

V posledních letech získávají na popularitě semináře, na nichž jsou prezentovány kazuistické případy. Jejich obliba spočívá v tom, že je popisován konkrétní případ, který se skutečně udál a který se může přihodit v kterékoliv ordinaci, v kterékoliv nemocnici. V rubrice „Jaká je Vaše diagnóza“ bychom rádi demonstrovali zajímavé případy z praxe. Současně bychom chtěli, aby si každý čtenář mohl vyzkoušet „stát u lůžka“ a sám řešit naznačený problém. V odpovědích na položené otázky se potom pokusíme komentovat diagnostický a terapeutický postup.

V případě, že někdo z Vás řeší ve své praxi, ať již na lůžkovém oddělení nebo v ordinaci, zajímavý případ a chtěl by se o něj podělit i s ostatními, Vaše příspěvky rádi uvítáme.

JAKÁ JE VAŠE DIAGNÓZA?

MUDr. Roman Juřencák, MUDr. Jarmila Vospělová, doc. MUDr. František Kopřiva, Ph.D.,

MUDr. Josef Tenora

Dětská klinika FN a LF UP, Olomouc

A.K. je 14letá studentka gymnázia, která přichází pro 6 měsíců trvající suchý, dráždivý kašel, který se objevil na začátku jara. Potíže má prakticky denně, nejvýraznější jsou ráno a večer po ulehnutí. Kašel je neproduktivní, nevýrazné intenzity, často se jedná spíše o pokašlávání. Za šest měsíců trvání nedošlo k progresi příznaků. Celou dobu je afebrilní, ojediněle udává bolesti břicha v epigastriu, jinak je bez dalších potíží, fyzickou námahu toleruje dobře.

RA: matka trpí na alergickou rinokonjunktivitidu, otec je léčen pro hypertenzi a hyperlipidémii. Sourozence nemá.

OA: A.K. je z 1. gravidity, porod byl v termínu, indukovaný, PH 3200, délka 51 cm. Poporodní adaptace proběhla bez komplikací. Všechna očkování byla aplikována dle kalendáře, kojena byla 3 měsíce. Ve 4 letech podstoupila adenotomii. Z infekčních

chorob prodělala neštovice a infekční mononukleózu, jinak nebyla vážněji nemocná. Je dispenzarizována v alergologické ambulanci pro sezonní rýmu s mírnými příznaky, která je léčena antihistaminiky. Dále má prokázanu alergii na kiwi a jahody s projevy urtiky. Gynekologická anamnéza je bez pozoruhodností.

Objektivní nález při přijetí:

A.K. je eutrofická dívka, oči, uši a nos jsou bez sekrece, spojivky bez překrvení, hrdlo klidné, tonsily bpn. Lymfatické uzliny v dostupných lokalizacích nejsou zvětšené, na srdci a plicích je zcela fyziologický poslechový nález. Břicho je v nivau, měkké, prohmatné, bez palpační citlivosti, bez organomegalie, bez patologických rezistencí. Genitál a končetiny jsou bez patologického nálezu. Kůže je čistá, klidná.

Z vyšetření:

KO: leu $5,5 \times 10^9/l$, ery $4,86 \times 10^{12}/l$, Hb 151 g/l, htk 0,44, trom $203 \times 10^9/l$. Diferenciální rozpočet: lymfocyty $3,0 \times 10^9/l$ (55%), monocyty $0,4 \times 10^9/l$ (8%), granulocyty $1,9 \times 10^9/l$ (35%), eosinofily $0,1 \times 10^9/l$ (2%), basofily $0,0 \times 10^9/l$.

Z biochemického vyšetření: jaterní testy nejsou zvýšeny, kreatinin a urea jsou v normě, CRP 3 mg/l, IgE 48,3 IU/ml.

Vyšetření protilátek proti mykoplazmatům, chlamydiím a pertussi neprokazuje přítomnost akutních protilátek.

Vyšetření specifického IgE – směs trav, roztoči, domácí prach a plísň – vše negativní.

Byl proveden prostý rentgenový snímek paranazálních dutin a plic s normálním RTG nálezem. Rovněž spirometrické vyšetření je bez patologie.

Jaká další vyšetření navrhuje?

Odpověď najdete na str. 166