

Задача № 1 (ревматология)

Дівчинка, 12 років, перебувала на стаціонарному лікуванні з приводу гострої ревматичної лихоманки, активність III ст., первинного ревмокардиту з переважним ураженням міокарда, поліартриту, СН II.

Виписана додому у задовільному стані.

ПИТАННЯ:

1. Ваша тактика як сімейного лікаря.
2. Складіть план реабілітаційних заходів.
3. Тривалість диспансерного спостереження.
4. Тривалість біцилінопрофілактики.

Задача 1 (Кардіологія)

До сімейного лікаря звернулася хвора 18 років зі скаргами на субфебрильну температуру, загальну слабкість, нерізкі болі в серці. В анамнезі часті ангіни. Остання ангіна була два тижні тому.

Об'єктивно: температура 37,4°C. Загальний стан задовільний. Шкіра бліда, волога. Дихання везикулярне. Ліва межа відносної серцевої тупості на 0,5 см назовні від середньоключичної лінії. Тони серця приглушені, аритмічні, на верхівці ніжний систолічний шум. ЧСС 96 за хв. АТ 110/70 мм рт.ст. Мова чиста, є каріозні зуби. Мигдалики гіпертрофовані. Абдомінальної патології не виявлено.

Завдання

1. Сформулюйте та обґрунтуйте ймовірний діагноз.
2. Назвіть потрібні додаткові дослідження.

Задача 2 (Кардіологія)

Сімейний лікар викликаний додому до хворої Н., 20 років. Скарги на біль у колінних, гомілковостопних, плечових суглобах, високу температуру. Захворіла гостро. Напередодні ввечері піднялася температура до 39 ° С, з'явилися болі в колінних суглобах, вранці приєдналися болі в плечових і гомілковостопних суглобах. З анамнезу з'ясувалося, що два тижні тому хвора перенесла ангіну.

Об'єктивно: температура 39°. Загальний стан середньої тяжкості. Шкіра волога, відзначається припухлість, почервоніння шкіри над колінними суглобами, різка болючість під час руху. Дихання везикулярне. Тони серця приглушені, ритмічні ЧСС 115 хв. АТ 115/60 мм рт.ст. Є каріозні зуби. Мигдалики збільшені. Абдомінальної патології не виявлено.

Завдання

1. Сформулюйте та обґрунтуйте ймовірний діагноз.
2. Назвіть потрібні додаткові дослідження.