

ГБОУ ВПО Пермская государственная медицинская
академия имени ак. А.Е.Вагнера РОСЗДРАВА России
Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель д.м.н. и
профессор И.И. Львова

Выполнила: Давыдова Т.Е.

Быстрых Владислава Дмитриевна
4 месяца 17 дней

Родилась 03.08.2011г.

Диагноз клинический

Смешанная хроническая инфекция (внутриутробного происхождения): хламидиоз трахоматис, токсоплазмоз.

ЦМВИ, ВПГИ с поражением респираторного тракта.

Вторичная иммунная недостаточность, субкомпенсированная: нейтропения, абсолютный лимфоцитоз.

Аntenатальный период

От 5 беременности на фоне
хронического пиелонефрита, ОАГА
(2 выкидыша).

Ранний неонатальный период

Девочка от 3 срочных родов, кесарево сечение.

Затяжная желтуха в течение 3 недель.

ИФА матери

ВПГ	IgG 1/3200	
ЦМВ	IgG1/3200	
Хламидии	IgG 1/1600	IgA 1/2000
Токсоплазма	IgM 1/10	IgG 200 МЕ/мл

В 25 дней госпитализирована в отделение патологии новорожденных ГДКБ №13 с 27.08 по 07.08.2011г.

с диагнозом:

Гипербилирубинемия непрямая, средней тяжести, затяжное течение. Инфекция мочевыводящих путей. Перинатальное поражение мозга гипоксического генеза, СДД, средней тяжести.

Соп: Острый фарингит. Риск реализации ВУИ.

В 2 месяца находилась на стационарном лечении в педиатрическом отделении №1 ГДКБ №1 с 05.10 по 14.10.2011г. с диагнозом:

Острая респираторная инфекция средней тяжести.

Острый ринофарингит. ВУИ, активация.

Соп: ПП ЦНС гипоксического генеза, восстановительный период. ООО.

Гипохромная анемия легкой степени.

Тимомегалия.

Осложнения: Острая, внебольничная, сегментарная, не осложненная пневмония.

Результаты обследования ОАК

дата	Эр.	Нв	Ц.П.	Le	Эоз	Нейтрофилы	Лимф.	Моноциты	Тромбоциты	СОЭ	
						Пал.	Сегм.				
29.08	4,46	141	31,6	13,0	2	1	37	57	3	223	1
01.09	3,59	114	31,7	16,2	0	0	55	37	8	248	13
05.09	3,71	118	31,8	13,0	9	1	17	65	8	323	10
06.10	4,35	128	29,8	8,0	1	1	16	79	3	483	4
14.10	3,68	109	29,5	7,8	0	0	19	77	4	451	3

Заключение: Анемия I степени; в начале заболевания лейкоцитоз до 16.2 тыс. и 13.0 тыс.

Снижение сегментоядерных нейтрофилов – 17 (05.09), 16 (06.10), 19(14.10).
 Абсолютный лимфоцитоз. Тромбоцитоз - 483 (06.10), 451(14.10).

Биохимический анализ крови

дата	Общий белок	ГЛК	Билирубин		АЛТ	АСТ	ЩФ	K+	Na+
			общий	прямой					
27.08	60,7	4,9	177,1	12,4	18	36	285	5,22	133,2
28.08	51,2	4,1	117,7	9,9	15	37	224		
30.08			109,3	9,7			260		
05.09			36,4	8,7	22	37	246		

Заключение: гипербилирубинемия.

ОАМ

дата	Белок	Лейкоциты	Эпителий плоский	Эпителий переходный	оксолаты
29.08	0,04	0-1	0-1-2	15-20	Ед.
01.09	0,2	120-150	2-3		
05.09	0,07	6-7	9-10		
07.09	0,05	1-2	1-3		
06.10	0,07	1-3	9-10		

Заключение: протеинурия, лейкоцитурия.

Посев мочи 30.08: E. Coli 10*6.

В бактериологическое исследование кала -
Klebsiella ozaenae единичный рост.

Эхокардиографии от 29.08.11: ООО. В полости
левого желудочка дополнительная хорда.

Рентгенография грудной клетки от 05.10. 11.

Справа в проекции S1-S2 выраженное снижение
пневматизации легочной ткани. Слева в верхней доле
выраженное усиление легочного рисунка. Структуры
корней не прослеживаются. Расширение верхней трети
средостения, вероятно за счет тимуса. Уплотнение
добавочной плевры.

Заключение: Сегментарная пневмония.

Консультация специалистов

Лор: 29.08. Острый фарингит.

07.10. Острый ринофарингит.

Невролог: 07.10. ПП ЦНС гипоксического
генеза,

восстановительный период.

Офтальмолог 02.09. Глазное дно в норме.

Иммуноглобулины общие (г/л)

Дата 02.09	IgG	IgA	IgM
Возраст 1 мес.	14,8	0	0,5

Динамика данных серологического обследования с оценкой эффективности

Инфекция				Оценка эффективнос ти терапии
	IgG	КП	ИА	
ВПГ 30.08	1:400 Резко полож.	22,4	99% ВА	-
ЦМВИ 30.08	1:400 Резко полож.	13,5	99% ВА	-
Токсоплазмоз 01.09	166,4 МЕ/мл полож	-	50% ВА	-
Хламидиоз 29.08	1:20 полож	6,1	-	-

На фоне проводимой противовирусной, антибактериальной, энтеросорбентами, муколитиками состояние улучшилось.

Иммунореабилитация

Ликопид 1 мг (1табл.) 1 раз утром до еды 10 дней.

3 курса с интервалом 10 дней.

Генферон-лайт 125тыс. МЕ (1 свеча) 2 раза в день 10 дней 3 курса.

Через 1,5 месяца.

I курс изопринозина 0,25 (1/2) 1 раз в день + 0,1 (1/4) 2 раза 10 дней; затем 2 раза в неделю 3 недели.

Генферон 125тыс. МЕ (1 свеча) 1 раз в день 5 дней; через день 5 дней; 2 раза в неделю 3 недели.

При наличие насморка в нос гриппферон 6 раз в день 3 дня, затем 2 раза в день 3 дня.