СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача № 1.

Ребенок 6 месяцев. Родился в срок. Беременность протекала у матери благополучно. Роды самопроизвольные. Грудное вскармливание до 3 месяцев, далее искусственное. В массе прибывал удовлетворительно. До настоящего времени ничем не болел. Привит БЦЖ V1 , ВГВ -V1,V2,V3 – нормореакция, АКДС -V1,V2,V3, ОПВ –V1,V2,V3.

На АКДС V1 отмечалось повышение температуры тела до 37,8˚С, на АКДСV2 – температура повышалась до 39,0˚С. Вчера проведена АКДСV3. Через 6 часов ребенок начал беспокоиться, появился монотонный пронзительный крик, который длился в течение 3 часов. Ребенок не давал к себе прикоснуться. Ночью был госпитализирован в стационар. Температура тела повышалась до 39,8˚С. При осмотре температура тела 38,0˚С. По органам патологии не выявлено. Беспокойство и крик исчезли. Местно в области инъекции след от укола.

Задание:

Сформулируйте диагноз.

Назначьте обследование.

Какие изменения ожидаете на ЭЭГ?

Консультации каких специалистов целесообразно провести?

На какой компонент вакцины, предположительно, появилась реакция?

План лечебных мероприятий.

Ответ: Патологическая реакция на АКДС VI. Упорный пронзительный крик.

Задача № 2.

Больной Р., 6 месяцев, госпитализирован в стационар 10.05. с жалобами на отсутствие опоры на левую ножку.

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ. Заболел три недели назад, 19.04., когда повысилась температура до 39°С, появилось недомогание. Выставлен диагноз «ОРВИ», назначено симптоматическое лечение. Лихорадка держалась в течение 19-21.04. 22.04. мальчик перестал опираться на левую ножку. 23.04. осмотрен хирургом-ортопедом, диагноз: врожденная косолапость. Лечение: бинтование левого голеностопного сустава. Повторно осмотрен хирургом 9.05. Ребенок по-прежнему не опирался на ножку, появилась выраженная атрофия мышц бедра и голени. Направлен в стационар.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ. От первой беременности, молодых здоровых родителей. Роды срочные, без осложнений. Родился с весом 3200, закричал сразу, выписан из роддома на 5-е сутки. Голову держит с 2 месяцев, сидит – с 4,5 месяцев. Находился на искусственном вскармливании. Привит БЦЖ, ВГВ в роддоме, однократно АКДС+полиомиелит 7.04. Перенес острое респираторное заболевание в 3 месяца.

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТАТУС.t-36,4ºС;Ps-114 в мин.; ЧД-20 в мин.

Состояние средней степени тяжести, самочувствие не страдает. Катаральных симптомов нет. Кожа чистая, физиологической окраски. Зев спокоен. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание в легких везикулярное. При неврологическом обследовании выявлено: левая стопа провисает, при попытке опоры – варусная установка стопы, рекурвация в левом коленном суставе. Гипотония мышц левой голени и бедра, атрофия мышц бедра и голени, сухожильные рефлексы слева (коленный и ахиллов) отсутствуют. Расстройств чувствительности нет, болевого синдрома нет. Со стороны черепно-мозговых нервов патологии не выявлено, менингеальные симптомы отрицательные.

Задание:

С чем связано данное заболевание?

Назовите критерии постановки данного диагноза.

Перечислите необходимый объем обследования.

Какие дополнительные методы обследования необходимы больному?

С какими заболеваниями следует дифференцировать?

Назначьте план лечения.

Ответ: Вакцин-ассоциированный полиомиелит, спинальная форма, средней степени тяжести, паралич мышц левой голени и бедра, ранний восстановительный период.

Задача № 3.

Ребенок получил VI АДС, через 3 мес.V2 АДС-М. Продолжить схему иммунизации:

Ответ: V3 АДМ-М через 1 мес.

Задача № 4.

После закапывания в рот полиомиелитной вакцины ребенок обильно срыгнул. Ваши дальнейшие действия:

Ответ: дать вторую дозу