

Інструкція до станції № 3

Клінічна ситуаційна задача із стандартизованим пацієнтом

Завдання:

1. Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання на основі отриманих даних.
2. Здійснювати диференційну діагностику захворювань.
3. Вміти оцінити результати додаткових лабораторних та інструментальних досліджень.
4. Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу.
5. Визначати тактику лікування хворого (харчування, режим, консервативне, оперативне) на підставі попереднього клінічного діагнозу за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

Оснащення станції:

1. Сценарій клінічної ситуації.
2. Манекен дитини.
3. Результати додаткових лабораторних та інструментальних досліджень.
4. Папір А4.
5. Ручка.

Перелік ситуацій: різні патології дитячого віку (пневмонія, бронхіальна астма, вроджені вади серця (коарктація аорти, тетрада Фалло), ювенільний ревматоїдний (ідіопатичний) артрит, інфекція сечовивідних шляхів, гломерулонефрит, тромбоцитопенічна пурпура, лейкоз, анемія, цукровий діабет, вроджений гіпотиреоз, гостра респіраторна вірусна інфекція, виразка 12-палої кишки, ГЕРХ, неревматичний кардит, гемолітична хвороба новонароджених, гострий пієлонефрит, бронхіальна астма, пневмонія).

ПРИКЛАДИ СИТУАЦІЙНИХ ЗАДАЧ

Ситуаційна задача

У дівчинки 5 років, після перенесеної ГРВІ, з'явилися множинні синці на шкірі.

Об'єктивно: загальний стан середнього ступеня важкості. Шкіра блідо-рожевого кольору. На обличчі, тулубі та кінцівках петехії та множинні екхімози. Периферичні лімфатичні вузли не збільшені. В легенях везикулярне дихання. Тони серця ритмічні, звучні. Живіт м'який, печінка та селезінка не збільшені.

Гемограма: Нв 127г/л, еритроцити $3,6 \times 10^{12}/л$, лейкоцити $5,8 \times 10^9/л$, лейкоформула: п/я 1%, с/я 53%, м 6%, л 40%. ШОЕ 6 мм/год, тромбоцити $12 \times 10^9/л$.

Тривалість кровотечі за Дюке: 7 хв.

Мієлограма: бласти 0,6%. Гіперплазія мегакаріоцитарного ростка.

Завдання:

1. Встановіть попередній діагноз, виділіть провідні клінічні синдроми
2. Проведіть диференційну діагностику
3. Інтерпретуйте результати додаткових методів дослідження
4. Складіть план дообстеження
5. Складіть план лікування

Ситуаційна задача

У дитини 10 років скарги на загальну слабкість, швидку втомлюваність, відмову від їжі, підвищення температури тіла до 38-39°C протягом 2 тижнів, збільшення лімфатичних вузлів шиї, біль в суглобах та кістках, появу синців на тулубі та кінцівках.

Об'єктивно: загальний стан важкий, блідість шкіри та слизових оболонок. Геморагічний синдром у вигляді поліморфного, поліхромного, несиметричного висипу на шкірі тулуба та кінцівок. Лімфатичні вузли шиї збільшені до 1,5 -2 см, безболісні. Печінка +5 см, селезінка +4 см.

Гемограма: Нв 60 г/л, еритроцити $2,2 \times 10^{12}/л$, КП – 0,8 , лейкоцити $28,1 \times 10^9/л$, тромбоцити – $14 \times 10^9/л$, лейкоцитарна формула: бласти 64%, м 4%, л 32%. ШОЕ 45 мм/год.

Мієлограма: лімфобласти 85%, тотальна бластна трансформація кісткового мозку з редукцією всіх ростків кровотворення.

Завдання:

1. Встановіть попередній діагноз, виділіть провідні клінічні синдроми
2. Проведіть диференційну діагностику
3. Інтерпретуйте результати додаткових методів дослідження
4. Складіть план дообстеження

5.Складіть план лікування

Ситуаційна задача

Дитина 2 років госпіталізована в онкогематологічне відділення зі скаргами на блідість шкіри та слизових оболонок, поганий апетит, ламкість волосся та нігтів, ангулярний стоматит. З анамнезу відомо, що дитина від III вагітності. Мати під час вагітності страждала на анемію, не лікувалась. Годується переважно кашами на коров'ячому молоці, м'ясних продуктів не вживає. Вага дитини 13кг.

Об'єктивно: Шкіра та слизові оболонки бліді. Хейліт, ангулярний стоматит. Лімфатичні вузли не збільшені. Печінка виступає з-під реберної дуги на 1 см, селезінка не збільшена.

Гемограма: Нв 82 г/л, еритроцити $3,51 \times 10^{12}/л$, КП 0,7, лейкоцити $9,5 \times 10^9/л$, лейкоцитарна формула: е 4%, п/я 5%, с/я 30%, л 55%, м 6%, тромбоцити $210 \times 10^9/л$, ШОЕ 12 мм/год.

Сироваткове залізо – 8,2 ммоль/л

Ферритин – 2мкг/л

Завдання:

- 1.Встановіть попередній діагноз, виділіть провідні клінічні синдроми
- 2.Проведіть диференційну діагностику
- 3.Інтерпретуйте результати додаткових методів дослідження
- 4.Складіть план дообстеження
- 5.Складіть план лікування

Ситуаційна задача

Мати з дитиною 7 місяців звернулась в приймальне відділення дитячої лікарні зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C , капризність, порушення носового дихання, при смоктанні грудей дитина стає неспокійною, плаче, відмовляється від годування.

З анамнезу відомо, що дитина хворіє четверту добу. Захворювання розпочалось гостро з порушення носового дихання та слизових виділень з носу, покашлювання, підвищення температури до $37,5^{\circ}\text{C}$. Мати лікувала дитину самостійно – жарознижуючі засоби. Стан дитини погіршився.

Об'єктивно: шкіра чиста, блідо-рожева. Носове дихання утруднене. Задня стінка глотки гіперемована. Позитивний симптом козелка справа. Над легеньми перкуторно ясний легеневий звук, аускультативно везикулярне дихання, ЧД – 30/хв. Тони серця ясні, ритмічні. Живіт м'який, безболісний. Стул, сечовиділення в нормі.

Загальний аналіз крові: Нв 126 г/л, еритроцити $3,7 \times 10^{12}$ /л, КП 1,0, лейкоцити – $12,8 \times 10^{12}$ /л. Лейкоцитарна формула: п/я 9%, с/я 60%, м 2%, л 29%. ШОЕ 22 мм/год.

Огляд ЛОР-лікаря – при отоскопії барабанна перетинка справа втягнута, гіперемована.

Завдання:

1. Встановіть попередній діагноз, виділіть провідні клінічні синдроми
2. Проведіть диференційну діагностику
3. Інтерпретуйте результати додаткових методів дослідження
4. Складіть план дообстеження
5. Складіть план лікування

Ситуаційна задача

Новонароджений хлопчик у віці 5 діб поступив у відділення патології новонароджених зі скаргами матері на млявість дитини, погіршення смоктання, виражену жовтяницю.

З анамнезу відомо, що дитина народилася від I вагітності та пологів без ускладнень, в терміні гестації 39 тижнів. Оцінка за шкалою Апгар на 1-й хвилині складала 7 балів, на 5-й хвилині – 8 балів, маса тіла при народженні 3250 г. На другу добу з'явилося жовтяничне забарвлення шкіри обличчя та тулуба. Виписана з пологового будинку на третю добу на грудному вигодовуванні.

Об'єктивно: жовтяниця на шкірі голови, тулуба, верхніх та нижніх кінцівок, долоней та стоп, іктеричне забарвлення слизових оболонок. Вроджені рефлексі ослаблені, смокче мляво, спонтанна рухова активність знижена. Живіт м'який, печінка + 2,0 см. Сеча та випороження – жовтого кольору.

Гемограма: Нв – 142 г/л, еритроцити – $4,2 \times 10^{12}$, гематокрит – 0,40, тромбоцити – 200×10^9 , лейкоцити – $8,5 \times 10^9$, лейкоцитарна формула: п/я 5%, с/я 48%, м 3%, л 44 %.

Білірубін сироватки крові загальний 305 мкмоль/л, непрямий 298 мкмоль/л.

Група крові: матері O (I) Rh (+), дитини A (II) Rh (+).

Завдання:

1. Встановіть попередній діагноз, оцініть ступінь жовтяниці за шкалою Крамера.
2. Проведіть диференційну діагностику
3. Інтерпретуйте результати додаткових методів дослідження
4. Складіть план дообстеження
5. Складіть план лікування

Ситуаційна задача

Батьки дівчинки 7 років звернулися в приймальне відділення зі скаргами на наявність у дитини підвищеної температури тіла до 39°C, болю в животі, попереку, зниження активності, сонливості. Захворювання почалося гостро, скарги виникли напередодні ввечері. Хронічних захворювань не має. Фізичний та нервово-психічний розвиток відповідає віку.

Об'єктивно: Дівчинка неактивна, погано їсть, п'є. Шкіра чиста, бліда. Тургор тканин знижений. Тони серця ясні, ритмічні. Дихання – везикулярне. Живіт м'який при пальпації, відмічається болючість в проекції нирок.

Гемограма: Нб 120 г/л, еритроцити $3,8 \times 10^{12}/\text{л}$, КП – 1,0, лейкоцити $18 \times 10^9/\text{л}$, п 12%, с 70%, е 4%, м 2%, л 12%. ШОЕ – 32 мм/год.

Загальний аналіз сечі: питома вага – 1012, реакція – лужна, лейкоцити – покривають все поле зору, еритроцити – 1-2 в п/з., білок – 0,66 г/л.

УЗД нирок: незначно збільшені в розмірах, паренхіма 12 мм з обох сторін.

Завдання:

1. Встановіть попередній діагноз, виділіть провідні клінічні синдроми
2. Проведіть диференційну діагностику
3. Інтерпретуйте результати додаткових методів дослідження
4. Складіть план дообстеження
5. Складіть план лікування

Ситуаційна задача

Дівчинка 4 років поступила зі скаргами на набряки на обличчі, кінцівках, передній черевній стінці, статевих органах, які з'явилися близько тижня тому і поступово наростали.

Об'єктивно: загальний стан важкий. Шкірні покриви бліді. Масивні набряки обличчя, гомілок, стоп, передньої черевної стінки, попереку, статевих органів. Над легенями дихання ослаблене в нижніх відділах, хрипів немає. ЧД 20 за хв. Тони серця приглушені, пульс 90 ударів за хв, АТ 90/50 мм.рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 1 см. Сечовипускання вільне, 1-2 рази за добу. Добовий діурез 560 мл.

Гемограма: Нб 124 г/л, еритроцити $3,8 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити $10 \times 10^9/\text{л}$, лейкоформула: с/я 46%, л 44%, е 2%, м 8%. ШОЕ 40 мм/год.

Біохімічні показники крові: Загальний білок 42 г/л, в протеїнограмі – альбуміни 19 г/л, гіпер- α_2 -глобулінемія. Холестерин 11,6 ммоль/л. Сечовина 5,8 ммоль/л. Креатинін – 46 мкмоль/л.

Загальний аналіз сечі: питома вага 1019, білок 9,9 г/л, лейкоцити 2-3 в полі зору, еритроцити відсутні.

Добова протеїнурія – 4500 мг/добу

Завдання:

1. Встановіть попередній діагноз, виділіть провідні клінічні синдроми
2. Проведіть диференційну діагностику
3. Інтерпретуйте результати додаткових методів дослідження
4. Складіть план дообстеження
5. Складіть план лікування

Ситуаційна задача

Дівчинка 14 років поступила у лікарню зі скаргами на набряки, зниження діурезу, появу сечі коричневого кольору, головний біль, підвищення артеріального тиску. Захворіла гостро після перенесеного тонзилофарингіту 3 тижні тому.

Об'єктивно: шкіра і видимі слизові оболонки чисті, бліді. Набряки на обличчі, нижніх кінцівках. АТ 170/95 мм.рт.ст. Пульс 94 за 1 хвилину.

Гемограма: Нв 130 г/л, еритроцити 4×10^{12} /л, лейкоцити 8×10^9 /л, ШОЕ – 34 мм/год.

Загальний аналіз сечі: білок 1,99 г/л, лейкоцити 1-2 в п/з, еритроцити все поле зору, еритроцитарні циліндри.

Добова протеїнурія 495 мг.

Біохімічні показники крові: сечовина – 10,3 ммоль/л, креатинін – 110 мкмоль/л.

Завдання:

1. Встановіть попередній діагноз, виділіть провідні клінічні синдроми
2. Проведіть диференційну діагностику
3. Інтерпретуйте результати додаткових методів дослідження
4. Складіть план дообстеження
5. Складіть план лікування