

Задача 7.5.1.

Больной К., 4 лет 8 месяцев, поступил с жалобами на кашель, повышение температуры тела и боли в животе.

Из анамнеза известно, что мальчик заболел остро накануне, повысилась температура тела до 39°C, снизился аппетит, появился болезненный малопродуктивный кашель, сильный озноб. Ребенок стал жаловаться на боли в правом боку. Ночь провел беспокойно, температура держалась на высоких цифрах.

При осмотре вялый, отмечается бледность кожных покровов, одышка в покое смешанного характера с втяжением уступчивых мест грудной клетки. Ребенок лежит на правом боку с согнутыми ногами. Выявлено отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания, укорочение перкуторного звука по задней поверхности в нижних отделах справа, там же ослабленное везикулярное дыхание. Над всей поверхностью левого легкого перкуторный звук с коробочным оттенком. Хрипов нет. Соотношение пульса к частоте дыхания 2:1.

В общем анализе крови - воспалительные изменения (лейкоцитоз, нейтрофилез, сдвиг формулы влево, ускорение СОЭ).

На рентгенограмме органов грудной клетки выявлена инфильтративная тень, занимающая нижнюю долю правого легкого, реберно-диафрагмальный синус плевры справа затемнен.

Посев мокроты – рост пневмококка.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Пневмония внебольничная очаговая в нижней доле справа, тяжелая, осложненная синпневмоническим плевритом.

2. Пневмония внебольничная нижнедолевая справа, тяжелая, осложненная синпневмоническим плевритом.

3. Пневмония внебольничная нижнедолевая справа, тяжелая, осложненная метапневмоническим плевритом.