

# Клинический случай

## **ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ**

- **ФИО:К.**
- **Год рождения: 28.02.1996г.**
- **Домашний адрес: г.Семей**
- **Место работы: не работает**
- **Дата поступления: 15.09.2017.  
11 час 17 мин.**
- **Дата смерти: 15.09.2017 г. 14 час.00мин.**

## 15.09.17г. ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ (10-11 час БОЛЕЗНИ)



На выраженные боли в позвоночнике, на сильнейшую слабость, головную боль, сыпь на теле.

- Доставлена в сопровождении мед.работников скорой помощи под руки. Больная мечется от боли в позвоночнике.



# Эпид.анамнез

Накануне ела арбуз,  
дома занималась  
покраской.

Контакт с  
инфекционными  
больными отрицает.

За 2 недели до  
15.09.17 г. болела  
ОРВИ.



## **АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ**

Заболела внезапно 15.09.17 г. Ночью (в 01:30) с резким ознобом повысилась температура до 38,9 С, появилась интенсивная головная боль. После выпитой воды однократно была рвота. Вызвала скорую помощь, которая доставила ее в городской Перинатальный центр 2, откуда ее направили на консультацию в инфекционную больницу.

В **04:30** доставлена во взрослое отделение КГКП “Инфекционная больница г. Семей” с **жалобами** на повышение температуры тела до 38,0 С, головную боль, слабость и сильные боли в пояснице.

Осмотрена дежурным врачом: состояние оценено как средне тяжелое, выявлена гиперемия зева, тахикардия(пульс 102 в мин при нормальной температуре.)

## **Выставлен диагноз:**

- ОРВИ, средней степени тяжести.
- Сопутствующий диагноз: Цистопиелонефрит. Беременность 34-35 недель. В соответствии с протоколом по ОРВИ и гриппу, Приказом МЗ РК 194 от 12.03.2015 г., и приказа 4 от 05.01.2017г. “О мерах по профилактике ОРВИ/гриппа в эпидсезон 2016-2017 гг. по Семей” больная отправлена на госпитализацию в ГУ “Перинатальный центр” с рекомендациями.

## Вопрос

О чем говорится в приказе МЗ РК 194 от 12.03.2015 г., и приказа 4 от 05.01.2017г. “О мерах по профилактике ОРВИ/гриппа в эпидсезон 2016-2017 и.г.г.



- Беременные женщины сроком более 30 недель, с ОРВИ в эпидсезон госпитализируются в родильные дома.



**04:30** при поступлении осмотрена дежурным врачом Перинатального центра: общее состояние оценено как удовлетворительное. Т нормальное, отмечена слабость, бледность кожных покровов, АД 90/60 мм.рт.ст. Пульс 86 в мин.

**07:00** рвота 1 раз.

**08:50** ухудшение состояния, рвота 3 раза, появился жидкий стул до 3 -4 раз, с зловонным запахом.

**09:00** осмотр терапевта. Выставлен диагноз: Пищевая токсикоинфекция? ЖДА. Беременность 34 недели. Назначена консультация инфекциониста.

**10:00** осмотрена инфекционистом. Состояние оценено как средней степени тяжести за счет интоксикации, диспепсического синдрома.

Температура-37,8С,. **При осмотре:** больная в сознании. Ригидность затылочных мышц 2 п/п. В зеве умеренная гиперемия. Кожа горячая на ощупь, сыпи нет. Язык густо обложен , сухой. Живот мягкий, чувствительный по ходу кишечника. Мочеиспускание свободное, безболезненная. Стул утром 4 раза, жидкий, водянистый, зловонный.

- **Выставлен диагноз:** Энтеровирусная инфекция средней степени тяжести.  
Серозный менингит?
- **Рекомендовано:** учитывая отсутствие патологии со стороны беременности (угрозы выкидыша нет) перевод в городскую инфекционную больницу для дальнейшего лечения.

- За время госпитализации в ПЦ у больной проведены обследования:
- **ОАК от 15.09.17г.** Нв-108/л, Эрит-3,2, цветной показатель-1,0, лейкоц-6,2, палочкоядерные-5, сегментоядерные-78, моноциты-3, лимфоциты-14, тр-178, Нt-33%, СОЭ 38мм/час
- **Б/х анализ крови 15.09.17 г** о.белок-70,0г/л, мочевины-5,5 ммоль/л, креатинин-82,1 ммоль/л, АЛТ-0,24, АСТ-0,21, билирубин-12,8мкмоль/л
- **Коагулограмма от 15.09.17г.** АЧТВ-40, ПВ-15,7, ПИ-84%, ПО-1,11, МНО-1,13, тромбиновое время-3,92 гр/л, РФМК-8,0мг/100мл



- Есть ли изменения в ОАК характерные для гнойного воспалительного процесса? Можно ли было заподозрить менингококковую инфекцию по представленным анализам?

- Повышенное СОЭ 38 мм/ч
- Умеренный нейтрофиллез (п-5%, с-78%)
- Гематокрит 33 %
  
- Начинаяющиеся изменения в коагулограмме:  
АЧТВ- 40 сек (в норме 28-33)

- **УЗИ плода от 15.09.17г.** положение продольное, предлежит головка. ЧСС 143 уд/мин. Плацента по задней стенке, ИАЖ 245(83-245). П/в плода 2541+-371
- **Заключение:** Беременность 33 недели и 6 дней
- **УЗДГ от 15.09.17г.** Нарушение кровотока не выявлено.

- **Проведено лечение:** В/в капельно-Физраствор 0,9% 500,0+церулин 2,0, полоскание горла.
- Состояние при выписке из перинатального центра (время 10:15-10:20) средней степени тяжести.
- Жалобы на общую слабость, рвоту, жидкий стул. АД 90/60 мм.рт.ст. Пульс 92 уд в мин. Т 37,8.
- Кожа и видимые слизистые бледно розовые.
- Язык-сухой обложен. Живот мягкий при пальпации болезненный по ходу кишечника. Матка в нормотонусе. Положение плода продольное. Предлежит головка над входом в малый таз. Сердцебиение прослушивается ясно 140 уд/мин. Отеков нет. Патологических выделений из половых путей нет. Мочеиспускание свободное. Стул жидкий.

Повторно в инфекционное отделение была доставлена в **11:17**. Состояние тяжелое за счет болевого синдрома, мечется в постели, сознание спутанное. На коже лица, туловища, конечностей геморрагическая сыпь, которая быстро увеличивается в количестве и размерах.

В зеве – гиперемия и зернистость задней стенки глотки. Ригидность затылочных мышц 2п/п, симптом Кернига сомнительный. В легких – везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД – 18 в мин. Тоны сердца громкие, тахикардия, ЧСС – 88 в мин. АД – 110/70мм.рт.ст. Живот увеличен за счет беременности, безболезненный. Стула и мочи не было.

- Какие симптомы при повторном поступлении позволили поставить диагноз менингококковой инфекции?



- Геморрагическая сыпь
  - Ригидность затылочных мышц
  - Тяжесть состояния больной
- Прогрессирующее нарушения гемодинамики(АД, пульс)

## Предварительный диагноз:

по клиническим проявлением:

1. повышение температуры тела, с последующим снижением;
2. Сильная интоксикация (слабость, бледность)
3. геморрагическая обильная, быстро нарастающая по количеству и размеру сыпь с локализацией по всему телу;
4. Выраженный болевой синдром в позвоночнике, больше в поясничной области;
5. Менингеальный синдром (головная боль, рвота, ригидность затылочных мышц)
6. Гемодинамика (при поступлении АД 110/70 мм.рт.ст, Пульс 88, ЧДД-18р/м.
7. 12:00 АД 80/50 мм.рт.ст, пульс – нитевидный.
8. 12:20 АД 80/50, ЧСС-56 р/ мин, ЧДД-24 мин

**Поставлен диагноз:** Менингококковая инфекция, генерализованная форма, менингококкцемия, менингит, молниеносное течение.

Инфекционно-токсический шок I-II ст.

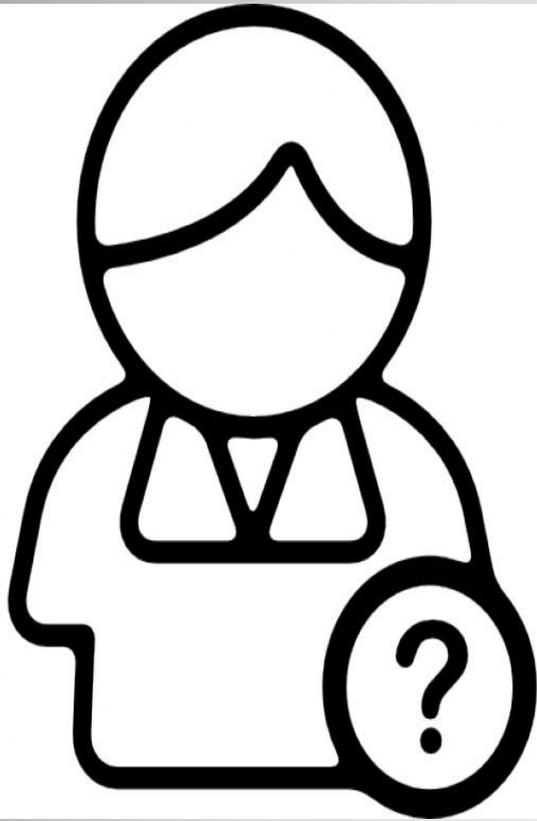
Cito: Консилиум: консультация невропатолога, гинеколога.

**Лечение начато в 11:20:** в/в струйно преднизолон 180мг, дексаметазон 8мг в/в стр, 8мг в/в капельно с антибактериальной целью – S. левомецетин-сукцинат 1,0 в/в, гелофузин 400,0 в/в.

- В дальнейшем больная переводится в палату интенсивной терапии, где на фоне проводимой терапии, забора крови на исследования, **в 11ч 40** мин. проведена люмбальная пункция: жидкость вытекала редкими каплями, мутная.
- Состояние больной прогрессивно ухудшалось.

- В **12:20 мин.** Состояние крайне тяжелое, сопорное сознание, периодически психомоторное возбуждение. Акрацианоз, появились свежие элементы геморрагической сыпи, местами сливные. Пульс слабый нитевидный. Зафиксировано падение до АД 80/50 мм.рт.ст. ЧСС 56 в мин. ЧДД 24 в мин. С **12ч 30 мин** проведены 3 попытки проведения катетеризации подключичной вены, попытки удачные, но не было возможности проведения проводника.

- В **13:30** произошла остановка сердечной деятельности. Начаты реанимационные мероприятия в полном объеме с участием анестезиолога.
- 1) Непрямой массаж сердца;
- 2) ИВЛ через маску мешком АМБУ с последующей интубацией трахеи трубкой 8,0+ ИВЛ мешком АМБУ+O<sub>2</sub>;
- 3) Адреналин 1%-1мл №3 из за отсутствия венозного доступа в интубационную трубку;
- 4) Дефибриляция №3;
- 5) Реанимационные мероприятия в течение 30 мин не увенчались успехом, в **14:00** зафиксирована биологическая смерть.



- Непосредственная причина смерти больной?

- Синдром Уотерхауза-Фридериксена(острая недостаточность коры надпочечников в результате кровоизлияния)
- Полиорганная недостаточность

## **В инфекционном отделении проведены следующие анализы:**

**ОАК от 15.09.17 г.:** лейк-8,3, с-58, м-12, лимф-30,

**Гематокрит-38,3, тромб-41\*10, СОЭ-4мм/час**

**Коагулограмма от 15.09.17 г.:** АЧТВ-56 сек, ПВ-19сек, ПИ-74%,  
МНО-1,44, фибриноген-1,7, этанол тест-отр.

**Анализ ликвора от 15.09.17 г.:** цитоз-41 клетка, лимф-21,4%,  
нейтр-78,9%, белок-0,066, глюкоза-2,5, хлорид-94.

**Мазок на менингококк от 15.09.17 г:** из носоглотки выделен  
Менингококк

**Бактериоскопия от 15.09.17 г.:** толстой капли крови обнаружены  
гр- диплококки схожи по морфологии с менингококками, так же  
обнаружен диплококки в соскобе из петехии.