

Клиникалық мысал

Зейнеп Тилеуберди

Науқас Б.

- Туған жылы: 07.03.1980 ж, 38 жас
- Жұмыс орны: жұмыссыз
- Тұратын жері: Алматы қаласы, Айтекеби 17\3.
- Түскен күні: 14.11.17
- Түскен кездегі диагнозы: ЖРВИ?
Жедел жәрдем бригадасымен жеткізілді.

Түскен кездегі шағымдары:

14.11.2017ж 13:45

АҚҚ - 100/60 мм. с. б. б., $t^{\circ}\text{C}$ - $39,0^{\circ}\text{C}$, пульс - 102 рет 1 мин., ТАЖ 20 рет 1 минут.

**дене температурасының 39,0
көтерілуіне, ауызының құрғауына,
дене қақсауына, бас ауруына, бел
аймағының ауру сезіміне,
әлсіздікке, қызыл иегінің соңғы 3
күнде қанауы, құсу**

Ауру тарихы

Сонғы 3 күнде алдымен әлсіздік, дене температурасының көтерілуі 37 дейін, қызыл иегінің қанауын байқаған. 13.11.17 бас ауруы мен бүкіл денесінің қақсап ауруы қосылған, екі рет құсу болған. Үйде парацетомол таблеткасын күніне 3 рет өздігімен қабылдап жүрген, уақытша дене қызуын басады, бірақ 14.11.18 жоғарыда айтылған шағымдарының күшеюіне байланысты ЖЖБ шақырып, ҚИА келіп түсті.

Өмір тарихы

Туберкулез, тері-венерологиялық аурулармен, қантты диабетпен, ВГ пен ауырмаған Соңғы 6 ай көлемінде қан құйылулар болмаған. Операция болмаған. Жарақаттар: болмаған. Созылмалы аурулары: Созылмалы гастрит 14 жасынан бастап. Соңғы ФГ: 2016 ж – патологиясыз.

Аллергоанамнез таза, аллергия жоқ.

Тұқымқуалаушылық : Анасында Артериалды гипертензия.

Эпидемиологиялық анамнез

- **Наукас – ОҚО, Созак ауданының тумасы. Алматы қаласына 10.11.17 жұмысқа тұруға келген. ОҚО, Созак ауданында жер үйде тұрады. 09.11.17 қой қырқу барысында киімінен кене түсірген, шаққанын байқамаған. Өзендерге, бассейнге шомылмаған. Инфекциялық ауруы бар науқастармен қатынаста болмаған.**

Жалпы қарау

Жалпы жағдайы орташа ауырлық дәрежеде, интоксикация симптомдарына байланысты. Есі анық. Қойылған сұрақтарға жауап береді. Тері жамылғылары бозғылт түстес, кеудесінде, іш аймағында аздаған петехиялды геморрагиялық бөртпелер бар, бөртпелер симметриялы емес, диаметрі 1-2 мм. Көздің склерасы қызарған. Терісінің тургоры сақталған. Лимфа түйіндері жақасты л.т. 1,5 x 2,0 см ге ұлғайған, айналасындағы тіндермен жабыспаған, пальпациялаған кезде аздап ауырсынады. Ауыз қуысында жоғарғы таңдайы аздап қызарған, аңқасы қалыпты мөлшерде, жұтқыншақтың артқы қабырғасы дәнді. Өкпесінде везикулалық тыныс, сырыл жоқ. Жүрек тондары айқын, ритмді. Менингеалды белгілер жоқ. Тілі ақ жабындымен жабылған, ылғалды. Іші жұмсақ, эпигастрий және бауыр аймағында ауырсынулар бар. Іштің тітіркену симптомы жоқ. Ұрғылау симптомы екі жақты теріс мәнді. Зәр шығаруы қалыпты, ауырсынусыз.

Біріншілік келіп түскендегі диагноз:

- Ауру анамнезі мен эпид.анемнезіне байланысты:
- КҚГҚ орташа дәрежелі ауырлықта, диагнозды нақтылау үшін анализдерді тағайындау

Зерттеу жоспары

- Клиника лабораторлық зерттеулер: ЖҚА, ЖЗА, Коагулограмма, Биохимиялық қан анализі,
- Нәжіс анализі, жасырын ішекшілік қан кетуді анықтау үшін
- ИФА: Антиген вируса(Ag) анықтау, IgM, IgG антидене;
- ПЦР: РНК вируса ККГЛ
- УДЗ бүйрек, іш қуыс ағзаларфын
- ЭКГ
- ФГ

Лабораториялық зерттеу:

- **ЖҚА** 14.11.17 ж: Нь-112 г/л, эрит- $4,2 \times 10^{12}$ /л, тром- 100×10^9 /л, лейкоц- $8,9 \times 10^9$ /л, лимф-34%, т/я-2%, с/я-59%, моно-5%, ЭТЖ-43 мм/сағ.
- **Микрореакция** 14.11.18 ж: теріс.
- **Қанның биохимиялық анализі** 14.11.2018: жалпы нәруыз – 75,4 г/л, несепнәр – 3,0 ммоль/л, креатинин – 76,9 ммоль/л, глюкоза – 4,5 ммоль/л, АЛТ – 74,4 Ед, АСТ – 47,1 Ед, билирубин жалпы – 46,8 мкмоль/л.
- Коагулограмма 14.11.17 : ТВ – 15 сек, ПТИ – 100 %, МНО – 0.96
- **ЖНА** 10.10.18 ж: Көл-100,0, сал.тығыз.-1025, белок-отр, жалпақ эпите-2-3 к/а, лейкоц-3-4 к/а, реакция – 6,0. **қалыпты**

Лабораторлық зерттеу

- Нәжісті жасырын қан кетуге тексеру 14.11.17 – теріс
- ИФА : IgM +
- ПЦР: РНК вируса ККГЛ Вирусты жүктеме жоқ.

Инструментальды тексерулер

- УДЗ іш қуыс ағзаларын: аздаған гепатомегалия, созылмалы панкреатит.
- ЭКГ: ритм синусты, ЖСЖ 65 рет минутына.

- Динамикалық күнделікті бақылауда дене темпартурасының қалыпты, ауру синдромының болуына байланысты жалпы жағдайы орташа дәрежедегі ауырлықта, бел аймағының ауырсынуы, сол жақ аяқтарының ұйып қалуы байқалады. Физиологиялық бөлінділері қалыпты.
- Емдеу парағы бойынша ем алуды жалғастыруда.

Қорытынды диагнозы:

*ККГҚ (ИФА IgM +), орташа дәределі
ауырлықта*

Науқасты жүргізу жоспары

- Арнайы боксқа изоляциялау, сақтандыру шараларын күшейту.
- Диета №4 режим төсектік
- Бес күннен кейін ИФА2, ПЦР2 қайталау, ЖҚА, ЖЗА, динамикада.
- Екінші ИФА ПЦР ден соң 5 күннен соң тағы қайталау.
- Емдеу емдеу парағы бойынша

Емі

- Рибовирин 2000 мг біррет (10 капсула), сосын 1000 мг әр 6 сағат сайын алғашқы 4 күн бойы, кейін 500 мг 6 сағат сайын алғашқы 5 күн бойы
- Парацетомол 500 мг
- Этамзилат 0,25 г (2 мл 12,5% раствора) 6 сағат сайын, б/е
- 0,9% раствор натрия хлорида 200 мл екі рет күніне