

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

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)

<b>Дата</b> <b>02.09</b>	<b>IgG</b>	<b>IgA</b>	<b>IgM</b>
<b>Возраст</b> <b>1 мес.</b>	14,8	0	0,5

## Динамика данных серологического обследования с оценкой эффективности

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

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.