

Първична консултация

Имена

0003, 3 г.

Диагноза

D84.9 Имунодефицит, неуточнен

Анамнеза

Анамнезата е снета по данни на родителите и предоставената документация. Касае се за момче на 3 г., при което се наблюдават зачестили инфекции за последните няколко месеца. Детето е родено от първа, патологично протекла бременност (хиперемезис, сърдечно-съдови оплаквания, скъсена шийка на матката, нисък хемоглобин, хоспитализации) чрез оперативно родоразрешение в 38 г.с. поради седалищно предлежание – втори близник 48 см, 2999 г. На смесено хранене до 3-ти месец, след това – адаптирано мляко, захранени нормално. До навършване на 1 г. – 1 боледуване с лечение с ксимебак. Поставени са всички ваксини по ИК на РБ, допълнително поставени – варивакс (2021) и флуенц тетра (2023 – НЛР бистра хрема 5-6 дни, след което приложени и антибиотични капки за нос и риноджермина). Хранене – добро, прекарва време на открито и чист въздух (живеят на село; посещават планина, море). Детето е посещавало ясла от 2022 г, но с чести боледувания – модел на боледуването - хрема, кашлица, температура, прилагано лечение с изопринозин, по-рядко антибиотици. усложнения – еднократно бронхит. Ограничено посещението на детско заведение – довело до намален брой боледувания – 2023 г. – м.07. – ОВИ с кашлица и Т; м.08 – стомашно-чревна инфекция, м.09 – коксаки инфекция. От 2023 г. м.09 възобновено посещението на детско заведение, като вече боледуват по-рядко от предходните години. М.12.2023 - лека кашлица, болки в гърлото, обилна хрема с жълт цвят - изписан Азатрил и приложен с подобрение на състоянието. След връщане на детска градина, ново разболяване с кашлица – започнат изопринозин, усложнение – бронхит, назначено лечение с панцеф в домашни условия, в следствие хоспитализиран поради липса на подобрение. По време на болничния престой – ВБИ. Няколко дни след изписването – болки в гърлото, лека суха кашлица, Т, започнат ксимебак, като след лечението се появява нова кашлица с дрезгав глас и съмнение за ларингит, изписан сумамед.

Приема регулярно - Регулатор Про Кидс, спорадично Омнибиотик Имун д, при разболяване веднъж Изопринозин, и понякога - Биозин, продукти с коластра, Самбукус желирани мечета, Умкалор и др.

ФА – майка с ендометриоза, често боледуваща като дете и подрастващ.

Предоставени документи и изследвания:

04.02.2024 – епикриза – астма с преобладаващ алергичен компонент;

Обективно състояние

В задоволително общо състояние. Консултацията е проведена онлайн. Ръст Тегло

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 момче на 3 г., втори близък, при които две деца родителите забелязват по-често боледуване връстниците им. За последните няколко месеца – често боледуване, с усложнения и необходимост от прием на антибиотици и хоспитализация. Назначените имунологични изследвания целят да установят дали има нарушения в имунната система, които да отговарят на критериите за първичен или вторичен имунен дефицит.