

ЗАДАЧІ

Задача 1

Дитина 1 рік 8 місяців.

Скарги: нав'язливий дуже частий, малопродуктивний кашель, дистанційні хрипи, задишка, підвищення температури до 37,3 0С, млявість, відсутність апетиту.

Анамнез хвороби: захворів гостро три доби назад - підвищилася температура, відмовився від їжі, з'явилися серозні виділення з носу, розпочався сухий кашель, що став частим, з'явилися свистячі хрипи, стало частим дихання. До лікаря не зверталися. Лікувалися відварами трав, проводили теплові процедури.

Анамнез життя: Дитина від вагітності, що протікала з загрозою переривання у другому триместрі. На першому році життя були прояви харчової алергії – сип на шкірі після введення коров'ячого молока. Часто хворіє на ГРВІ, у 10 місяців, 1 рік 3 місяця переніс ГРВІ, обструктивний бронхіт.

У батька – atopічний дерматит.

Об'єктивно: Стан важкий. На огляд реагує адекватно, млявий.

Фізичний розвиток відповідає віку. Шкіра, слизові оболонки сухі, бліді. ЧД – 45 за хв., ЧСС – 100 за хв. Дихання часте поверхнєве. Дистанційні хрипи, експіраторна задишка, ціаноз носогубного трикутника у спокої, акроціаноз. Грудна клітина роздута. Перкуторно: коробковий звук над усією поверхнею легень. Аускультативно: дихання послаблене, розсіяні сухі, свистячі хрипи з обох сторін у верхніх відділах легень. Тони серця глухі.

Питання

1. Встановіть попередній діагноз.

Задача 2

Дитина 2 роки 3 місяці.

Скарги: грубий (гавкаючий), сухий, частий кашель, шумне дихання у спокої, осиплий голос, збудження, підвищення температури до 37,30С, зниження апетиту.

Анамнез хвороби: захворів чотири доби тому, коли з'явилися катаральні прояви, підвищення температури до 38,90 С після контакту з

хворим на ГРВІ. Добу тому дитина почала сухо кашляти, голос став хриплим, вночі у сні дихання часте, шумне, гавкаючий кашель.

Анамнез життя: дитина від першої вагітності, фізіологічних пологів в строк. На першому році життя прояви харчової алергії на коров'яче молоко, томати, морквяний сік у вигляді локалізованого сипу. На ГРВІ хворіє 4-5 разів на рік, двічі на цьому фоні набряк гортані. На диспансерному обліку в алерголога – бронхіальна астма.

Об'єктивно: Стан важкий. Збуджений, але швидко втомлюється, стає млявим, на огляд реагує байдуже. Фізичний розвиток відповідає віку. Шкіра бліда, слизові оболонки бліді з синюшністю, сухі. ЧД – 36 за хв., ЧСС – 140 за хв. Дихання через ніс утруднене, слизова оболонка задньої стінки глотки гіперемована. Гавкаючий кашель, тихий сиплий голос. Інспіраторна задишка, ціаноз носогубного трикутника у спокої. Втягування поступливих місць грудної клітини. Перкуторно: легеневиі звук с коробковим відтінком над усією поверхнею легень. Аускультативно: дихання жорстке, проводові хрипи. Тони серця приглушені.

Питання:

Встановіть попередній діагноз.

Задача 3

Дитина 10 днів.

Скарги: млявість, порушення дихання.

Анамнез: Дитина від молодих здорових батьків, 1 вагітності протікаючої з токсикозом в 1 половині.

Об'єктивно: Маса при народженні 2300 г, довжина 43 см. ЧД 60 за хв.

В перші добу давав часті напади ціанозу, асфіксії, був дуже млявим, швидко охолоджувався, при диханні западає груди́на. З 3-го дня в легенях з'явилися вологі дрібно пухирчасті хрипи, жовтяниця. На 10 день життя число дихань 55 за хвилину, 3 - 4 апное за хв., розлитий ціаноз, при диханні западає груди́на, бере участь допоміжна мускулатура. Дихання ослаблене, вислуховуються дрібнопухирчасті вологі хрипи. Паравертебрально - укорочення перкуторного звуку.

Лабораторні дані: Ан. крові: Ер-4,4 x 10¹²/л, Нв-130 г/л, КП- 1,5, Лейк. 20 x 10⁹/л; е-4%, п-4%, с-36%, л-40%, м-16%, ШОЕ - 28 мм/год.

Питання: встановіть діагноз

Задача 4

Дитина 8 років.

Скарги: частий, нав'язливий кашель, що супроводжується дистанційними хрипами, експіраторна задишка протягом 7 днів.

Хлопчик самостійно користувався сальбутамолом. До лікаря не звертались.

Об'єктивно: Доставлений машиною швидкої допомоги. Стан тяжкий.

Млявий, адинамічний, положення вимушене, не може спати. Температура тіла - 37,20С, ЧД - 46 на хвилину, ЧСС - 124 на хв., потім – до 70. Дихання часте, поверхнєве, напруження крил носу. Відмічається пероральний, периорбітальний ціаноз, тотальний ціаноз при мінімальному фізичному навантаженні. Грудна клітина здута. Перкуторно: коробковий звук над усією поверхнею грудної клітини. Аускультативно: видих подовжений, жорстке дихання у верхніх відділах, у нижніх відділах легенів дихання практично не проводиться, маса свистячих хрипів у верхніх відділах. Тони серця приглушені, тахікардія змінилася на брадикардію.

Питання:

Визначте тактику надання екстреної медичної допомоги.

Задача 5

У відділення доставлено дитину 4 років з явищами ГРВІ (ринофарингіт); дитина збуджена, неспокійна, тремор кінцівок, тахікардія, шкіра бліда, температура тіла - 39,50С, співвідношення між шкірною та ректальною температурою не порушено. АТ 95/70 мм рт.ст.

Питання:

1. Визначте тактику надання екстреної медичної допомоги

Задача 6

У 8-місячної дитини в малюковому відділенні на тлі ГРВІ температура тіла підвищилась до 39,8° С з розвитком тоніко-клонічних судом.

Об'єктивно: свідомість сплутана, шкіра бліда, мармурова, акроціаноз, генералізовані тоніко-клонічні судоми, АТ – 90/60 мм рт. ст., ЧСС – 148 пошт./ хв., тони серця глухі. ЧДД – 60 за 1 хв., дихання в легенях жорстке.

Питання:

1. Визначте тактику надання екстреної медичної допомоги.