

Инструкция к станции № 3

Клиническая ситуационная задача с стандартизированным пациентом

Задания:

1. Уметь поставить наиболее вероятный или синдромальный диагноз заболевания на основании полученных данных.
2. Провести дифференциальную диагностику заболевания.
3. Уметь оценить результаты дополнительных лабораторных та инструментальных исследований.
4. Назначить лабораторное и/или инструментальное обследование больного путем принятия обоснованного решения, на основании наиболее вероятного или синдромного диагноза.
5. Определить тактику лечения больного (питание, режим, консервативное, оперативное), на основании предварительного клинического диагноза за существующими алгоритмами та стандартными схемами.

Оснащение станции:

1. Сценарий клинической ситуации.
2. Манекен ребенка.
3. Результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований.
4. Бумага А4.
5. Ручка.

Перечень ситуаций: разные патологии детского возраста (пневмония, бронхиальная астма, врожденные пороки развития сердца (коарктация аорты, тетрада Фалло), ювенильный ревматоидный (идиопатический) артрит, инфекция мочевыводящих путей, гломерулонефрит, тромбоцитопеническая пурпура, лейкоз, анемия, сахарный диабет, врожденный гипотиреоз, острая респираторная вирусная инфекция, язвенная болезнь 12-перстной кишки, ГЭРХ, неревматический кардит, гемолитическая болезнь новорожденного, острый пиелонефрит, бронхиальная астма, пневмония).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

У девочки 5 лет, после перенесенной ОРВИ появились множественные синяки на коже.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Кожа бледно-розовая. На лице, туловище, конечностях множественные петехии, экхимозы. Периферические лимфатические узлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, звучные. Живот мягкий, печень та селезенка не увеличены.

Гемограмма: Hb 127г/л, эритроциты $3,6 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $5,8 \times 10^9/л$, лейкоцитарная формула: п/я 1%, с/я 53%, м 6%, л 40%. СОЕ 6 мм/год, тромбоциты $12 \times 10^9/л$.

Длительность кровотечения по Дюке: 7 мин.

Миелограмма: бласты 0,6%. Гиперплазия мегакариоцитарного ростка.

Задание:

1. Установите предварительный диагноз, выделите ведущие клинические синдромы
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Интерпретируйте результаты дополнительных методов исследования
4. Составьте план дополнительных исследований
5. Составьте план лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Ребенок 10 лет жалуется на общую слабость, быструю утомляемость, отказ от еды, подъем температуры тела до 38-39°C на протяжении 2 недель, увеличение лимфатических узлов шеи, боль в суставах и костях, появление синяков на туловище и конечностях.

Объективно: общее состояние тяжелое, кожа и слизистые оболочки бледные. Геморрагический синдром в виде полиморфной, полихромной, несимметричной сыпи на коже туловища и конечностей. Лимфатические узлы шеи увеличены до 1,5 -2 см, безболезненные. Печень +5 см, селезенка +4 см.

Гемограмма: Hb 60 г/л, эритроциты $2,2 \times 10^{12}/л$, КП – 0,8, лейкоциты $28,1 \times 10^9/л$, тромбоциты – $14 \times 10^9/л$, лейкоцитарная формула: бласты 64%, м 4%, л 32%. ШОЕ 45 мм/год.

Миелограмма: лимфобласты 85%, тотальная бластная трансформация костного мозга с редукцией всех ростков кроветворения.

Задание:

1. Установите предварительный диагноз, выделите ведущие клинические синдромы
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Интерпретируйте результаты дополнительных методов исследования
4. Составьте план дополнительных исследований
5. Составьте план лечения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Ребенок 2 лет госпитализирован в онкогематологическое отделение с жалобами на бледность кожи и слизистых оболочек, плохой аппетит, ломкость волос и ногтей, ангулярный стоматит. Из анамнеза известно, что ребенок от III беременности. Мать ребенка во время беременности болела анемией, не лечилась. Ребенок кормится преимущественно кашами на коровьем молоке, мясных продуктов не употребляет. Вес ребенка 13 кг.

Объективно: Кожа и слизистые оболочки бледные. Хейлит, ангулярный стоматит. Лимфатические узлы не увеличены. Печень увеличена на 1 см, селезенка не увеличена.

Гемограмма: Нв 82 г/л, эритроциты $3,51 \times 10^{12}/л$, КП 0,7, лейкоциты $9,5 \times 10^9/л$, лейкоцитарная формула: е 4%, п/я 5%, с/я 30%, л 55%, м 6%, тромбоциты $210 \times 10^9/л$, СОЕ 12 мм/год.

Сывороточное железо – 8,2 ммоль/л

Ферритин – 2 мкг/л

Задание:

1. Установите предварительный диагноз, выделите ведущие клинические синдромы
2. Проведите дифференциальную диагностику
3. Интерпретируйте результаты дополнительных методов исследования
4. Составьте план дополнительных исследований
5. Составьте план лечения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Мать с ребенком 7 месяцев обратилась в приемное отделение детской больницы с жалобами на повышение температуры тела до $39^{\circ}C$, капризность, нарушение носового дыхания, при сосании груди ребенок становится беспокойным, плачет, отказывается от кормления.

Из анамнеза известно, что ребенок болеет четвертые сутки. Заболевание началось остро с нарушения носового дыхания и слизистых выделений из носа, покашливания, повышения температуры до $37,5^{\circ}C$. Мать лечила ребенка самостоятельно – жаропонижающие препараты. Состояние ребенка ухудшилось.

Объективно: кожа чистая, бледно-розовая. Носовое дыхание затруднено. Задняя стенка глотки гиперемирована. Положительный симптом козелка справа. Над легкими перкуторно ясный легочный звук, аускультативно везикулярное дыхание, ЧД – 30/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Стул, мочеиспускание в норме.

Общий анализ крови: Нв 126 г/л, эритроциты $3,7 \times 10^{12}/л$, ЦП 1,0, лейкоциты – $12,8 \times 10^{12}/л$. Лейкоцитарная формула: п/я 9%, с/я 60%, м 2%, л 29%. СОЭ 22 мм/час.

Осмотр ЛОР-врача – при отоскопии барабанная перегородка справа втянута, гиперемирована.

Задание:

1. Поставить предварительный диагноз, назвать ведущие клинические синдромы.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Интерпретировать результаты дополнительных методов обследования.
4. Составить план дообследования.
5. Составить план лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Новорожденный мальчик в возрасте 5-и суток поступил в отделение патологии новорожденных с жалобами матери на вялость ребенка, ухудшение сосания, выраженную желтуху.

Из анамнеза известно, что ребенок родился от I беременности и родов без осложнений, в сроке гестации 39 недель. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте составляла 7 баллов, на 5-й минуте – 8 баллов, масса тела при рождении 3250 г. На вторые сутки появилось желтушное окрашивание кожи лица и туловища. Выписан из роддома на третьи сутки, на грудном вскармливании.

Объективно: желтуха на коже головы, туловища, верхних и нижних конечностей, ладоней и стоп, иктеричная окраска слизистых оболочек и склер. Врожденные рефлексы ослаблены, сосет вяло, спонтанная двигательная активность снижена. Живот мягкий, печень + 2,0 см. Моча и испражнения – желтого цвета.

Гемограмма: Hb – 142 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}$, гематокрит – 0,40, тромбоциты – 200×10^9 , лейкоциты – $8,5 \times 10^9$, лейкоцитарная формула: п/я 5%, с/я 48%, м 3%, л 44%.

Билирубин сыворотки крови: общий 305 мкмоль / л, непрямой 298 мкмоль / л.

Группа крови: матери O (I) Rh (+), ребенка A (II) Rh (+).

Задания:

1. Установите предварительный диагноз, оцените степень желтухи по шкале Крамера.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Интерпретируйте результаты дополнительных методов исследования.
4. Составьте план обследования.
5. Составьте план лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Родители девочки 7 лет обратились в приемное отделение с жалобами на наличие у ребенка повышенной температуры тела до 39°C , вялости, сонливости, снижение аппетита, боли в животе. Заболела остро, накануне

вечером. Хронических болезней не имеет. Физическое и нервно-психическое развитие соответствует возрасту.

Объективно: Девочка неактивная, капризная, плохо кушает и пьет. Кожа чистая, бледная. Тургор тканей снижен. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание - везикулярное. Живот мягкий при пальпации, отмечается болезненность в проекции почек.

Гемограмма: Нб 120 г/л, эритроциты $3,8 \times 10^{12}/л$, ЦП - 1,0, лейкоциты $18 \times 10^9/л$, п 12%, с 70%, э 4%, м 2%, л 12%. СОЭ - 32 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1012, реакция - щелочная, лейкоциты - покрывают все поле зрения, эритроциты - 1-2 в п/з., белок - 0,66 г/л.

УЗИ почек: незначительно увеличены в размерах, паренхима 12 мм с обеих сторон, пиелоектазии не обнаружено.

1. Поставить предварительный диагноз, выделить ведущие синдромы
2. Провести дифференциальную диагностику
3. Интерпретировать результаты дополнительных методов исследования
4. Составить план обследования
5. Составить план лечения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Девочка 4 лет поступила в отделение с жалобами на отеки на лице, конечностях, передней брюшной стенке, которые появились около недели назад и постепенно увеличивались.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. Выраженные отеки лица, голеней, стоп, передней брюшной стенки, половых органов. Над легкими дыхание ослаблено в нижних отделах, хрипов нет. ЧД 20 в мин. Тоны сердца приглушены, пульс 90 ударов в минуту, АД 90/50 мм. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см. Мочеиспускание свободное, 1-2 раза в сутки. Суточный диурез 560 мл.

Гемограмма: Нб 127 г/л, эритроциты $3,8 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $10 \times 10^9/л$, лейкоцитарная формула - с46%, л 44%, э 2%, м 8%. СОЭ 40 мм/ч.

Биохимические показатели крови: Общий белок 42 г/л, в протеинограмме - альбумин 19 г/л, гипер- α_2 -глобулинемия. Холестерин 11,6 ммоль/л. Мочевина 5,8 ммоль/л. Креатинин - 46 мкмоль/л.

Общий анализ мочи: удельный вес 1019, белок 9,9 г/л, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты отсутствуют.

Суточная протеинурия - 4500 мг/сутки.

1. Поставить предварительный диагноз, выделить ведущие синдромы
2. Провести дифференциальную диагностику
3. Интерпретировать результаты дополнительных методов исследования
4. Составить план обследования
5. Составить план лечения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Девочка 14 лет, поступила в клинику с жалобами на отеки, снижение диуреза, появление мочи коричневого цвета головную боль. Заболела остро после перенесенного тонзилофарингита 3 недели назад.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожа чистая, бледная. На лице и нижних конечностях отеки. Пульс 94 ударов в 1 минуту. АД 170/95 мм.рт.ст.

Гемограмма: Нб 130 г/л, эритроциты 4×10^{12} /л, лейкоциты 8×10^9 /л. СОЭ 34 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет «мясных помоев», лейкоциты 0-1 в п/з, эритроциты - все поле зрения, белок - 1,99 г/л, эритроцитарные цилиндры

Суточная протеинурия 495 мг.

Биохимические показатели крови: мочевины 10,3 ммоль/л, креатинин 110 мкмоль/л.

Задания

1. Поставить предварительный диагноз, выделить ведущие синдромы
2. Провести дифференциальную диагностику
3. Интерпретировать результаты дополнительных методов исследования
4. Составить план обследования
5. Составить план лечения