

Първична консултация

Имена

0001, 3 г. 6 м.

Диагноза

D84.9 Имунодефицит, неуточнен

Анамнеза

Анамнезата е снета по данни на майката и предоставената документация. След започване посещение на детско заведение на 2 г. (м.09.2022 г.) детето започва да боледува често, а допреди това не е боледувала. Детето е родено от първа, нормално протекла бременност, на термин, кърмено 1 година. Детето има сестра на 9 м.

М.10.2022 – продължителна кашлица поради пост-назален дрип, усложнена в бронхиолит с необходимост от хоспитализация, периоди на поддържане на висока Т. преди това – поставена ваксина срещу грип (забелязана хрема малко след това). След излизане от болницата задната хрема продължава, като са препоръчани само интензивни промивки на носа. В нач. на 2023 – рентгеново изследване на БД показва изменение в единия лоб (не е представен документ). Задната хрема и секрецията от носа продължават. МИ на носен секрет показва растеж на *S. pneumoniae*. Следва консултация със специалист УНГ – снимка показва увеличена трета сливица, прилагани 3 месеца Имунотрофина, лимфомиозот, цинабсин, Тонзилотрен, не е препоръчано премахване на сливицата. През летния период не е боледувала. М.10.2023 – ново разболяване по същия модел, усложнение – пневмония, лечение в домашни условия. М.11.2023 – премахната трета сливица. Не е посещавала детско заведение до м.02.2024 г., когато стартира посещения и веднага се разболява – хрема, кашлица, Т, започнато лечение с ксимебак без подобрение, рентгенова снимка показва изменения в БД, хоспитализация, последвано от домашно лечение с вентолин и пулмикорт. Ново МБ изследване на носен секрет – *S. aureus*, без клинична изява. Оплаквания в момента – запушен нос, лека хрема, започнати капки бактробан, назначен и бронховаксом. Детето е приемало множество антибиотици, назначена е била и ефира за кратък период (без да има установена астма), както и добавки – Имунисимо, имунохелт, биозин, витамини премиум кидс, био гая, био баланс, пробиотици на wellkid, изопринозин, вирупринол, девирал, ксизал, омно биотик панда и други; в носа са прилагани ксилогел, инфлуназал, назик, зим, коларгол, грипстоп, силвъртус, силвър скалер и отделно антибиотични капки. При посещение на солна стая се е влошавало състоянието. Обмисля се балнеолечение. Храненето на детето не е пълноценно, рядко консумира плодове и зеленчуци. Детето приема ескимо рибено масло в момента.

Алергии – няма установени (панел от 54 алергена).

Предоставени изследвания:

27.02.2024 – без съществени отклонения, ЦРП 7.5

15.03. – S. aureus в носен секрет; урина – кристали пикочна киселина

Епикриза – 28.02.2024 – друга пневмония с неуточен причинител -

Обективно състояние

В задоволително общо състояние. Консултацията е проведена онлайн. Ръст – 103 см, Тегло – 16 кг.

Изследвания

1. Серумни нива на имуноглобулини ИгГ, ИгМ, ИгА
2. Имунофенотипизиране на лимфоцити – клетъчен имунитет (Т, В и NK)
3. Витамин Д
4. Витамин В12

Забележка: Изследванията трябва да бъдат направени от венозна кръв, като не се изисква специална подготовка, не са на гладно, могат да се направят по всяко време на деня. Препоръчва се да има „светъл“ период от неболедуване около 3-4 седмици, в случай, че такъв не е възможен, след оздравяване и поне 1 седмица възстановителен период. Това важи и за приема на Изопринозин (да са минали поне 30 дни от последния прием).

Терапия

Ще се обсъди имуномодулираща терапия при необходимост след излизане на резултатите.

Коментар на имунолога

Касае се за момиче на 3 г. и половина, при което се наблюдава повишен брой боледувания, които се усложняват. В рамките на няколко месеца е имала две пневмонии с необходимост от хоспитализация и приложение на антибиотици. Моделът на боледуване е основно задна хрема, с кашлица. Множеството инфекции в последните няколко месеца са свързани със започване на посещение на детско заведение. Назначените имунологични изследвания целят да се оцени хуморалния и клетъчния имунитет, за да се прецени за какво състояние става дума при детето и да се избере най-правилния подход. Необходимо е да се прецени дали се касае за имунодефицит или индивидуална особеност. По отношение на храненето, възможно е това да оказва

влияние на цялостното представяне на имунната система, но в случая по-скоро се касае за очакваните 5-6 цикъла на инфекции (а според някои източници до 12 цикъла) веднага след започване посещение на детско заведение.