



**Буковинський державний медичний університет  
Кафедра педіатрії та дитячих інфекційних хвороб**

# Випадок мікст-інфекції кліщового бореліозу та кору у підлітка

**проф. Іванова Л.А., доц. Гарас М.Н.**

# Скарги та анамнез

- Дівчинка Д., 16 років, разом із матір'ю самостійно звернулися на приймальне відділення ОДКЛ.

- **Скарги при поступленні:**

- на підвищення температури тіла до 39°C;
- наявність висипу на обличчі, долонях, підшвах, кінцівках та тулубі;
- виражений свербіж долонь та підшв;
- сухий кашель;
- утруднене носове дихання. відмічає контакт з хворою на кір дитиною за 10 днів до появи перших симптомів захворювання в Івано-Франківській області;
- місяць тому – укусу кліща

- **Анамнез життя:**

- дитина від 1 вагітності (доношеної), 1 фізіологічних пологів з **M=3750** гр. і **L=53** см.
- В пологовому будинку зроблено БЦЖ. В подальшому щеплення не проводилися.

## Анамнез захворювання

- захворіла 4 доби тому гостро з підвищення температури тіла до субфебрильних цифр, з'явився кашель, нежить, почервоніння очей;
- За медичною допомогою не зверталися, самостійно приймала амоксиклав, цетрин, ібупрофен, парацетамол (мама - фармацевт);
- На 2 добу захворювання на тлі попередніх симптомів з'явився висип на долонях;
- Напередодні вночі на 4-у добу захворювання з'явився плямисто-папульозний висип на обличчі, за вухами, на шиї, тулубі, підшвах та посилилась на долонях.

# Об'єктивне обстеження

T=38.5\*С

ЧД=22 в'

ЧСС=90 в'

▶ Загальний стан дитини **середнього ступеня важкості, що обумовлено явищами гіпертермії на тлі плямисто-папульозного висипу, кон'юнктивіту, катару ВДШ.**

▶ Гіперемія кон'юнктиви, склерит, світлобоязнь.

▶ Гіперемія зіву, зернистість задньої стінки глотки. На дужках, піднебінні – плямиста енантема.

▶ Носове дихання утруднене, надсадний сухий кашель.

▶ З поширенням висипу плямисто-папульозного висипу на гомілці лівої **ноги контурувалася еритематозна пляма** розміром до долоні (укус кліща в іншій ділянці тіла)

# Лабораторні дослідження

Загально-клінічні  
обстеження – варіант вікової  
норми

Антитіла до вірусу кору - **IgM**  
позитивні

Антитіла до **Borrelia**  
**burgdorferi** - **IgM** позитивні

Клінічний діагноз

Основний: Кір (**IgM** позитивні) типова  
форма, середньо-важкий перебіг, період  
висипу.

Ускладнення основного: -

Супутній: Бореліоз (хвороба Лайма), **IgM+**

порія обласної дитячої клінічної  
лікарні №1 м. Чернівці

плені \_\_\_\_\_

моглобін 124/4 167

ритроцити 4,1 170

Кол.показник 0,9

Тромбоцити \_\_\_\_\_

Лейкоцити 4 5,0 17

ШОЕ \_\_\_\_\_

Еозинофіли 2

Нейтрофіли:

- паличкоядерні 6
- сегментоядерні 60
- базофіли 0

Лімфоцити \_\_\_\_\_

Моноцити 5 24

Гематокрит \_\_\_\_\_

Підпис \_\_\_\_\_

РЕЗУЛЬТАТ АНАЛІЗУ № 1

Генезис: I, B

Підпис: \_\_\_\_\_

Лабораторія  
56000 Чернівці, вул. Ав...

Результати досліджень

Дата замовлення: 22/08/2017 № замовл: 69000513292

Ідентифікатор: \_\_\_\_\_

Дата народження: 15/08/2001 Хвороба: IFFS Релігій

Стать: Жінка Пункт: Чернівці (Асангардна) 2 Штрих-код: 6931

Діагноз: Жінка Лікар: Руда Татяна Дмитрівна

Ідентифікатор: \_\_\_\_\_

Імунологія Київ

Borrelia burgdorferi, антитіла IgM	7,06	R	R < 0,8 - негативний результат 0,8 ≤ R < 1,1 - сумнівний результат R ≥ 1,1 - позитивний результат
------------------------------------	------	---	---

Примітка: \_\_\_\_\_

Підпис: \_\_\_\_\_

# Лікування

- Питтєвий режим - ОРТ
- Контроль гіпертермії – антипіретики
- Оральні антисептики
- Вітамін А всередину
- Топічний офтальмологічний антисептик – 5 діб
- **Антибактеріальна терапія орально – з II доби до виписки**
- Хіфенадину гідрохлорид – 4 доби

Через 3 дні після поступлення – припинення висипу, нормалізація температури тіла;

Через 8 діб дівчинка на тлі виразного регресу еритеми у задовільному стані була виписана додому для продовження антибактеріальної терапії в амбулаторних умовах