

# Вторична консултация. Интерпретация на изследвания 06.04.2024

## Имена

0001, 3 г. 6 м.

## Диагноза

-

## 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 неуточнен причинител -

## Обективно състояние

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

## Изследвания 26.03.2024

Серумни нива на имуноглобулини ИгГ – 8.47, ИгМ – 1.21, ИгА – 0.56

Имунофенотипизиране на лимфоцити – клетъчен имунитет (Т, В и NK) - общи Т лимфоцити, хелпърно-индусерни, супресорно цитотоксични Т лимфоцити, В клетки, NK клетки – в реф. граници за възрастта като абсолютен брой и процентни съотношения

Витамин Д – 29.7 (20-100)

Витамин В12 - 671

TSH – 1.931

## Терапия

### 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 показват запазен хуморален и клетъчен имунитет, при оптимални нива на витамини със значение за имунната функция. Детето е приемало почти всички видове добавки-имуномодулатори, но досега не е провеждана насочена имунопрофилактика.

Препоръки:

1. Имунопрофилактика

- а. Рестив дъвчащи таблетки – по 1 таблетка дневно за 10 дни, последвани от почивка 20 дни; повторение за общо 3 месеца (за предпочитане е да се

започне, когато няма инфекция, няма нужда да се спира, при разболяване междувременно)

- b. В почивката от 20 дни - Резиста кидс шоко мечета – по 1 дневно ИЛИ Defendyl Immunoglukan P4H сироп (1 мл/5 кг, веднъж дневно) – може да се редуват
- 2. Ринопджермина – пробиотик за нос, по схема, за 7-10 дни (до приключване на флакона) – да се започне, когато детето е здраво
- 3. Вигантол 2-3 капки дневно (1000-1500 IU) или съответна добавка с витамин Д в еквивалентна дозировка за 2 месеца и спиране (през летния период)
- 4. Имуномодулация при хрема, Т, начални оплаквания на инфекция – Изопринозин сироп (по 1 мл/кг тегло дневно, разпределен в 3 приема за 7 дни) + Биозин кидс (коластра) 3x5 мл за 7 дни