

**Государственный медицинский
университет г. Семей**

СВЛ

Выполнила:

Есимханова Г.А


Группа: 704, ВОП

**г. Семей
2018 г.**


- *Ф.И.О. ребенка: Аубакиров М.Н*
- *Возраст: 2 года 5 месяцев*
- *Дата и год рождения: 10.11.2015*
- *Адрес: Пржевальского, 30*

Жалобы со слов матери на:


- чувство першения в горле,
- насморк,
- высокую температуру тела (38,5 градусов Цельсия),
- однократные тонические судороги с потерей сознания после высокой температуры.



Какая дополнительная
информация вам
необходима для
дальнейшей
постановки диагноза?



+ Anamnesis morbi
+ Anamnesis vitae
+ Объективные
данные



Anamnesis morbi

- 2 дня назад ребенок вел себя вяло: не играл в игрушки, не общался активно с родственниками. Вечером поднялась высокая температура, до 37-38 0С, затем до 38,20С. Появились тонические судороги, (ребенок «вытянулся»), с потерей сознания, длительностью приблизительно 20 минут. Судороги купированы введением внутривенно реланиума. После судорог появилась однократная рвота. Родители связывают болезнь ребенка с переохлаждением.


Anamnesis vitae



Ребенок от первой беременности, первых родов. Беременность протекала нормально. Роды начались в 38 недель, быстрые. Ребенок родился массой равной 2890 длиной 54 см, закричал сразу, к груди приложили на второй день. Выписан на 3 день в удовлетворительном состоянии.

Прибавка в весе чрезмерная. В первом месяце прибавил 1200 гр. С 2 - 6 втором - 1000 гр. Во втором полугодие прибавка составляла в среднем 600 гр.

В физическом и нервно-психическом развитии не отставал. Профилактические прививки по календарю.

- 
- Несмотря на удовлетворительное развитие ребенка, он находился на диспансерном учете у невропатолога до двух лет (эписиндром). Первые судороги в 9 месяцев при высокой температуре, затем еще два раза при высокой температуре тела до 1,5 лет, получал финлипсин. Перенес до двух лет частые ОРВИ, затем два раза в год.

Что вы выяснили из анамнеза?

Объективные данные

Общее состояние средней степени тяжести.
Сознание ясное.
Температура тела 38,2. Масса тела: 21 кг
Рост: 91 см. Слизистая рта бледно-розовая, влажная. Зев умеренно гиперемирован. Кожные покровы бледные, сухие.

Костная система: Суставы визуально не изменены. Движения в суставах в полном объеме, безболезненные.
Органы дыхания: Грудная клетка не изменена. Форма грудной клетки нормальная. Выделения из носа умеренные, слизистого характера. Частота дыхания 25 дд/мин. Аускультативно: пуэрильное дыхание по всем точкам, хрипов нет

Органы кровообращения: Область сердца визуально не изменена. Тоны сердца ритмичные. ЧСС- 110 в мин. АД 110/70 мм.рт.ст.
Живот не вздут, при поверхностной и глубокой пальпации безболезненна. Печень не пальпируется. Стул и диурез в норме.

Что вы выявили из объективных данных?

- Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Температура тела 38,2.
- Слизистая рта бледно-розовая, влажная. Зев умеренно гиперемирован. Кожные покровы бледные, сухие.
- Выделения из носа умеренные, слизистого характера.



Предварительный диагноз?



Учитывая

- Жалобы на:
- чувство першения в горле,
- насморк,
- высокую температуру тела (38,5 градусов Цельсия),
- однократные тонические судороги с потерей сознания после высокой температуры.

Anamnesis morbi

- 2 дня назад ребенок вел себя вяло: не играл в игрушки, не общался активно с родственниками. Вечером поднялась высокая температура, до 37-38 0С, затем до 38,20С. Появились тонические судороги, (ребенок «вытянулся»), с потерей сознания, длительностью приблизительно 20 минут. Судороги купированы введением внутривенно реланиума. После судорог появилась однократная рвота. Родители связывают болезнь ребенка с переохлаждением.

Anamnesis vitae

Несмотря на удовлетворительное развитие ребенка, он находился на диспансерном учете у невропатолога до двух лет (эписиндром). Первые судороги в 9 месяцев при высокой температуре, затем еще два раза при высокой температуре тела до 1,5 лет, получал финлипсин. Перенес до двух лет частые ОРВИ, затем два раза в год.

Объективные данные

- Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Температура тела 38,2.
- Слизистая рта бледно-розовая, влажная. Зев умеренно гиперемирован. Кожные покровы бледные, сухие.
- Выделения из носа умеренные, слизистого характера.

Ставим предварительный диагноз

ОРВИ, фебрильные судороги.

План обследования?



- Основные (обязательные) диагностические обследования, проводимые на амбулаторном уровне:
- ОАК (6 параметров);
- • ОАМ;
- • биохимический анализ крови (определение сывороточного железа, билирубина, АЛТ, АСТ, альфа-амилазы); • ЭКГ • исследование кала на гельминты и простейшие.

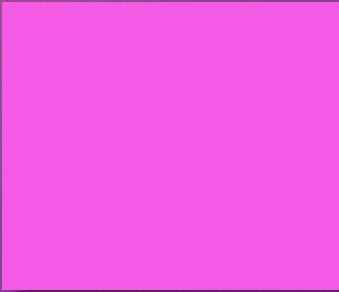


Общий анализ крови: Гемоглобин 113 г/л, Эритроциты $4,1 \times 10^{12}$ /л, Цветной показатель 0,9, СОЭ 8 мм/ч, Тромбоциты 270×10^9 /л, Лейкоциты $19,5 \times 10^9$ /л.

Общий анализ мочи: Цвет: желтый, Прозрачность: полная, Реакция: кислая

Белок: отрицательно, Лейкоциты: ед. в п/з, Эритроциты: 0 кл. в п/з, Эпителиальные клетки: ед. в п/з, Слизь: —, Соли: оксалаты

Биохимический анализ крови: общий белок — 72 г/л, АлАТ — 19 Ед/л, АсАТ — 24 Ед/л, ЩФ — 138 Ед/л (норма 70-140), амилаза — 100 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба — 4 ед, билирубин — 15 мкмоль/л, из них связ. — 3 мкмоль/л.



Интерпретируйте
полученные результаты
и поставьте
клинический диагноз

Острая респираторная вирусная инфекция, гипертермический синдром, фебрильные судороги.

**Клинически
й диагноз**

Лечение





Немедикаментозное лечение:

Режим свободный
Диета № 15

Медикаментозное лечение (НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГАХ)

1. Уложить пациента на плоскую поверхность;
2. Обеспечить проходимость дыхательных путей;
3. Одновременное проведение противосудорожной и антипиретической терапии:

- 50% раствор метамизола натрия (анальгин) из расчета 0,1 мл/год (10 мг/кг) и 2% раствор хлоропирамина (супрастин) в дозе 0,1-0,15 мл/год жизни внутримышечно, но не более 0,5 мл детям до года и 1,0 мл – детям старше 1 года жизни ;
- седуксен 0,5% 0,05 мл/кг (0,3 мг/кг) в/м ;
- при отсутствии эффекта через 15-20 мин повторить введение седуксена;
- при возобновлении судорог - оксибутират натрия 20% (ГОМК) 0,25 - 0,5 мл/кг (50-100 мг/кг) в/м или
в/в медленно на 10% р-ре глюкозы

Сироп:

Для детей в возрасте от 3 до 12 месяцев 2,5-5 мл сиропа (60-120 мг парацетамола).

Для детей от 1 года до 5 лет - 5-10 мл сиропа (120-240 мг парацетамола).

Для детей в возрасте от 5 до 12 лет - 10-20 мл сиропа (240-480 мг парацетамола).



•4. Жаропонижающая терапия - Парацетамол

Таблетки :

Для детей от 9 до 12 лет, максимальная суточная доза составляет 2 г.

Для детей от 3 до 6 лет, максимальная суточная доза 1-2 г парацетамола, из расчета 60 мг на 1 кг массы тела ребенка в 3-4 приема.



Дальнейшее ведение?



- Диспансерный учет у невропатолога по месту жительства
- Умеренное ограничение физической активности сроком на 1 неделю
 - Лечебная физкультура
 - Прием поливитаминных препаратов
- При появлении признаков ОРВИ, срочная консультация педиатра