

Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова
Напрямок -1201 «медичина»
Спеціальність – 7.12010001 «лікувальна справа»

«УЗГОДЖЕНО»
Методичною Радою
терапевтичних дисциплін
протокол № 4
від «21» січня 2020 року

Голова Методичної Ради терапевтичних
дисциплін, д. мед. н., професор
Станіславчук М.А.

Інструкція для студента до станції № 10

«Стандартизований пацієнт у клініці інфекційних хвороб»

На станції студент повинен привітатись та представитись, пред'явити студентський квиток для ідентифікації та маршрутний листок викладачу.

Студент отримує клінічну задачу, де передбачено спілкування з пацієнтом (т'ютором), у якого потрібно опитати скарги, їх деталізацію та анамнестичні дані, враховуючи епіданамнез.

При роботі з пацієнтом (т'ютором):

Студент повинен привітатись, представитись і спитати у пацієнта, як можна до нього звертатись. Отримавши інформацію про ім'я пацієнта, перепитати дозвіл на опитування. *Це є навичка комунікабельності з пацієнтом.*

NB! Зверніть увагу! При роботі з пацієнтом окремо оцінюється комунікабельність студента

Опитати пацієнта його скарги, провести їх деталізацію, опитати анамнестичні дані.

NB! Зверніть увагу! При роботі з пацієнтом окремо оцінюється вміння деталізувати скарги та опитувати анамнестичні дані.

Пацієнт повідомляє одразу всі скарги, які його турбують, що автоматично свідчить про відсутність інших скарг.

Пацієнт може перепитати: «Поясність, будь ласка, що зі мною?», що свідчить про те, що у пацієнта відсутня інформація, про яку студент занадто прискіпливо допитується, тим самим дає зрозуміти, що

потрібно переходити до наступного кроку у обстеженні. Студент повинен коротко дати відповідь, що з пацієнтом і продовжити виконувати наступне завдання.

Дані об'єктивного обстеження пацієнта студент отримує у паперовому варіанті (клінічна задача) додатково разом із завданням.

При роботі з клінічною задачею:

потрібно проаналізувати дані об'єктивного обстеження пацієнта, які наведені,

- інтерпретувати дані лабораторно-інструментального обстеження пацієнта,
- виставити попередній діагноз,
- вміти призначити методи специфічної діагностики для підтвердження діагнозу,
- визначити тактику ведення пацієнта,
- призначити лікування для пацієнта, називаючи групу препаратів та представника.

Після виконання завдання або закінчення часу перебування на станції повернути завдання викладачу, забрати свій маршрутний листок з відміткою про перебування на станції і покинути станцію.

Заборонено проносити мобільний телефон та користуватись ним та іншими електронними гаджетами, передавати, копіювати та виносити будь-яку інформацію, яка стосується іспиту. Зверніть увагу, що викладач є спостерігачем ваших дій і не надає інструкції, не коментує і не опитує.

Тривалість проходження станції до 4 хв.

Перелік ситуацій:

- Тропічна малярія, середнього ступеня важкості
- Хронічний вірусний гепатит В, мінімальна активність запального процесу
- Харчовий ботулізм, середнього ступеня важкості
- Менінгококова інфекція: Менінгококцемія, важкий перебіг
- Лептоспіроз, жовтянична форма, важкий перебіг. ГНН
- Сальмонельоз, гастроінтестинальна форма (гастроентерит), середньоважкий перебіг.
- Інфекційний моноклеоз, середньоважкий перебіг.
- Дифтерія мигдаликів, поширена, плівчаста, середнього ступеню важкості

- Серозний менінгіт, важкий перебіг
- Лайм-бореліоз (хвороба Лайма, системний кліщовий бореліоз), рання локалізована стадія, легкий перебіг
- Менінгококова інфекція. Менінгококовий менінгіт, важкий перебіг
- Первинний оперізувальний герпес (оперізувальний лишай, Herpes zoster), спінальна (грудна) форма з локалізацією по ходу VI-VII міжреберних проміжків зліва, середньоважкий перебіг
- Грип, середньоважкий перебіг, бронхіт
- Хронічний вірусний гепатит С, помірного ступеня запальної активності, F2 за METAVIR (АБО помірна стадія фіброзу)
- Вірусний гепатит А, жовтянична форма, середньоважкий перебіг
- Ехінококоз печінки
- ВІЛ-інфекція? Орофарингеальний кандидоз
- Первинна бешиха правої гомілки, еритематозно-бульозна форма, середнього ступеню важкості
- Шигельоз, колітична форма, середнього ступеня важкості
- Набутий гострий токсоплазмоз вагітної
- Орофарингіальний кандидоз
- Сказ
- Холера
- Псевдотуберкульоз
- Черевний тиф
- Туляремія
- Теніарінхоз
- Сибірка
- Чума

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: шкіра хворого суха, гаряча на дотик. Склери субіктеричні. Пульс 100/хв. Печінка на 2,5 см виступає з під краю реберної дуги. Пальпується селезінка.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.

3. Призначити етіотропну терапію, називаючи препарати та тривалість терапії. Профілактика.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: загальний стан хворого задовільний. Патологічних змін з боку серцево-судинної та дихальної систем не виявлено. Живіт при пальпації м'який, безболісний. Нижній край печінки не виступає з-під краю реберної дуги.

Результати лабораторно-інструментальних методів дослідження:

Загальний аналіз крові, сечі та УЗД ОЧП – без суттєвих відхилень від норми. Маркери гепатитів А, Е та С негативні, anti HIV1/2 негативні.

Результати лабораторних досліджень:

Показник	Результат	Референтнізначення
Загальний білірубін, мкмоль/л	8,2	до 21
АЛТ, ОД/л	140	Чоловіки: до 41,0
HBsAg	позитивний результат	негативний результат
HBeAg	негативний результат	негативний результат
anti-HBcAgIgM	негативний результат	негативний результат
anti-HBcAgIgG	позитивний результат	негативний результат
anti-HBsAg	негативний результат	негативний результат
antiHBeAg	позитивний результат	негативний результат
HBVDNA в ПЛР (кількісно), МО/мл	25 000	Аналітична чутливість тест системи 25 МО/мл, лінійний діапазон – 100- $1,0 \cdot 10^8$ МО/мл

Результати інструментальних досліджень:

Еластометрія печінки: F3 за METAVIR(виражена стадія фіброзу).

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Призначити додаткові обстеження.

3. Призначити етіотропну терапію, називаючи препарати. Надати рекомендації щодо профілактики даного захворювання дружині пацієнта.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: Мідріаз, помірний птоз. ЧД 19/хв. При огляді зів за допомогою шпателя - блювотний рефлекс ослаблений. Слизова ротоглотки – суха. Випорожнень не було 2 дні.

Пацієнт оглянутий офтальмологом – очне дно без патології, парез акомодації.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи препарати та тривалість терапії.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: хворий у свідомості, дещо загальмований. Температура тіла - 39,8°C. Зів гіперемований. На стегнах та сідницях висип – геморагічний, неправильної (зірчастої) форми. Менінгіальні симптоми – негативні.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: температура тіла 38,2°C. Обличчя одутле, гіперемоване, склери ін'єктовані. Шкіра та видимі слизові іктеричні. Пальпаторно болючість всіх груп м'язів ніг. Гепатомегалія. Добова кількість спожитої рідини – 1,5 л. Добова кількість сечі – 400 мл.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	19,0	4,0-9,0
Моноцити, %	6	2-8
Лімфоцити, %	17	25-40
Еозинофіли, %	2	2-4
Базофіли, %	0	0-1
Паличкоядерні нейтрофіли, %	10	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли, %	65	50-70
ШОЕ, мм/год	40	до 10
Загальний білірубін, мкмоль/л	135,4	до 21
Прямий білірубін, мкмоль/л	85,1	до 5
Непрямий білірубін, мкмоль/л	50,3	75% від загального білірубіну
Креатинін, мкмоль/л	15	Ч. 62-106

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: температура тіла 38,8°C. Язик сухий, обкладений білим нашаруванням. Живіт м'який, при пальпації болючий в епігастрії, правій здухвинній ділянці та навколо пупка. Симптомів подразнення очеревини немає.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	16,0	4,0 -9,0
Моноцити, %	5	2-8
Лімфоцити, %	15	25-40
Паличкоядерні нейтрофіли, %	18	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли, %	62	50-70

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: температура тіла 39,0°C. Обличчя гіперемоване, набрякле, судини склер ін'єктовані, мигдалики збільшені, в лакунах гнійні нашарування, що легко знімаються шпателем. Пальпуються збільшені передньошийні та задньошийні лімфатичні вузли. Гепатоспленомегалія.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити,*10 ⁹ /л	11,0	4,0 -9,0
Моноцити,%	6	2-8
Лімфоцити,%	30	25-40
Еозинофіли,%	2	2-4
Базофіли,%	0	0-1
Палочкоядерні нейтрофіли,%	5	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли,%	25	50-70
Атипові мононуклеари,%	32	0-1

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: температура тіла 38,0°C. Відмічається блідість шкірних покривів, незначний ціаноз губ і слизових оболонок. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені до 2 см. Мигдалики збільшені, вкриті грубими плівками, сіруватого кольору, які важко знімаються шпателем та поширюються на дужки і язичок. Після зняття плівки поверхня мигдалика кровоточить.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги і анамнез зібрати у пацієнта

Об'єктивно: температура тіла 38°C, ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга (+++), симптоми Брудзинського (+++), порушення мозкових функцій немає, бліда гаряча шкіра, АТ – 100/70 мм рт. ст., пульс – 105 уд/хв. На слизовій оболонці губ – рясний везикульозний висип.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	10,1	4,0-9,0
Еозинофіли, %	2	2-4
Базофіли, %	0	0-1
Паличкоядерні нейтрофіли, %	1	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли, %	37	50-70
Лімфоцити, %	51	18-40
Моноцити, %	9	2-8
ШОЕ, мм/год	17	1-10
Глюкоза крові, ммоль/л	5,1	4,44-6,66

Аналіз спино-мозкової рідини:

Показник	Результат	Референтні значення
Відносна щільність	1008	1005-1009
Колір	опалесцюючий	безкольорова
Цитоз в 1 мкл	200 клітин - лімфоцити	0-5 клітин

Загальний білок, г/л	0,4	0,16-0,33
Глюкоза, ммоль/л	2,9	2,78-3,89

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічну діагностику.
3. Призначити етіотропне лікування, називаючи представників групи препаратів та шляху введення.

Ситуаційна задача

Скарги і анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: температура тіла 37,5⁰С, на шкірі міжлопаткової зони виявлено теплу на дотик, яскраву кільцеподібну еритему з чіткими краями та зоною просвітлення в центрі, розміром 15x10 см.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічну діагностику.
3. Призначити етіотропне лікування з назвою представників групи препаратів та шляху введення.

Ситуаційна задача

Скарги і анамнез зібрати у пацієнта

Об'єктивно: хворий у свідомості, проте дещо загальмований. Температура тіла - 39,9⁰С. Шкірні покриви бліді. Зів гіперемований. Висипки на шкірі та слизових немає. Менінгіальні симптоми – ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга (++++), симптоми Брудзинського (++++), порушення мозкових функцій немає.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	21	4,0 - 9,0
Еозинофіли, %	1	2-4
Базофіли, %	0	0-1
Паличкоядерні нейтрофіли, %	13	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли, %	75	50-70
Лімфоцити, %	8	18-40
Моноцити, %	3	2-8

ШОЕ, мм/год	45	1-10
Глюкоза крові, ммоль/л	5,5	4,44-6,66

Аналіз спино-мозкової рідини:

Показник	Результат	Референтні значення
Колір	жовто-зелений	безкольорова
Цитоз в 1 мкл	10000 клітин - нейтрофіли	0-5 клітин
Загальний білок, г/л	1,1	0,16-0,33
Глюкоза, ммоль/л	2,5	2,78-3,89

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічну діагностику.
3. Призначити етіотропне лікування з указанням представників групи препаратів та шляху введення.

Ситуаційна задача

Скарги і анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: температура тіла 38,6°C, на шкірі грудної клітки по ходу VI-VII міжреберних нервів зліва наявний висип: поодинокі плями, папули та багаточисельні везикули з прозорим вмістом, які місцями групуються. Інші ділянки шкіри чисті, звичайного кольору.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	3,1	4,0 -9,0
Еозинофіли, %	2	2-4
Базофіли, %	0	0-1
Паличкоядерні нейтрофіли, %	2	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли, %	26	50-70
Лімфоцити, %	53	18-40
Моноцити, %	20	2-8
ШОЕ, мм/год	8	1-10

Завдання:

1. Встановити діагноз.

2. Назвати специфічну діагностику.
3. Призначити етіотропне лікування з указанням представників групи препаратів та шляху введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: температура тіла 39,7°C. Обличчя гіперемоване, незначно набрякле, судини склер ін'єктовані, задня стінка глотки гіперемована. ЧД 20/хв., дихання везикулярне жорстке, поодинокі сухі хрипи. Пульс 100/хв. АТ 100/70 мм рт.ст. Менінгеальні симптоми – негативні.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	3,0	4,0 -9,0
Моноцити, %	10	2-8
Лімфоцити, %	47	25-40
Еозінофіли, %	4	2-4
Базофіли, %	0	0-1
Палочкоядерні нейтрофіли, %	4	3-5
Сегментоядері нейтрофіли, %	35	50-70
ШОЕ, мм/год	20	до 10

Рентген ОГК: посилення бронхіального малюнка.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: без суттєвих відхилень від норми.

Загальний аналіз крові, сечі та УЗД ОЧП – без суттєвих відхилень від норми. Маркери гепатитів А та В негативні.

Результати лабораторних досліджень:

Показник	Результат	Референтні значення
Загальний білірубін, мкмоль/л	6,2	до 21
Прямий білірубін, мкмоль/л	3,9	до 5
Непрямий білірубін, мкмоль/л	2,3	75% від загального білірубіну
АЛТ, ОД/л	200	Жінки: до 33.0
Anti-HCV IgM	негативний результат	негативний результат
Anti-HCV cor, -NS3, -NS4, -NS5 IgG	позитивний результат	негативний результат
ПЛР HCV РНК крові	1в генотип	не визначається

Еластометрія печінки: F2 за METAVIR.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Інтерпретувати маркери специфічної діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і тривалість лікування.

Ситуаційна задача**Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.**

Об'єктивно: температура тіла 36,5°C, шкіра і видимі слизові жовтушні. Нижній край печінки по L. medioclavicularis dextra + 4,5-5см при пальпації болісний. Сеча - темно-коричнева. Випорожнення - світло-жовтого забарвлення.

Загальний аналіз крові – без суттєвих відхилень від норми. Маркери гепатитів В та С негативні.

Результати лабораторних досліджень:

Показник	Результат	Референтні значення
Загальний білірубін, мкмоль/л	164,2	до 21
Прямий білірубін, мкмоль/л	149,2	до 5
Непрямий білірубін, мкмоль/л	15,0	75% від загального білірубіну
АЛТ, ОД/л	576	Жінки: до 33.0

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічну діагностику.
3. Перерахувати принципи терапії.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: без суттєвих відхилень від норми.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	5,0	4,0 -9,0
Моноцити, %	10	2-8
Лімфоцити, %	40	25-40
Еозінофіли, %	11	2-4
Базофіли, %	0	0-1
Палочкоядерні нейтрофіли, %	4	3-5
Сегментоядері нейтрофіли, %	35	50-70

УЗД ОЧП: в 7-му сегменті печінки визначається однокамерна киста розміром 78x55 мм, неправильно округлої форми з гіперехогенними включеннями по типу «водяної лілії».

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічну діагностику.
3. Вказати види терапії, етіотропні препарати та тривалість їх застосування.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: пальпуються збільшені аксиллярні, підщелепні та задньошийні лімфатичні вузли. Слизова оболонка ротової порожнини гіперемована, білі сироподібні нашарування на язиці, яснах, щоках та піднебінні.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічну діагностику.
3. Призначити етіотропне лікування супутнього захворювання з указанням препаратів та їх шлях введення

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: шкіра нижньої та середньої третини правої гомілки яскраво гіперемована, набрякла більше з периферії, напружена, гаряча на дотик. В ділянці ураження міхур наповнений серозною рідиною.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	14,7	4,0 -9,0
Моноцити, %	4	2-8
Лімфоцити, %	13	25-40
Паличкоядерні нейтрофіли, %	10	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли, %	73	50-70
ШОЕ, мм/год	42	2-15

Завдання:

1. Встановити діагноз

2. Інтерпретувати результати загального аналізу крові.
3. Призначте етіотропне лікування першої лінії називаючи групу, представника і шлях введення

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: Язик вологий, обкладений білим нашаруванням. Живіт помірно здутий, болючий по ходу товстої кишки, переважно в лівій здухвинній ділянці. При глибокій, ковзній пальпації: сигмоподібна кишка спазмована, різко болюча. Симптоми подразнення очеревини негативні.

Завдання:

1. Встановіть діагноз.
2. Специфічної діагностика.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і шлях введення

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: Пальпуються помірно болісні, збільшені задньошийні, передньошийні, надключичні та аксиллярні лімфатичні вузли, шкіра над ними не змінена.

Результат лабораторного дослідження (ІФА):

Показник	Результат	Референтні значення
Anti-Toxoplasma Ig A	позитивний	негативний
Anti-Toxoplasma Ig M	позитивний	негативний
Anti-Toxoplasma Ig G	негативний	негативний

Завдання:

1. Встановити діагноз.

2. Назвіть дослідження, які потрібно провести для оцінки зараження плода
3. Призначте лікування, вказавши препарат та шлях введення

Ситуаційна задача

Скарги і анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: t 38,0° С. Стан важкий, хворий збуджений, наляканий, мають місце галюцинації, агресивна поведінка, гіперсаливація, гідрофобія, тремор тіла. Язик сухий, обкладений сірим нальотом. В легенях везикулярне дихання. ЧД 25/хв, ЧСС 105 уд/хв, АТ 100/60 мм рт ст. Живіт напружений. Печінка не збільшена.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Призначити специфічну діагностику.
3. Принципи терапії у даному випадку. Яка потрібна була екстрена профілактика даного захворювання до розвитку клінічної картини?

Ситуаційна задача

Скарги і анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: Шкірні покриви та видимі слизові оболонки – сухі, бліді, чисті. На обличчі – акроціаноз. Тургор шкіри знижений. Температура тіла 35,6°С. В легенях везикулярне дихання. ЧД – 25/хв. Пульс 102/хв, м'який. АТ 80/40 мм рт.ст. Тони серця приглушені. Язик сухий, обкладений білим нальотом. Живіт м'який, безболісний, при пальпації – відчуття переливання рідини. Печінка та селезінка в межах норми. Стілець – до 15 разів на добу, водянистий з білими пластівцями, без запаху. Діурез зменшений. Втрата рідини становить – 7% від маси тіла.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	10,2	4,0 - 9,0
Еозинофіли, %	1	2-4

Базофіли, %	0	0-1
Паличкоядерні нейтрофіли, %	6	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли, %	50	50-70
Лімфоцити, %	38	18-40
Моноцити, %	5	2-8
ШОЕ, мм/год	18	1-10

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Призначити специфічну діагностику.
3. Принципи терапії з указанням групи та представників препаратів.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: Обличчя одутловате. Почервоніння очей. Зів гіперемований. Пальпуються збільшені, не болючі передньошийні лімфатичні вузли. На шкірі голови, обличчя, шиї та верхній частині грудної клітки візуалізується макулопапульозний висип, який місцями зливається. Дихання везикулярне із жорстким відтінком, поодинокі сухі хрипи.

Завдання:

1. Встановіть діагноз.
2. Методи специфічної діагностики.
3. Принципи терапії.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: обличчя, кисті рук, стопи гіперемовані з ціанотичним відтінком. На шкірі тулуба і кінцівках - плямисто-папульозний висип. Слизова оболонка зіву гіперемована. «Малиновий» язик. Печінка +2 см

Завдання:

1. Встановіть діагноз.
2. Методи специфічної діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника та шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: На шкірі живота наявні поодинокі розеолезні елементи висипу. Язик обкладений коричневим нальотом, потовщений з відбитками зубів по краю язика. Кінчик язика та бокові поверхні- вільні від нальоту. Живіт при пальпації м'який дещо чутливий навколо пупка, збільшений в об'ємі за рахунок явищ метеоризму. Нижній край печінки по L. medioclavicularis dextra + 3,5-4 см, пальпаторно край печінки еластичний, гладенький, загострений, не болючий. Перкуторно- притуплення перкуторного звуку в правій здухвинній ділянці. Селезінка + 1 см. Випорожнень не було 3 доби.

Завдання:

1. Встановіть діагноз.
2. Методи специфічної діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника та шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез опитати у пацієнта.

Об'єктивно: Температура тіла 39,1°C. На зовнішній латеральній поверхні правої китиці дві виразки розміром до 2см, болісні при пальпації, дно виразок вкрите жовтуватим ексудатом, прилеглі до них ділянки шкіри гіперемовані, набряклі. В правій аксиллярній ділянці пальпуються еластичні незначно болючі лімфовузли до 3-5 см, шкіра над ними не змінена.

Завдання:

1. Встановити попередній діагноз.
2. Основні методи специфічної діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника і шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез опитати у пацієнта.

Об'єктивно: слизові та шкіра бліді, язик, обкладений білим нальотом. Живіт при глибокій пальпації помірно болючий в біляпупковій ділянці. Інші дані об'єктивного обстеження без суттєвих відхилень від норми.

Загальний аналіз крові: еритроц. $3,5 \times 10^{12}$ Нв 110 г/л тромб. 250×10^9 /л лейкоц. $4,0 \times 10^9$ /л еоз. 10% баз. 0% п/я 5% с/я. 45% м. 10% лімф. 30% ШОЕ 15 мм/год.

В калі визначаються молочно-білого кольору проглотиди, завдовжки до 2см, завширшки до 0,5см, які активно повзають.

Завдання:

1. Встановити попередній діагноз.
2. Специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи представника та шлях введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: Стан хворого важкий. За незначного фізичного навантаження з'являються задуха та непродуктивний кашель. Шкіра і слизові бліді, незначний ціаноз губ. ЧД 22/хв. Над легенями перкуторно – легеневий звук з коробковим відтінком, аускультативно - дифузні сухі хрипи. CD4+

лімфоцити – 90 кл/мкл. SpO₂ 82 %. Рентгенографія органів грудної клітки – дифузні інтерстиціальні інфільтрати у вигляді «крил метелика», які поширюються від коренів до периферії.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи препарати та шляхи введення.

Ситуаційна задача

Скарги та анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: температура тіла 38,2°C. На правій щоці в ділянці кута нижньої щелепи – виразка з формуванням з чорного струпу до 5 см в діаметрі. Зона навколо струпа має помітний набряк. В правій підщелепній ділянці пальпується збільшений лімфатичний вузол.

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Назвати специфічні методи діагностики.
3. Призначити етіотропну терапію, називаючи групу, представника.

Ситуаційна задача

Скарги і анамнез зібрати у пацієнта.

Об'єктивно: Стан важкий. Хворий дещо збуджений, T 39,7°C.

У лівій аксілярній ділянці пальпується пакет лімфатичних вузлів розміром до 3×6 см, щільний, різко болючий, малорухомий, без чітких контурів, спаяний з прилеглими тканинами, шкіра над ним гіперемована з ціанотичним відтінком, напружена. ЧД 22/хв., дихання везикулярне. Пульс

108/хв, ритмічний, задовільних властивостей. АТ 100/70 мм рт.ст. Тони серця ослаблені. Язик сухий, вкритий сіруватим нальотом. Живіт м'який, при пальпації безболісний. Розміри печінки та селезінки в межах норми. Менінгеальні симптоми – негативні. Фізіологічні відправлення – в нормі.

Загальний аналіз крові:

Показник	Результат	Референтні значення
Лейкоцити, *10 ⁹ /л	16,2	4,0 - 9,0
Еозинофіли, %	2	2-4
Базофіли, %	0	0-1
Паличкоядерні нейтрофіли, %	14	3-5
Сегментоядерні нейтрофіли, %	62	50-70
Лімфоцити, %	17	18-40
Моноцити, %	7	2-8
ШОЕ, мм/год	42	1-10

Завдання:

1. Встановити діагноз.
2. Призначити специфічну діагностику.
3. Призначити етіотропне лікування з указанням представників групи препаратів та шляху введення.