

- **Ребенок:** Әлімбек Хафиз Ермекулы.
- **Возраст:** 18.05.2014

Заключительный диагноз:

Корь типичная, период высыпаний, средней тяжести.

Сопутствующий: анемия 1 степени.

Вирусный конъюнктивит

Жалобы при поступлении:

- на повышение температуры тела до 39°C, кашель, слабость, вялость, сыпь по всему телу.

Анамнез заболевания:

- **Анамнез заболевания:** со слов мамы ребенок 3 сутки , заболел остро началось с повышения температуры тела до 39⁰С, насморка, 7 февраля появилась сыпь на лбу, крыльях носа, конъюнктивит, на следующий день присоединился кашель, сыпь распространилась по всему телу. Дома лечились: супрастин в/м, сумамед, фенистил, хилак-форте, парацетамол, уголь активированный. Эффекта не было Вызвали СП, были доставлены в ДИБ, госпитализированы в 1 отделение.

Анамнез жизни:

- Ребенок от 2-й беременности, 1-х родов. Данная беременность протекала без особенностей. Роды естественным путем, в сроке 39 недель. Вес при рождении - 3450 гр, рост- 51 см. Прививки по календарю. Контакт с больными ТБЦ и ВГ, кож.-вен. отрицает. На «Д» учете не состоит. Гемотрансфузии не проводились.
- **Аллергоанамнез:** не отягощен.
- **Эпид. анамнеза:** не известен.

Объективно:

- Состояние ребенка тяжелое за счет симптомов интоксикации. Сознание ясное. Ребенок на осмотр реагирует плачем. Телосложение правильное, удовлетворительного питания. В ротоглотке яркая гиперемия дужек яркая. Периферические лимфоузлы не увеличены. Язык влажный, обложен белым налетом. Дыхание через нос затруднено, отделяемое слизистое. Кожные покровы бледной окраски, пятнисто-папулезная сыпь по всему телу. Пятна Филатова- Коплика на слизистой щек. Явления конъюнктивита. Отеков и пастозности нет. Тургор и эластичность кожи сохранены. Гемодинамика не нарушена. Менингеальные знаки отрицательные. Перкуторно легочной звук. В легких аускультативно жесткое дыхание, хрипов нет. Тоны сердца умеренно приглушены, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Стул со слов матери был 3 раза желтого цвета, жидкий. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Лабораторные данные:

- **ОАК** НВ-100г/л, э- $4.66 \cdot 10^{12}$ /л, тромб- $573 \cdot 10^9$ /л, лейкоц- $12,5 \cdot 10^9$ /л, моно-4%, п/я-2, с/я-64, лимф-23%, СОЭ-36 мм/час.
- **ОАМ** отн.пл.-1020, р-я-6.5.
- **Копрограмма**: нейтральный жир+, жирные кислоты ++, крахмал +, бактерии ++, слизь ++, на слизи 5-8-9 лейкоц. в п/зр, дрожжевые грибки +.
- **Соскоб на я/глист** – отрицательный.

Лечение:

- Режим палатный. Стол 16Б. БВЖ 850мг, обработка зева интерфероновой мазью 3 раза в день 4 дн., амбро по 1/3 таб 3 раза в день 8 дней, цефтриаксон 700 мг 1 раз в/м 5 дн., линекс по 1/2 3 раза 4 дня, проторгол по 1 кап. 2 раза 4 дня, левомецитин глазные капли 0,25% по 1 кап. 2 раза в день 2 дня.

- Состояние на момент выписки в динамике улучшилось. В ротоглотке умеренная гиперемия. Язык влажный, чистый. Носовое дыхание свободное. Кожные покровы обычной окраски, пигментация, конъюнктивит. В легких перкуторно ясный легочный звук. Дыхание жестковатое, . Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул регулярный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Менингеальные симптомы отрицательные. Выписан с улучшением под наблюдением уч. врача.

Рекомендовано:

- Питьевой режим; не купать 5 дней;
- Избегать переохлаждений и контакта с инфекционными больными.
- Дренажный массаж.
- Консультация офтальмолога по месту жительства
- Офтальмоферон по 1 капле 3 раза в день 5 дней.
- Лазолван по 1/3 таб 2 раза в день 5 дней.
- Энтерожермина 1ф*1р 5 дней.
- Генферон-лайт 250МЕ 1св*2р 5 дней

Признаки кори

- пятнисто-папулезная сыпь по всему телу
- Этапность появления сыпи
- Пятна Филатова Коплика на слизистой щеке
- Кашель
- Насморк
- Красные глаза