МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Кафедра клинической иммунологии и аллергологии с курсом ФПК и ПК

**История болезни**

Ангионевротический отек. Отек Квинке

Преподаватель: ассистент Семенова И. В.

Куратор: студентка 3 группы 5 курса лечебного факультета

Романюк Кристина Валерьвна

# ***1. Паспортные данные***

Фамилия, имя, отчество:

Дата рождения: 19.04.1949 Место жительства: г. Витебск.

Место работы: пенсионерка Дата поступления в стационар: 31.08.2015 в 16,00

Кем направлен: привезли на скорой медицинской помощи, обратилась сама.

Диагноз при поступлении: Отек Квинке губ, левой половины щеки.

Клинический диагноз: Основной - Ангионевротический отек. Отек Квинке губ, левой половины щеки от 31.08.2015 на фоне приема и АПФ (рамиприл). Сопутствующий - АГ II риск 3.

# ***2. Жалобы пациентки***

Жалобы на отёк губ и левой половины щеки.

# ***3. История развития настоящего заболевания (anamnesis morbi)***

Пациентка считает себя больной с 31.08.2015, когда в 15 20 появились первые симптомы заболевания.

Начало заболевания быстрое, в течение нескольких минут появился отек губ и левой половины щеки. Пациентка ни с чем не связывает появление отека (отрицает укусы насекомых, контакт с химическими и физическими факторами, домашних животных нет).

Отек ничем не купировала. По скорой медицинской помощи была госпитализирована в стационар аллергологического отделения в ВОКБ примерно в 16 00.

# ***4. Аллергологический анамнез***

Отмечает прием следующих лекарственных препаратов - и АПФ (рамиприл), бета-адреноблокаторов (бисопролол).

Семейный анамнез: мать страдает хроническим бронхитом, гипертонической болезнью, отец - хроническим гастритом.

Жилищные условия:

Санитарно-гигиенические условия проживания удовлетворительные, домашних животных и птиц не имеет.

Профессиональный анамнез:

В данный момент не работает, на пенсии.

Аллергические реакции на медикаменты, химические вещества, пищевые продукты отрицает.

# ***5. Общее состояние (status praesens)***

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожный покров бледно-розового цвета, чистый. Имеется отек губ и левой половины щеки.

Положение активное.

Видимые слизистые оболочки нормального цвета, без высыпаний.

Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Молочные железы при пальпации мягкие, безболезненные, уплотнений не обнаружено.

Сердечно-сосудистая система: границы относительной и абсолютной тупости сердца превышают норму на 1,0 см слева, справа границы в пределах нормы.

Ритм сердца правильный. Тоны приглушены, шумов нет. Добавочные тоны не обнаружены.

Пульс одинаков на обеих руках, ритмичный, частотой 91 ударов в минуту, регулярный, удовлетворительного наполнения, артериальная стенка мягкая, эластичная, ровная, плоская, пульс удовлетворительного напряжения, дефицита пульса нет.

Артериальное давление составляет 160/105мм. рт. ст.

Со стороны ОДА, нервной, мочеполовой, эндокринной, пищеварительной, дыхательной систем патологических нарушений не выявлено.

# ***6. План обследования***

1. Анализ крови общий

2. Анализ крови биохимический (глюкоза, холестерин, АЛТ, АСТ, общ. билирубин, прямой билирубин, мочевина, креатинин, общ. белок)

. Анализ мочи общий

. ЭКГ

. Профиль АД (900, 15 00, 2100)

# ***7. Результаты лабораторных и инструментальных методов исследования***

1. Общий анализ крови 31.08.2015

Цв. показатель: 0,85

Гемоглобин: 140 г/л

Эритроциты: 4,4х1012 /л

СОЭ: 2 мм в ч.

Лейкоциты: 7,75х10^9 /л

палочкоядерные: 7%

сегментоядерные: 63%

лимфоциты: 18%

. Биохимический анализ крови 31.08.2015

Глюкоза: 3,7 ммоль/л

Билирубин: общий - 10,3, прямой - 2,3 мкмоль/л

АЛТ - 19 Е/л

АСТ - 17 Е/л

Холестерин - 5,8 ммоль/л

Мочевина: 6,1 ммоль/л

Креатинин: 0,071 ммоль/л

Общий белок: 65 ммоль/л

. Общий анализ мочи 01.09.2015

Цвет: светло-желтый

Реакция: кислая

Удельный вес: 1,011 г/мл

Прозрачность: полная

Белок: -

Сахар: -

Эпителий: 1-2 в поле зрения

Лейкоциты: 1-2 в поле зрения

. ЭКГ от 01.09.2015

Ритм синусовый, ЧСС 82 в минуту. Отклонение ЭОС влево. Умеренная гипертрофия левых отделов сердца.

. Профиль АД

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | 9.00 | 15.00 | 21.00 |
| 1.08.2015 | 140/85 | 155/90 | 165/110 |
| 2.08.2015 | 145/85 | 150/85 | 150/80 |
| 3.08.2015 | 135/80 | 145/85 | 160/90 |

ангионевротический отек квинке лечение

# ***8. План лечения***

Режим общий

Стол - Б.

. Sol. Dexamethasoni 0,4% -4,0 в/в капельно 31.08.15

Sol. NaCl 0.9% - 250.0

. Sol. Dexamethasoni 0,4% - 2,0 - в/м вечером 31.08.15

. Sol. Dibasoli 0,5% - 4,0 - в/м 31.08.15

. Sol. Papaverini 2% - 2,0 - в/м 31.08.15

. Sol. Dexamethasoni 0,4% - 2,0 в/в капельно 1.09.15

Sol. NaCl 0.9% - 200.0

. Sol. Furosemidi 1% -2ml. NaCl 0,9% - 10.0 ml в/в струйно 1.09.15

7. Tab. Bisoprololi 0.005 №30 (по 1 табл. утром)

. Tab. Indapafoni 0.0025 №30 (по 1 табл. утром)

. Tab. Enalaprili 0.005 №20 (по 1 табл.2 р/д)

. Tab. Losartani 0.05 №20 (по ½ вечером)

. Tab. "Allercaps" № 20 (по 1 капс.1 р/д)

. Tab. Omeprasolli 0.02 №30 (по 1 капс. до еды утром)

# ***9. Рекомендации***