

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»  
Медицинский колледж

*Студенческая конференция «Особенности диагностики и лечения пациентов  
инфекционного профиля»*

Исследовательская работа

**«Особенности клинического течения внебольничной пневмонии  
средней степени тяжести с выявлением ВИЧ-инфекции»**

*МДК.01. и МДК.02. «Диагностика и лечение пациентов инфекционного профиля»*

*Специальность 31.02.01 Лечебное дело*

Работа выполнена:

Студенткой группы 6872до

Кудряшовой А.А.

Научный руководитель:

Любомирова Л.В.

30 ноября 2018 года

В. Новгород

# Проблема

---

- При обследовании пациента было выявлено заболевание внебольничная пневмония средней степени тяжести, в результате обследования была выявлена ВИЧ-инфекция.



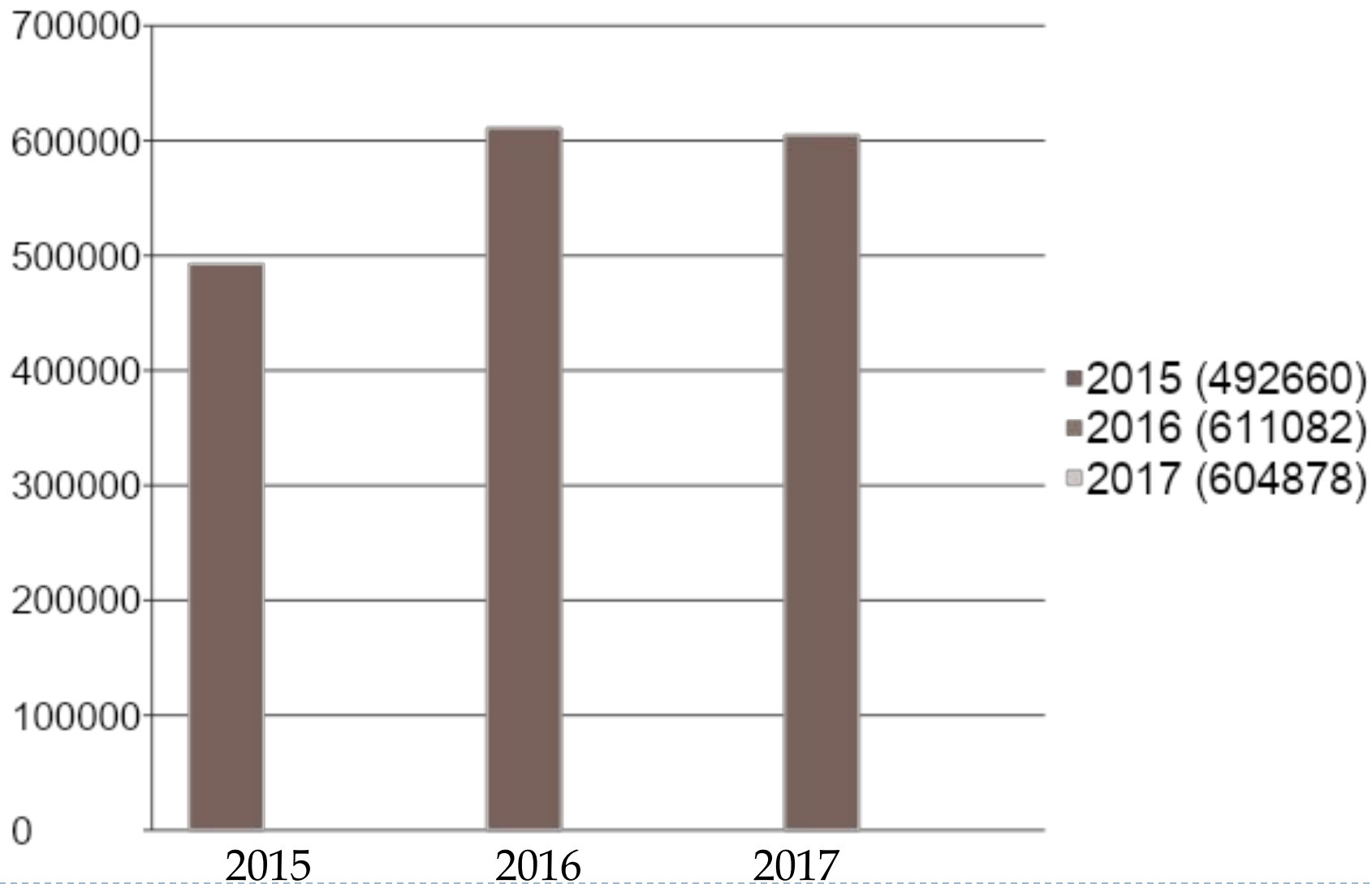
# АКТУАЛЬНОСТЬ

---

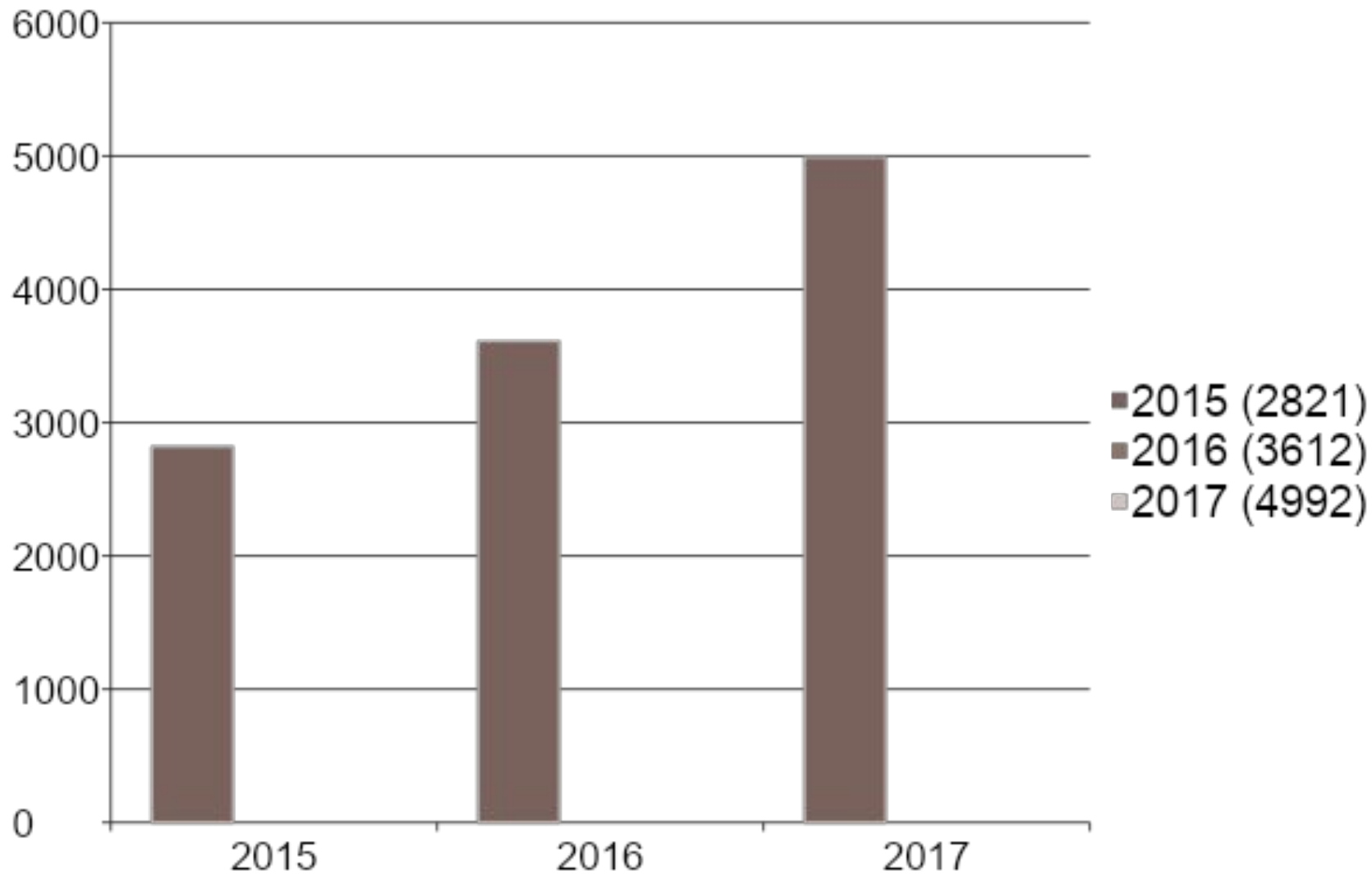
- По данным ВОЗ, внебольничная пневмония занимает 4–е место в структуре причин смертности.
- В РФ за январь-апрель 2018 г. зарегистрирован 295281 случай внебольничных пневмоний.



# Свод внебольничной пневмонии по РФ за 2015-2017гг



# Свод внебольничной пневмонии по Новгородской области за 2015-2017 гг



# Объект исследования

---

- Пациентка, 29 лет. Находится на лечении в НОИБ с 10.10.2018 по настоящее время
- Уроженка д. Липицы Новгородского района Новгородской области.



# Предмет исследования

---

- Внебольничная пневмония средней степени тяжести



# Цель исследования

---

- Выявить особенности клинического течения и лечения внебольничной пневмонии средней степени тяжести у пациента.





# Задачи исследования

---

1. Выяснить эпидемиологическую ситуацию по внебольничной пневмонии на территории РФ и Новгородской области;
2. Установить характеристику течения заболевания;
3. Выявить, на фоне чего возникло данное заболевание



# Методы исследования

---

1. Метод теоретического анализа литературных источников;
2. Опрос и осмотр пациента;
3. Работа с историей болезни пациента;
4. Метод статистического анализа и синтеза



# Жалобы пациента на момент осмотра (12.10.18)

---

- Жалобы на общую слабость; незначительный влажный кашель, около 5-10 раз в сутки, исчезающий самостоятельно, сопровождающийся отделением слизистой мокроты. Мокрота отделяется в конце приступа кашля.



# Анамнез заболевания пациента

---

- Заболевание началось 07.10.2018. К вечеру появились такие симптомы, как: слабость, озноб, поднялась температура до 39.6°C. Пациентка выпила таблетку нурофена. Ночью было легче. Наутро началась ломота в коленных, локтевых, плечевых суставах.
  - Пациентка направлена в НОИБ на госпитализацию Борковской ЦРБ с диагнозом: ОРВИ, тяжелое течение.
  - 10.10.2018 была госпитализирована в НОИБ в 3-е инфекционное отделение для взрослых.
- 



# Анамнез жизни пациента

---

- **История жизни:** Росла и развивалась нормально. Не работает. Живет с сыном и матерью. В семье все здоровы

Хронические заболевания: хронический пиелонефрит

- **Перенесенные заболевания:** ОРВИ, ветряная оспа, острый пиелонефрит, пневмония (август 2018г.)
  - **Операции:** Удаление маточной трубы справа (2016г.)
  - **Гинекологический анамнез:** Беременностей: 2, родов: 1, абортов: 1
  - **Вредные привычки:** Курит, не пьет
  - **Аллергический анамнез:** Спокойный
- 



# Анамнез жизни пациента

---

- **Эпидемиологический анамнез:**

Со слов пациентки: в течение прошедших 3х месяцев в контакте с инфекционными больными не была и за пределы Новгородской области не выезжала.

Туберкулез, гепатит, ВИЧ, ИППП отрицает.

Переливание крови и других парентеральных вмешательств за последние 6 месяцев не было.

На учете нигде не стоит

---



# Данные объективного осмотра

---

- **Объективный статус:** Общее состояние средней степени тяжести; Нормостенического типа телосложения, умеренного питания; Кожные покровы бледные, чистые, сухие, высыпаний нет; Видимые слизистые оболочки бледно-розовые; Зев чистый; Периферические лимфоузлы не увеличены
  - **Сердечно-сосудистая система:** Пульс 88 уд./мин, ритмичный; Тоны сердца ясные; АД 90/50; Шум не выслушивается
  - **Дыхательная система:** ЧДД в мин 20; Дыхание жесткое; Дистанционные хрипы не слышны
- 



# Данные объективного осмотра

---

- **Пищеварительная система:** Язык влажный, обложен налетом белого цвета; Живот мягкий, не вздут; Печень не увеличена; Селезенка не пальпируется; Стул в норме
  - **Мочевыделительная система:** Мочеиспускание не нарушено; Отеков нет
  - **Эндокринная система:** Щитовидная железа не увеличена; Молочные железы в норме
  - **Психоэмоциональная сфера:** Сознание ясное; В контакт вступает легко
-



# Обоснование клинического диагноза

---

- **Данные анамнеза и жалоб:** слабость, подъем температуры до 38,0, ломота в суставах
- **Данные объективного осмотра:** бледность кожных покровов, обложенность языка
- **Данные лаб. обследования:** в крови увеличено СОЭ и лейкоцитоз
- ▣ **Дифференциальный DS:** Микобактериоз
- ▣ **DS:** Острая вирусная инфекция неуточненная, средней степени тяжести.



# План лабораторных и инструментальных исследований

Анализы	Назначения
ОАК	10.10/24.10/12.1 1
ОАМ	10.10/24.10/12.1 1
Б/х крови	10.10
Копрограмма	10.10
Rg ОГК	10.10/24.10/12.1 1
ИФА крови на antiHIV, HVC, HBsAg	10.10
ИФА крови на ВИЧ	15.10
Анализ мокроты (ЛЮМ + посев + ПЦР)	26.10
Анализ крови на вирусную нагрузку	26.10
Анализ крови на иммунный статус	26.10

# Результаты лабораторных исследований

□ ОАК:

Показатели	Норма	Результат (11.10.18)
WBC	4-9* 10 <sup>9</sup> /л	13,3 ↑
RBC	4-5,1*10 <sup>12</sup> /л	4,06
HbG	130-160 г/л	117 г/л ↓
HCT	38-50%	0,339%
MCV	80-94 мкм <sup>3</sup>	83,5 мкм <sup>3</sup>
MCH	27-31 п/г	28,8 п/г
MCHC	320-360 г/л	345 г/л
PLT	180-320*10 <sup>9</sup> /л	235
СОЭ	До 15	39 ↑

# Результаты лабораторных исследований

□ ОАМ:

Показатели	Норма	Результат (11.10.18)
Цвет	соломенно-желтый	Соломенно-желтый
Прозрачность	прозрачный	полный
Реакция	4 - 7	6
Уд. вес	1012– 1022 г/л	1015 г/л
Белок	до 0,033 г/л	нет
Сахар	до 0,8 ммоль/л	Отр (-)
Лейкоциты	до 6 ед. в п/зр.	01-2 ед. в п/зр.
Эритроциты	до 3 ед. в п/зр.	01-3 ед. в п/зр.
Эпителий плоский	до 10 ед. в п/зр.	01-2 ед. в п/зр.

# Результаты лабораторных исследований

□ Б/х крови:

Показатели	Норма	Результат (11.10.18)
Глюкоза	3,3-5,5 ммоль/л	4,9 ммоль/л
Мочевина	1,7-8,3 ммоль/л	1,9 ммоль/л
Креатинин	0,044-0,1 ммоль/л	88,0 ммоль/л ↑
АЛТ	До 31 и/л	12,0
АСТ	До 31 и/л	26,0
СРБ	пол.	++



# Результаты лабораторных исследований

- Анализ мокроты:

Показатели	Норма	Результат (31.10.18)
Цвет	бесцветный	желтый
Характер	слизистая	гноино-слизистая
Лейкоциты	-	2-4 ед. в п/зр.
Эритроциты	-	2-4 ед. в п/зр.
Эпителий плоский	-	01-2 ед. в п/зр.

**КУМ  
НЕ ОБНАРУЖЕНЫ**

# Результаты лабораторных исследований

Исследования	Результат
Серологический анализ крови (11.10)	микрореакция отрицательная
ИФА на HCV (15.10)	положительный
ИФА на HBsAg (15.10)	не обнаружен
ИФА на aHIV	положительный
ИХЛ на ВИЧ	положительный
Иммуноблот (16.10)	положительный
ПЦР на Вирусную нагрузку HIV (31.10)	положительный 6880,0
ИФА на туберкулез (02.11)	анти-туб отрицательный

# Результаты инструментальных обследований

---

- Rtg ОГК (11.10.18): Пневмоническая инфильтрация определяется справа в С8 и слева в С6. Заключение: 2х ст. пневмония.
  - МСКТ ОГК: Слева зоны уплотнения легочной ткани по типу «альвеолярной консолидации» с прослеживающимися просветами бронхов. Единичная эмфизематозная булла до 12мм диаметром. Увеличены верхние паратрахеальные лимфоузлы до 10,6мм.
- 





# План лечения

---

1. Стол № 13;
  2. Обильное дробное питье;
  3. Противовирусные средства:
    - Виферон 500 тыс. Ед 2 раза в день;
  4. Антибактериальная терапия:
    - Цефтриаксон 2.0г 1 раз в день в/м
    - Леволет 500мг 2 раза в день
    - Бисептол 2 табл. 3 раза в день;
  5. Симптоматические средства:
    - Парацетамол 500 мг или Р-р Анальгина 50% 2.0 мл
- 
- ▶ в/м

# Обоснование окончательного диагноза

---

- **Данные анамнеза и жалоб:** слабость, кашель, подъем температуры до 38,0, ломота в суставах
  - **Данные объективного осмотра:** бледность кожных покровов, обложенность языка
  - **Данные лаб. обследования:** в крови увеличено СОЭ и лейкоцитоз
  - **Рентгенологическое исследование:** определяется пневмоническая инфильтрация в легочной ткани.
- ▣ **Окончательный диагноз:** Внебольничная двухсторонняя пневмония, средней степени тяжести.



# Дневник динамического наблюдения (25.10.18)

---

- Жалобы: слабость, подъем температуры до 39°C
  - Объективно: состояние средней степени тяжести; сознание ясное; кожные покровы сухие, чистые; в ротоглотке без воспалительных изменений; периферические лимфоузлы не увеличены
  - Сердечно-сосудистая система: пульс 89 уд./мин, ритмичный; тоны сердца ясные; АД 100/70; шум не выслушивается
  - Дыхательная система: ЧДД в мин 20; дыхание жесткое, ослаблено с 2-х сторон; хрипы не выслушиваются
  - Пищеварительная система: язык влажный; живот мягкий; печень не увеличена; селезенка не увеличена; стул в норме
  - Мочевыделительная система: мочеиспускание не нарушено; отеков нет
-

# Дневник динамического наблюдения (13.11.18)

---

- Жалобы: умеренная слабость
- Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное; кожные покровы сухие, чистые; в ротоглотке без воспалительных изменений; периферические лимфоузлы не увеличены
- Сердечно-сосудистая система: пульс 79 уд./мин, ритмичный; тоны сердца ясные; АД 130/80; шум не выслушивается
- Дыхательная система: ЧДД в мин 19; дыхание жесткое; хрипы не выслушиваются
- Пищеварительная система: язык влажный; живот мягкий; печень не увеличена; селезенка не увеличена; стул в норме
- Мочевыделительная система: мочеиспускание не

# Выписной эпикриз

---

- Пациентка, 29 лет находилась на лечении в НОИБ с 10.10.18 года с диагнозом - внебольничная двухсторонняя пневмония средней степени тяжести.
  - Жаловалась на общую слабость, повышение температуры до  $39^{\circ}\text{C}$ , незначительный влажный кашель, сопровождающийся отделением слизистой мокроты.
  - Считает себя больной с 07.10.18 года, когда поднялась температура до  $39,6^{\circ}\text{C}$ , появился кашель, слабость, озноб, ломота в суставах.
  - Пациентке было проведено клиническое лабораторное и инструментальное исследование, после которого был выставлен окончательный клинический диагноз. При обследовании было выявлено ВИЧ-инфекция и HCV.
  - На данный момент на фоне терапии отмечается положительная динамика в течении заболевания.
- 



# Рекомендации

---

- Наблюдение участкового врача по месту жительства;
- Продолжительный прием витаминов, иммуностимулирующих препаратов, прием АРВП;
- Рекомендации по поведению:
  - избегать переохлаждения
  - нормализация питания и рациональный выбор питания
  - избегание стрессовых ситуаций
  - ограничение употребления алкоголя, отказ от курения



# Используемая литература

---

1. Л. В. Любомирова. «Инфекционные болезни с курсом ВИЧ – инфекции и эпидемиологии: учеб. пособие. Ч. 1, Ч. 2:
2. М.Д. Гаевый, Л.М. Гаева. Фармакология с рецептурой : учебник – 11-е изд., стер. – М. : КНОРУС, 2016 – 384 с.;
3. История болезни пациента;
4. Интернет ресурсы



*СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!*