания, учащенного мочеиспускания.

Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Роды на 38-й неделе. Масса при рождении 3200 г, длина 52 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Из детских инфекций перенесла ветряную оспу. ОРВИ - часто. Аллергоанамнез не отягощен.

Заболеванию предшествовало переохлаждение. На следующий день появилась головная боль, адинамия, боль в животе и поясничной области, температура повысилась до 39°С. Катаральных явлений не отмечалось. В течение последующих 3 дней продолжала высоко лихорадить, наблюдалась поллакиурия, резь в конце мочеиспускания, моча была мутная.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, отеков не наблюдалось, температура тела 38°C. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше слева. Отмечается учащенное мочеиспускание.

Общий анализ крови: НЬ - 140 г/л, Эр - 4,5х 10^{12} /л, Л-10,5х 10^{9} /л, п/я - 10%, с/я - 60%, л - 22%, м - 8%, СОЭ - 28 мм/час.

Общий анализ мочи: реакция - нейтральная, белок - 0.09%о, лейкоциты — 8-10 в поле зрения, эритроциты — 6-8 в п/з, не измененные, соли - оксалаты, бактерии - много.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72,0 г/л, CPB — +++, серомукоид - 0,3, мочевина - 4,3 ммоль/л.

УЗИ почек: почки расположены правильно. Эхо-сигнал от собирательной системы не изменен с обеих сторон.

Посев мочи: высеяна кишечная палочка в количестве 10000 микробных тел/мл.

Выберите правильный вариант диагноза:

- 1. Цистит острый, диффузный, без осложнений.
- 2. Цистит острый, катаральный, диффузный, без осложнений.
- 3. Цистит первичный, хронический, язвенный, диффузный, стеноз уретры.