

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ДИФЕРЕНЦІЙНОГО ЗАЛІКУ

Перше питання: розв'язати клінічну задачу

Задача 1

Олена К., 6 років, захворіла гостро: підвищилась температура до 38,2оС, двічі було блювання, біль у животі. Протягом двох наступних днів болі в животі посилюються, блювання повторювалося до 3-х разів за добу. Дитина відмовляється від їжі, температура 38,5оС. При госпіталізації (на 3 добу): стан середньо-тяжкий, температура 38,5°С, шкіра бліда, на кистях і стопах - плямисто-папульозний висип (див. малюнки), язик обкладений сірим нальотом, в ротогорлі - помірна гіперемія. Тони серця послабленої гучності, пульс - 90 за хвилину.

Живіт при пальпації болючий в правій здухвинній ділянці та навколо пупка, є симптоми подразнення очеревини. Печінка не збільшена. Сеча світло-жовтого кольору. Випорожнення 3 рази за добу водянисті без патологічних домішок. Відомо, що дитина відвідує дитячий садок, де протягом останніх 5 днів зареєстровано 6 випадків схожих захворювань, а в підсобних приміщеннях є миші.

- 1 Поставте клінічний діагноз.
- 2 Які лабораторні дослідження слід призначити для підтвердження діагнозу?
- 3 Призначте лікування.

Задача 2

Хворий А, 9 років, поступив у клініку на 7-й день хвороби зі скаргами на жовтий колір шкіри і склер (див. малюнок), темну сечу, одноразове блювання, зниження апетиту, підвищення температури тіла до 38оС впродовж 2-х днів.

Об'єктивно: в'ялий, температура 36,8о С, шкіра та склери жовтушні, тони серця послабленої гучності, 68 за хвилину, печінка виступає з-під ребра на 3 см, чутлива при пальпації, м'яко-еластична, селезінка пальпаторно не виявляється. Сеча темна. Кал ахолічний.

- 1 Вкажіть провідні синдроми.
- 2 Сформулюйте попередній діагноз.
- 3 Які основні лабораторні дослідження необхідно провести?

Задача 3

Дитині 3 місяці, хворіє 8 днів. Захворювання почалося з кашлю, температура тіла 36,5оС. Через 5 діб від початку захворювання оглянута лікарем - діагноз ГРВІ. Кашель посилювався в нічні години. Призначене лікування не ефективне. Із анамнезу відомо, що батько дитини кашляє впродовж місяця.

На 10-11 день кашель у дитини став напододібним до 15 разів на добу, при цьому обличчя червоніло, язик підчас кашлю був висунутий, відмічався ціаноз носогубного трикутника. Дитина приймала вимушене положення (див. малюнок). Відмічалася сльозотеча. Після приступу кашлю відходила в`язка мокрота. В один з таких нападів дитина посиніла, перестала дихати. В легенях жорстке дихання, хрипів не має. Тони серця ритмічні, тахікардія.

У хворого є брат 6 років, який відвідує дитячий садок. Вакцинований, ревакцинований. У сусідів дитина п`яти місяців.

- 1 Поставте хворому клінічний діагноз.
- 2 Призначте хворому лікування.
- 3 Які необхідно провести протиепідемічні заходи?

Задача 4

Саша М., 6 років, захворів гостро з підвищення температури тіла до 39,70 С, болю в горлі і суглобах, головного болю, двократного блювання. Наступного дня з`явився висип на шкірі. Об`єктивно: на другий день хвороби стан тяжкий, у свідомості, виражений блідий носогубний трикутник. На шкірі чола, щік, шиї, пахових ямок (див. малюнок), внизу живота, ліктьових, підколінних ямок дрібнокрапковий яскраво-рожевий висип, розташований на гіперемійованому фоні шкіри, місцями висип міліарний. У ротогорлі - відмежована яскраво-червона гіперемія, мигдалики набряклі, розрихлені, в лакунах - гній. Язык обкладений білим нальотом, підщелепні лімфовузли збільшені до 2,5 см, щільні, болючі. Тони серця ритмічні. Пульс напружений - 122 уд. за хв. На 5-й день хвороби - брадикардія, приглушеність тонів, ніжний систолічний шум на верхівці серця.

В клінічному аналізі крові: Ер. - $3,5 \times 10^{12}/л$; Нв - 110 г/л;

Л- $16 \times 10^9/л$, е-5%, п-5%, с-67%, л-20%, м-3%, ШОЕ-20 мм/год.

- 1 Сформулюйте клінічний діагноз.
- 2 Назвіть можливі ускладнення.
- 3 Які профілактичні заходи необхідно провести?

Задача 5

Дитина 3-х років захворіла гостро з підвищення температури до 38,0С. Температура трималась на цьому рівні 3 дні, потім приєдналися нездужання, слизові виділення з носу, біль під час ковтання, відсутність руху у лівій нозі. Дитина була госпіталізована на 7 день хвороби.

Об'єктивно відмічено зниження тонусу і сили м'язів лівої гомілки, сухожильних рефлексів зліва, при ходьбі тягне ліву ногу (див. малюнок). В зіві катаральні явища, на слизовій оболонці м'якого піднебіння, язичка везикули розміром 2х3 мм. На верхівці серця вислуховується систолічний шум.

Після призначення лікування стан дитини поступово поліпшувався, нормалізувалась температура. Повне відновлення м'язової сили настало на 15 день. Діагноз підтверджений серологічно.

1 Про які захворювання слід думати?

2 Які додаткові відомості повинні Вас цікавити?

3 Які лабораторні дослідження слід провести для вирішення питання діагнозу?

Задача 6

Дитина 6 років поступила в клініку через 18 годин від початку захворювання. Захворіла гостро, коли підвищилася температура тіла до 39,90С, з'явилися блювота, біль у животі, судоми клоніко-тонічного характеру, втратила свідомість. Швидкою допомогою дитина доставлена в клініку.

Об'єктивно: стан тяжкий. У свідомості, температура тіла 39,5С0. Шкіра бліда, язик обкладений сірим нальотом. В легенях везикулярне дихання. Тони серця послабленої гучності, ритмічні. Пульс - 110 за хвилину, ритмічний. Живіт м'який, запалий. Печінка і селезінка не пальпуються. Сигмоподібна кишка спазмована, чутлива. Випорожнення рідкі зі слизом і кров'ю малими порціями.

Аналіз крові: ер.- $3,7 \times 10^{12}/л$, гемоглобін 120 г/л, лейкоцити - $7,6 \times 10^9/л$,

е-2%, п-16%, с-24%, л-50%, м-8%, ШОЕ-4 мм/год.

Копрограма - неперетравлена клітковина, слиз, лейкоцити - 10-15 в п/з.

1 Невідкладна терапія при судомному синдромі.

2 Ваш попередній діагноз.

3 Оцініть аналіз крові і копрограму.

Задача 7

Лікарем “швидкої допомоги” оглянута дитина 9 років. Скарги на сильний головний біль, блювоту підвищення температури тіла до 39,30 °С. Хворіє четвертий день, захворювання почалося з припухлості в ділянці привушних слинних залоз (див. малюнок), болю при жуванні і розкритті рота. Не лікувалася. При огляді стан дитини тяжкий. Шкіра бліда. В привушній ділянці відмічається припухлість, шкіра над припухлістю не змінена, ригідність м'язів потилиці, позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Частота серцевих скорочень - 120 за хвилину. При огляді ротогорла отвір Стенонової протоки гіперемійований. Живіт м'який, не болючий. Випорожнення і сечовипускання без особливостей.

1 Сформулюйте попередній діагноз.

2 Яка тактика лікаря “швидкої допомоги” ?

3 Перерахуйте протиепідемічні заходи, які необхідно провести.

Задача 8

Дільничний лікар оглянув хвору дитину 6 років. Скарги на підвищення температури тіла до 38,20С, зниження апетиту, висипку. Хворіє протягом 3 днів. При огляді дитина квола. Шкіра бліда, на волосистій частині голови, обличчя, тулуба, кінцівок поліморфний висип: червоні плями, папули, везикули діаметром до 3-5 мм, наповнені прозорою рідиною. Везикули розташовані на неінфільтрованій основі. Інших патологічних ознак хвороби не виявлено. Дитина до захворювання відвідувала дитячий садок.

1 Сформулюйте діагноз хворій дитині.

2 Вкажіть можливі ускладнення при цій патології.

3 Які заходи необхідно здійснити з метою попередження поширення захворювання?

Задача 9

Хлопчик М., 1 рік 4 міс, доставлений в стаціонар каретою “швидкої допомоги” зі скаргами на підвищення температури тіла, охриплість голосу, частий “гавкаючий” кашель, задишку. Захворів гостро вночі, коли серед сну з'явився

напад грубого каш;ю, охриплість голосу. Через дві години виявлено підвищення температури тіла до 380С, нароста задишка і дитина доставлена в стаціонар.

При огляді стан тяжкий. Температура тіла 38,80С. Шкірні покриви бліді, чисті, значний периорбітальний і периоральний ціаноз. В зіві гіперемія. Голос охриплий, кашель грубий, "гавкаючий". Дихання свистяче, чути на відстані, в акті дихання бере участь допоміжна мускулатура, виражене втягнення яремної ямки. ЧД 60 за 1 хв. Перкуторно над легеньми різниці легеневого звуку не визначається. Аускультативно провідні сухі хрипи з обох сторін на тлі рівномірно послабленого дихання. Тони серця послабленої гучності. ЧСС 140 за хвилину.

- 1 Поставте діагноз.
- 2 Чому подібні приступи розвиваються частіше вночі?
- 3 Які правила госпіталізації при цьому захворюванні?

Задача 10

Дитина 5,5 років, хворіє перший день. Відмічається підвищення температури тіла до 37,30С, дрібна плямиста висипка блідо-рожевого кольору на обличчі, тулубі, розгинальних поверхнях рук (див. малюнок), пальпуються збільшені потиличні і шийні лімфатичні вузли. Слизова оболонка зіву помірно гіперемійована.

- 1 Який діагноз ймовірний у даному випадку?
- 2 Перерахуйте основні напрямки в лікуванні хворого.
- 3 Перерахуйте основні протиепідемічні заходи.

Задача 11

У дитини 4 років, яка відвідує дитячий садок, підвищилася температура тіла до 390С, з'явився кашель, нежить, кон'юнктивіт. Температура залишалася підвищеною три дні, катаральні явища наростали. На 4-й день хвороби при огляді відмічається кон'юнктивіт, блефароспазм, на слизовій роту енантема, плями Бельського-Філатова-Копліка. На шкірі обличчя, за вухами плямисто-папульозний висип (див. малюнок).

- 1 Сформулюйте розгорнутий клінічний діагноз.
- 2 Які обстеження слід призначити?
- 3 Призначте лікування та протиепідемічні заходи у дитячому садку?

Задача 12

Дитина 7 міс., на штучному вигодовуванні, захворіла гостро 6 днів тому назад. Підвищилась температура тіла до 38,30С, з'явилося блювання. Об'єктивно: спостерігається млявість, западіння великого тім'ячка, риси обличчя загострені, дефіцит маси тіла біля 10%, живіт здутий, випорожнення водянисті, у великій кількості до 15 разів на добу, жовтогарячого кольору з домішками невеликої кількості прозорого слизу, без домішок крові.

Мама дитини тиждень тому мала диспептичні розлади.

1 Яке захворювання найбільш ймовірно у даному випадку?

2 Які додаткові обстеження потрібно провести для уточнення етіології захворювання?

3 Перерахуйте основні напрямки в лікуванні дитини.

Задача 13

Мама з дівчинкою віком 3,5 роки звернулася на прийом до дільничного педіатра зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,20С в перший день захворювання, частий кашель, який впродовж 5 днів поступово посилювався. Напади кашлю без репризів, не мають спазматичного характеру.

Об'єктивно: загальний стан не порушений, температура нормальна, над легенями вислуховується жорстке дихання, хрипи відсутні.

В дитячому садку в групі, яку відвідує дівчинка, кашляють ще четверо дітей.

1 Поставте попередній діагноз.

2 На основі яких даних Ви зможете підтвердити діагноз?

3 Чи потрібно призначати при цьому захворюванні антибактеріальну терапію?

В осередку інфекції потрібно проводити заключну дезінфекцію?

Задача 14

Хлопчик 10 років, захворів 2 дні тому, коли почав скаржитися на закладення носа, утруднення носового дихання без ознак нежиті, головний біль, слабкість, підвищене потовиділення, біль у горлі. Об'єктивно: стан середньої тяжкості.

Температура тіла 38,70С. При пальпації симетрично збільшені підщелепні, заушні, шийні та потиличні лімфатичні вузли, не спаяні між собою та навколишніми тканинами (див. малюнок). При огляді слизова оболонка зіву гіперемійована, спостерігається набряк мигдаликів, задньої стінки глотки. На мигдаликах жовтувато - білий наліт, який легко знімається.

В аналізі крові: лейкоцити $15 \times 10^9/\text{л}$, еритроцити $3 \times 10^{12}/\text{л}$, еозинофіли - 3%, паличкоядерні нейтрофіли - 2%, сегментоядерні нейтрофіли - 15%, лімфоцити - 45%, моноцити - 15%, мононуклеари - 20%, ШОЕ - 18 мм за год.

- 1 Сформулюйте попередній діагноз.
- 2 Які додаткові методи обстеження потрібно провести?
- 3 Які ускладнення виникають при даному захворюванні?

Задача 15

Дитина 6 років захворіла гостро. Температура тіла 38,0С, ніч провела неспокійно, скаржитись на головний біль, біль у горлі, нежить, підвищене потовиділення. На ранок при спробі сісти у дитини з'явився біль у хребті, ногах, млявість. На 4-й день температура знизилася, з'явилися м'язові спазми, судоми. Дитина була госпіталізована. Об'єктивно: температура тіла 37,40 С, в зіві катаральні явища, тонус м'язів знижений, сухожильні рефлекси послаблені, позитивний синдром Брудзинського, ністагм, тони серця послабленої гучності, на верхівці серця систолічний шум.

В ранньому дитинстві дитині не було проведено щеплення проти дифтерії, кашлюку, правця та поліомієліту.

- 1 Який попередній діагноз?
- 2 Які дослідження слід провести для підтвердження діагнозу?
- 3 З якими захворюваннями потрібно проводити диференційний діагноз?

Задача 16

Мати хлопчика 4,5 років звернулась до дільничного лікаря зі скаргами на наявність у нього дратівливості, порушення сну, свербіж у ділянці відхідника, промежини, статевих органів.

- 1 Сформулюйте попередній діагноз.
- 2 Що необхідно зробити для підтвердження діагнозу?

3 Які медикаменти застосовуються для лікування, їх дози?

Задача 17

У хлопчика 7 років, що впродовж 3-х тижнів страждає на напади спазматичного кашлю з репризами, вранці після чергових нападів кашлю бабуся побачила зображене на малюнку. Дитині щеплення не проводились у зв'язку з категоричною відмовою батьків. ЗАК: лейкоцити $29 \times 10^9/\text{л}$, лімфоцити - 68%. Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. Опишіть зміни на обличчі дитини, зображені на малюнку.

Які ускладнення при цьому захворюванні можуть виникнути?

1. Яка тривалість інкубаційного періоду при цьому захворюванні?

Задача 18

У 13-річного хлопчика, що захворів гостро, температура тіла $38,4^\circ\text{C}$, тонзиліт (див. малюнок), збільшення шийних лімфатичних вузлів, спленомегалія та помірна гепатомегалія. У ЗАК: лейкоцитів $16 \times 10^9/\text{л}$, мононуклеарів - 50%.

Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. Яка етіологія цього захворювання?
3. Яке лікування Ви призначите?

Задача 19

У 2-х річного хлопчика температура $39,2^\circ\text{C}$. Захворів гостро. Відмічається геморагічний несиметричний висип на шкірі (див. малюнок). В крові були знайдені грам-негативні диплококи. Наявні ознаки інтоксикації, у коагулограмі - ознаки синдрому дисемінованного внутрішньосудинного зсідання крові.

Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. Опишіть зміни у хворої дитини, зображені на малюнку.
3. Вкажіть інкубаційний період цього захворювання.

Задача 20

Дитина 10 міс захворіла гостро: фебрильна лихоманка, геморагічний висип на сідницях та стегнах (див. малюнок). На 2-й день хвороби – значний неспокій, вибухання тім'ячка, дворазова блювота, позитивні менінгеальні знаки. У зв'язку з тяжким станом люмбальна пункція не здійснена, пізніше в крові були знайдені грам-негативні диплококи.

Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?

1. Опишіть зміни на шкірі у хворої дитини, зображені на малюнку.
2. Чи проводяться профілактичні щеплення щодо цієї хвороби за календарем?

Задача 21

Мати хлопчика 3-х років звернулася до лікаря через чотири дні від початку захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 40°C, сухий кашель, нежить, почервоніння очей. День тому з'явилася плямисто-папульозна висипка на незміненому фоні шкіри за вухами та на обличчі. Пізніше висип поширився на шию, шкіру плечового поясу (див. малюнок). У загальному аналізі крові - лейкоцитів 2,5 x10⁹/л

Із анамнезу відомо, що хлопчик 10 днів тому був у контакті з хворим, в якого після висипу на шкірі залишилася пігментація.

Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. Яка специфічна профілактика цього захворювання?
3. Принципи лікування хворого.

Задача 22

На 11-й день після контакту з хворим у дівчинки температура тіла підвищилася до 39,7°C, з'явилися нежить, почервоніння очей, світлобоязнь, хриплий голос, сухий кашель, через 4-5 дні від початку захворювання етапно з'явилася плямисто-папульозна висипка на незміненому фоні шкіри за вухами та на обличчі, пізніше - на шиї і тулубі, потім і на нижніх кінцівках (див.

малюнок). Захворювання ускладнилося пневмонією. Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. Які патогномонічні зміни на слизовій рота характерні для цього захворювання в катаральному періоді?
3. Опишіть зміни на слизовій роту в дитини, зображені на малюнку.

Задача 23

На 10-й день після контакту з хворим у дівчинки температура тіла підвищилась до 40°C, з'явився сухий кашель, нежить, почервоніння очей. Через чотири дні від початку захворювання етапно з'явилася плямисто-папульозна висипка на незміненому фоні шкіри за вухами та на обличчі, пізніше - на шиї і тулубі, потім і на кінцівках (див. малюнок). Після висипу впродовж 1,5 тиж. спостерігалася пігментація, а потім - висівкоподібне лущення.

Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. На який термін вводиться карантин для контактних дітей при цьому захворюванні?
3. Опишіть зміни на шкірі в дитини на 3-й день висипу, зображені на малюнку.

Задача 24

Мати, дитини 5,5 років, яка відвідує дитячий дошкільний заклад, скаржиться на зниження в неї апетиту, кволість, підвищення температури тіла до 37,5°C та появу на шкірі обличчя, тулуба та кінцівок макуло-папульозного висипу з утворенням впродовж годин з цих елементів везикул, окремі з яких мали пупкоподібне втиснення у центрі. Два тижні тому дитина контактувала з хворою дитиною сусідки, яка мала подібний висип. Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. Чи здійснюється специфічна профілактика цього захворювання за календарем щеплень?
3. Опишіть висип на тулубі у хворого, зображений на малюнку.

Задача 25

У хлопчика 12 років під час епідемічного спалаху захворюваності у місті хвороба почалася дуже гостро: температура тіла підвищилась до 39,8°C, з'явилися значні ознаки інтоксикації, інтенсивний головний біль, озноб, біль в очах при русі, ниючі болі в м'язах, суглобах, кістках. Обличчя гіперемоване, ін'єкція судин склер та кон'юнктиви, зернистість та помірна гіперемія зіву (див. малюнок). Висипу немає. Дайте відповіді на запитання:

- 1 Яке найімовірніше захворювання у дитини?
- 2 Чи здійснюється специфічна профілактика цього захворювання?
- 3 Принципи лікування дитини.

Задача 26

У дитини 8 років гостро підвищилася температура тіла до 39,6°C, з'явився інтенсивний біль у горлі, одноразове блювання, яскраво-червоний дрібнокрапковий висип на гіперемованому фоні шкіри на обличчі, тулубі, кінцівках. Висип інтенсивніший у складках шкіри. Носогубний трикутник - блідий. При огляді - яскрава гіперемія зіву, „малиновий язик”, збільшення піднебінних мигдаликів, підщелепних лімфовузлів. Дайте відповіді на запитання:

- 1 Яке найімовірніше захворювання у дитини?
- 2 Який термін спостереження за контактними при цьому захворюванні?
- 3 Чи існує етіотропне лікування?

Задача 27

У дитини 5 років гостро підвищилась температура тіла до 39,8°C, з'явився інтенсивний біль у горлі, яскраво-червоний дрібнокрапковий висип на гіперемованому фоні шкіри на обличчі, тулубі, кінцівках, висип інтенсивніший у складках шкіри. Відмічається білий дермографізм (див. малюнок). Носогубний трикутник - блідий. При огляді – відмежована яскрава гіперемія мигдаликів, язичка, м'якого піднебіння, збільшення піднебінних мигдаликів, на їх поверхні - брудновато білі нашарування, які легко знімаються, збільшення підщелепних лімфовузлів.

Дайте відповіді на запитання:

- 1 Яке найімовірніше захворювання у дитини?
- 2 Коли хвора дитина зможе відвідувати дитячий колектив?
- 3 Який збудник викликає це захворювання?

Задача 28

У дитини 2,5 років гостро підвищилась температура тіла до 38,8°C, з'явилися помірна кволість, зниження апетиту, серозно-слизові виділення з носу, ін'єкція судин склер та кон'юнктиви, пізніше правобічний кон'юнктивіт (див. малюнок). Об'єктивно - помірна гіперемія зіву, задньої стінки глотки, гіперплазія мигдаликів, збільшення підщелепних та шийних лімфовузлів. З носоглоткових змивів виділено ДНК-вірус. Дайте відповіді на запитання:

- 1 Яке найімовірніше захворювання у дитини?
- 2 Які протиепідемічні заходи здійснюються при цьому захворюванні?
- 3 Які ви знаєте форми цього захворювання?

Задача 29

У хлопчика 10 років після гостювання у бабусі з'явився помірний біль у горлі, відчуття розбитості, сильний головний біль. Третій день температура тіла 38,2-38,9°C. Шкірні покриви бліді. Огляд зіву - див. малюнок. Підщелепні лімфовузли збільшені, набряк підшкірної жирової клітковини поширюється до середини шиї (див. малюнок). Незважаючи на лікування через 2 тижні в дитини розвинувся кардит.

Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. Опишіть зміни у зіві, зображені на рисунку.
3. В якому віці розпочинають щеплення проти цього захворювання?

Задача 30

Дитина 8 років скаржиться на погане самопочуття, підвищення температури тіла до 38,5°C, помірний біль у горлі при ковтанні впродовж трьох останніх діб. Об'єктивно: збільшення підщелепних лімфовузлів з обох боків, огляд зіву - див. малюнок. Після зняття грубої фібринозної плівки поверхня мигдалика злегка кровить. Бактеріоскопія мазка з зіву попарно розташовані, грам-позитивні мікроорганізми з булавоподібними потовщеннями на кінцях.

Дайте відповіді на запитання:

1. Яке найімовірніше захворювання у дитини?
2. Якою має бути тактика лікаря?

3. Опишіть бактеріоскопію мазка. Яке специфічне лікування при цьому захворюванні?

Задача 31

Хлопчику 10 років, хворіє 6 діб. Захворювання почалось із появи припухлості в ділянці привушних залоз (див. малюнок). При огляді статевих органів було виявлено двобічний орхіт. З 4-ї доби припухлість у ділянці привушних залоз та прояви орхіту поступово зменшились, однак загальний стан дитини погіршився: з'явилися скарги на сильний головний біль, підвищення температури тіла до 39,2°C, блювання, ригідність потиличних м'язів, позитивний симптом Керніга. Дайте відповіді на запитання:

- 1 Яке найімовірніше захворювання у дитини?
- 2 Якою має бути тактика лікаря "швидкої допомоги"?
- 3 Чи існує специфічна профілактика цього захворювання?

Задача 32

Трьохрічна сестра новонародженого хлопчика захворіла на кашлюк. Через два тижні у хлопчика у віці 5 тижнів вночі на фоні кашлю розвинулась зупинка дихання (див. малюнок). Об'єктивно: температура тіла 36,7°C, грудна клітка роздута, коробковий перкуторний звук. ЗАК: лейкоцити 18 x10⁹/л, лімфоцити 73%.

Дайте відповіді на запитання:

- 1 Яке найімовірніше захворювання у дитини?
- 2 Якою має бути тактика лікаря?
- 3 Коли і як проводиться щеплення проти цього захворювання?

Задача 33

У дитини 8 міс через 8 год. після швидкого підйому температури тіла до 40°C на шкірі усєї поверхні тіла з'явилися щільнуваті на дотик петехії та екхімози неправильної форми (див. малюнок). Впродовж годин кількість висипних елементів значно зросла, у центрі окремих з'явився некроз, температура тіла продовжувала зростати, дитина втратила свідомість, з'явилась блювота „кавової гущі”. ЧСС 212 за хв., пульс слабкий, анурія, АТ 40/10 мм рт. ст. ЗАК:

лейкоцити 38x10⁹/л, паличкоядерні - 24%, сегментоядерні - 52%, ШОЕ -35 мм/год.

Дайте відповіді на запитання:

- 1 Яке найімовірніше захворювання у дитини?
- 2 Опишіть зміни на шкірі дитини, характерні для цього захворювання.
- 3 Яке етіотропне лікування захворювання.

Задача 34

Дитина 7 років скаржиться на поганий апетит, збільшення шийних лімфатичних вузлів, швидку втомлюваність під час занять у школі. Проведена діагностична проба Манту з 2 ТО ППД-Л. Гіперемія 8 мм, папула - 0. Минулорічний результат проби Манту - гіперемія 15 мм, папула 9 мм. Дайте відповіді на запитання:

1. Оцініть пробу Манту в дитини.
2. Чи показана ревакцинація БЦЖ?
3. Яка подальша тактика?

Задача 35

Дівчинка 8 років захворіла 7 днів тому, коли в неї з'явилися скарги на загальне нездужання, слабкість, підвищення температури тіла до 37,6-37,80 С, підвищене слиновиділення, зниження апетиту, нудоту, дисфункцію кишок, біль у різних відділах живота переймоподібного характеру.

Із анамнезу відомо, що дитина часто вживає немиті фрукти та ягоди.

Об'єктивно: Дитина має знижену масу тіла. Шкірні покрови бліді. Над легенями везикулярне дихання. Живіт м'який, при пальпації безболісний.

- 1 Який попередній діагноз?
 - 2 Які дослідження необхідно провести, щоби підтвердити діагноз?
- Як правильно зібрати фекалії для дослідження?
- 3 Призначте лікування.

Друге питання

1. Протиепідемічні заходи при скарлатині.
2. Протиепідемічні заходи при псевдотуберкульозі.
3. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при кору. Протиепідемічні заходи.
4. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при краснусі. Протиепідемічні заходи.
5. Протиепідемічні заходи при вітряній віспі.
6. Протиепідемічні заходи при менінгококовій інфекції.
7. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при дифтерії. Протиепідемічні заходи.
8. Протиепідемічні заходи при інфекційному мононуклеозі.
9. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при грипі. Протиепідемічні заходи.
10. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при кашлюку. Протиепідемічні заходи.
11. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при паротитній інфекції. Протиепідемічні заходи.
12. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при вірусному гепатиті А. Протиепідемічні заходи.
13. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при вірусному гепатиті В. Протиепідемічні заходи.
14. Терміни щеплення, шляхи введення вакцини при поліомієліті. Протиепідемічні заходи.
15. Протиепідемічні заходи при ГКІ.
16. Протиепідемічні заходи при ентеровірусній інфекції.
17. Діагностичні клініко-лабораторні критерії скарлатини.
18. Діагностичні клініко-лабораторні критерії фолікулярної ангіни.
19. Діагностичні клініко-лабораторні критерії лакунарної ангіни.
20. Діагностичні клініко-лабораторні критерії ангіни Симановського Плаута-Венса.
21. Діагностичні клініко-лабораторні критерії псевдотуберкульозу.
22. Діагностичні клініко-лабораторні критерії вітряної віспи.
23. Діагностичні клініко-лабораторні критерії енцефаліту при вітряній віспі.
24. Діагностичні клініко-лабораторні критерії герпетичної інфекції.
25. Діагностичні клініко-лабораторні критерії оперізувального герпесу.
26. Діагностичні клініко-лабораторні критерії кору.
27. Діагностичні клініко-лабораторні критерії кору в катаральному періоді.
28. Діагностичні клініко-лабораторні критерії краснухи.
29. Діагностичні клініко-лабораторні критерії грипу.
30. Діагностичні клініко-лабораторні критерії респіраторно-енциціальної інфекції.
31. Діагностичні клініко-лабораторні критерії риновірусної інфекції.
32. Діагностичні клініко-лабораторні критерії аденовірусної інфекції.
33. Діагностичні клініко-лабораторні критерії парагрипу і синдрому крупу.
34. Діагностичні клініко-лабораторні критерії паротиту.
35. Діагностичні клініко-лабораторні критерії паротитного менінгіту.
36. Діагностичні клініко-лабораторні критерії кашлюку в катаральному періоді.

37. Діагностичні клініко-лабораторні критерії кашлюку в спазматичному періоді.
38. Діагностичні клініко-лабораторні критерії менінгококового назофарингіту.
39. Діагностичні клініко-лабораторні критерії менінгококцемії.
40. Діагностичні клініко-лабораторні критерії менінгококового менінгіту.
41. Діагностичні клініко-лабораторні критерії інфекційного мононуклеозу.
42. Діагностичні клініко-лабораторні критерії дифтерії ротоглотки.
43. Діагностичні клініко-лабораторні критерії дифтерії гортані.
44. Діагностичні клініко-лабораторні критерії вірусного гепатиту А.
45. Діагностичні клініко-лабораторні критерії вірусного гепатиту В.
46. Діагностичні клініко-лабораторні критерії шигельозу.
47. Діагностичні клініко-лабораторні критерії ентеропатогенного ешерихіозу.
48. Діагностичні клініко-лабораторні критерії ентероінвазивного ешерихіозу.
49. Діагностичні клініко-лабораторні критерії сальмонельозу.
50. Діагностичні клініко-лабораторні критерії ротавірусної інфекції.
51. Діагностичні клініко-лабораторні критерії кишкового ієрсиніозу.
52. Діагностичні клініко-лабораторні критерії ступенів ексикозу.
53. Діагностичні клініко-лабораторні критерії вододефіцитного ексикозу.
54. Діагностичні клініко-лабораторні критерії содедефіцитного ексикозу.
55. Діагностичні клініко-лабораторні критерії поліомієліту паралітичного.
56. Діагностичні клініко-лабораторні критерії герпангіни.
57. Лікування скарлатини.
58. Лікування тонзиліту (фолікулярної, лакунарної).
59. Лікування псевдотуберкульозу.
60. Лікування кору.
61. Лікування краснухи.
62. Лікування дифтерії.
63. Лікування вітряної віспи.
64. Лікування герпетичної інфекції.
65. Лікування інфекційного мононуклеозу.
66. Лікування паротитного орхіту.
67. Лікування ГРВІ (протівірусне лікування).
68. Лікування парагрипу (с-му крупу).
69. Лікування грипу.
70. Лікування лихоманки.
71. Лікування судом.
72. Лікування менінгококового назофарингіту.
73. Лікування менінгококового менінгіту.
74. Лікування: невідкладна допомога при менінгококцемії.
75. Лікування кашлюку.
76. Лікування кашлюку в катаральному періоді
77. Лікування кашлюку в спазматичному періоді.
78. Лікування: харчування при діарейі.
79. Оральна регідратація при кишкових інфекціях.
80. Лікування: антибактеріальна терапія при ГКІ.
81. Лікування ГКІ: корекція калію.
82. Лікування вірусного гепатиту А.
83. Лікування вірусного гепатиту В.