

Cazul clinic Nr. 1

Pacientul N., bărbat în vârstă de 45 ani, se prezintă la medic cu acuze la tuse seacă permanentă, durere periodică în regiunea cutiei toracice, dispnee la efort fizic moderat. Acuzele sus-numite se manifestă timp de 5 ani.

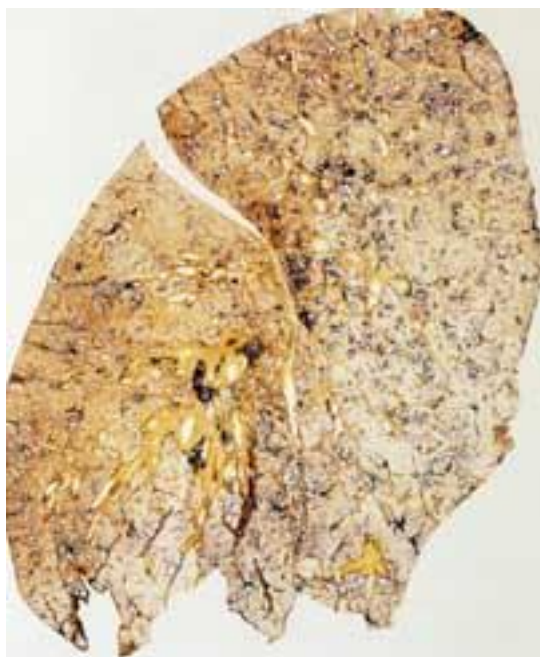
Timp de 13 ani lucrează la uzina de producere a ceramicii. Este supus acțiunii substanțelor nocive – prafului industrial, care conține dioxid de Siliciu.

Examenul clinic și paraclinic a relevat: la inspecție – starea generală relativ satisfăcătoare. FMR – 18 în minut. Percutor deasupra ariilor pulmonare se stabilește sunet pulmonar clar, în ariile inferiolaterale cu caracter timpanic. La auscultație – respirație veziculară, în ariile inferiolaterale – diminuată, raluri uscate unice.

Hemograma: Eritrocite - Analiza generală a sângelui: hemoglobina 110 g/l, reticulocite 42 ‰, eritrocite $4,1 \cdot 10^{12}/l$, eritrocite cu granulație basophilică 66 ‰, leucocite $6,7 \cdot 10^9/l$, VSH 11 mm/oră.

Explorarea funcțională respiratorie: VEMS – 70%.

Radiologic: desenul pulmonar accentuat și deformat bilateral, difuz; opacități nodulare rotunde bilaterale simetrice de d 1-2 mm, de formă rotunjită, în câmpurile pulmonare inferioare și medii.



Formulați și argumentați diagnosticul.

Răspuns.

Diagnosticul: Silicoză cronică gr. I, forma nodulară. Emfizem pulmonar. IR gr. I

Principiile de tratament: simptomatic și vizează ameliorarea simptomelor, prevenire complicațiilor.

Doze mici de Prednisolon (20-30 mg pe zi) timp de 1-2 luni, 1-2 ori pe an în asociere cu remedii antituberculoase.

Bronhodilatatoare: Sol. Eufilin 2.4%-5ml i.v.

Inhalatii bazice umede cu Sol 2% de Hidrocarbonat de Na 38-40 grade timp de 5-7 min. 10 zile. Gimnastică respiratorie.