МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА КОЖНЫХ И ВЕНЕРИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ С КУРСОМ ДЕТСКОЙ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

История болезни

Б-ного \_\_\_\_\_\_\_

Основной диагноз: Микроспория гладкой кожи

Осложнения: нет

Сопутствующие заболевания: нет

Куратор: студент 405 группы

лечебного факультета Шинкарев П. Н.

I. Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: 10 октября 1995 г.

Национальность: русский.

Место учёбы: МГУ

Место жительства: г. Владивосток,

Место работы родителей: Отец - ОАО ВМТП, финанс. директор.

Мать - СШ № 6, секретарь.

Дата поступления в стационар: 20 мая 2014 г.

Диагноз:

клинический: Микроспория гладкой кожи.

. Жалобы больного при поступлении

Больной предъявлял жалобы на наличие высыпаний в области лба слева. Высыпания сопровождались зудом во время потоотделения. Интенсивность зуда не связана со временем суток.

. История настоящего заболевания

(anamnesis morbi)

Больным себя считает с 20 мая 2014 года, после тренировки заметил в области лба пятно в диаметре 2- 3.5 см которое сопровождалось лёгким зудом . Общее состояние (сон, аппетит, настроение) нарушены не были. Больной связывает данное состояние с тренировкой по борьбе. Обратился сам так как пятно увеличивалось в диаметре.

IV. История жизни больного

(anamnesis vitae)

Сведения о родителях:

Мать: Семенюта Марина Валентиновна, 32 года, русская.

Место работы - СШ № 6, секретарь.

Указаний на туберкулёз, сифилис, ревматизм, язвенную болезнь, аллергические и кожные заболевания нет. В анамнезе - 2 неосложнённые беременности, закончившиеся срочными физиологическими родами.

Отец: Семенюта Иван Иванович, 34 года, русский.

Место работы - ОАО ВМТП.

Указаний на туберкулёз, сифилис, ревматизм, язвенную болезнь, аллергические и кожные заболевания нет.

. Объективное исследование больного

(status praesens)

Общее состояние больного удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Поведение адекватное. Телосложение правильное. Конституциональный тип - астенический. Масса тела = 89 кг, рост = 189 см.

Питание больного нормальное.

Кожные покровы (кроме областей высыпаний) и придатки кожи: Бледно-розового цвета. Гиперпигментации и депигментации не обнаружено. Рельеф сохранён. Тургор не изменён. Эластичность в норме. Кожные фолликулы без патологии, волосяной покров не изменён. Ногти матовые, гладкие, блестящие. Повышение потоотделения не отмечено. Влажность кожи умеренная. Повышения салоотделения не наблюдается. Акроцианоз отсутствует. Рубцы, ксантомы, телеангиэктазии отсутствуют.

Подкожно-жировая клетчатка: ПЖК развита умеренно. При осмотре общие отеки не выявлены.

Лимфатическая система: при осмотре лимфатические узлы визуально не выявляются. Переднешейные, заднешейные, подчелюстные, подбородочные, подмышечные и паховые лимфоузлы не пальпируются.

Мышечная система: Развитие мышц и их тонус соответствует возрасту. Мышцы безболезненны при пальпации и движении. Дрожание и тремор отдельных мышц и мелких мышечных групп конечностей и туловища не обнаружено. Парезов и параличей нет.

Костно-суставная система: При исследовании костей черепа, таза, конечностей и грудной клетки утолщений, искривлений и других нарушений не выявлено. При пальпации безболезненны. Хруст и крепитация при движении в суставах не отмечаются. Активные и пассивные движения в полном объёме. Суставы безболезненны. Наблюдается четыре физиологических изгиба позвоночника. Патологических изгибов и искривлений не обнаружено.

Система органов дыхания: Дыхание через нос свободное, тип дыхания смешанный с преобладанием брюшного, ритм дыхания правильный, глубина средняя, одышки нет. Границы лёгких по всем топографическим линиям, а также экскурсия нижнего края соответствуют норме. Основные дыхательные шумы в норме, побочных шумов нет.

Сердечно-сосудистая система: Верхушечный толчок определяется в V межреберье на 1 см кнутри от среднеключичной линии, умеренной силы, средней высоты. Границы относительной и абсолютной тупости сердца соответствуют возрастной норме. При аускультации: ЧСС = 72 удара в минуту, ритм правильный, тоны ясные, не изменены, шумовые явления отсутствуют.

Органы пищеварения и брюшной полости: слизистые оболочки рта и зева, миндалины, язык не изменены. При поверхностной и глубокой пальпации областей передней брюшной стенки болезненности, грубых дефектов, грыжевых выпячиваний, новообразований не выявлено. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Печень и селезёнка не пальпируются, области пальпации безболезненна. При перкуссии: верхняя граница печени определяется в VI межреберье, нижняя - под рёберной дугой справа. Стул регулярный (1 раз в сутки), оформленный.

Органы мочевыделения: Мочеиспускание безболезненное, свободное, до 5 раз в сутки. Перкуторно мочевой пузырь не выступает над лонным сочленением. Суточный диурез составляет 1,5 л. Почки не пальпируются, область пальпации безболезненна. Симптом Пастернацкого отрицательный.

Нервная система: Сознание ясное, интеллект нормальный, память хорошая, ночной сон не нарушен, нарушений речи не отмечено, в пространстве и времени ориентируется. Походка нормальная, судороги и параличи отсутствуют. Реакция зрачков на свет, ахиллов, глоточный, коленный рефлексы сохранены. Менингеальные симптомы не обнаружены. Дермографизм розовый. Изменений кожной чувствительности нет. Зрение, слух, обоняние и вкус не изменены.

Эндокринная система: Доли щитовидной железы не пальпируются, перешеек пальпируется. Симптомов гипертиреоза нет. Изменения лица и конечностей, гигантизма, ожирения или истощения не наблюдается. Глазные симптомы отрицательные.

. Местный статус

(status localis)

Процесс нераспространённый, симметричный, воспалительный. Локализован в области лба; высыпание характеризуется появлением пятна розового цвета округлой формы 2-3.5 см в диаметре , без тенденции к слиянию, с чёткими границами. В центре очага - отрубевидное шелушение В периферической зоне пятна имеются пузырьки, быстро подсыхающие в корочки. Центральная часть пятен покрыта чешуйками.

VII. Предварительный диагноз

Учитывая:

жалобы больного на очаг размером около 4 см в диаметре, с округлым очертанием, четкими границами (кожа в области очага густо покрыта муковидными чешуйками),

объективный осмотр - на лбу слево был обнаружен резко отграниченный очаг поражения, правильной округлой формы, размерами около 4 см в диаметре.

первичным морфологическим элементом в очаге является слабо выраженная воспалительная эритема розоватого цвета, с резкими границами,

вторичный морфологический элемент в очаге является отрубевидные чешуйки серовато-белого цвета.

Можно предположить, что это микроспория головы в области лба.

На основании жалоб больного на появление, заполненных прозрачной жидкостью пузырьков расположенных на лбу .

Основное заболевание: Микроспория гладкой кожи.

Осложнения: нет.

Сопутствующие заболевания: нет.

 VIII. План обследования

Обязательные общие исследования:

Клинический анализ крови.

Общий анализ мочи.

Кал на яйца гельминтов.

КСР (RW, ИФА).

Флюорография грудной клетки.

Дополнительные исследования:

Микроскопия соскоба с очагов поражения.

Освещение волосистой части головы лампой Вуда.

Посев соскоба с очагов поражения на среду Сабуро.

. Результаты обследования

1. Клинический анализ крови:- 130 г/л

СОЭ - 6 мм/ч

ЦП - 0,87

Эритроциты - 4,5х1012 /л

Лейкоциты - 6,8х109 /л

Базофилы - 0 %

Эозинофилы - 1 %

Юные - 1 %

Палочкоядерные - 5 %

Сегментоядерные - 52 %

Лимфоциты - 37 %

Моноциты - 4 %

Тромбоциты - 325х109 /л

. Общий анализ мочи:

Удельный вес - 1016

Цвет - соломенно-желтый, прозрачная

Белок - следы

Сахар, кетоновые тела не обнаружены

Микроскопия осадка:

Эпителий плоский - 6-8 в поле зрения

Лейкоциты - 3 в поле зрения

Эритроциты - 1 в поле зрения

Цилиндры - нет

. Кал на яйца гельминтов - яйца гельминтов не обнаружены

. Результаты КСР на сифилис отрицательны

. Флюорография грудной клетки:

Патологических изменений органов грудной полости не обнаружено.

. При микроскопии соскоба с очагов поражения выявляются мелкие споры и двухконтурный ветвящийся мицелий.

. Освещение волосистой части головы лампой Вуда люминесценции не выявило.

. При посеве соскоба на среду Sabourand высеян Microsporum sp.

X. Дифференциальный диагноз

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Симптомы | Микроспория гладкой кожи. | Трихофития гладкой кожи. | Простой лишай. | Разноцветный лишай. |
| Этиология (возбудитель) | Microsporum canis. | Trichophyton violaceum s. karteriforme | Streptococcus sp. | Pityrosporum ovale |
| Контакт с больным в анамнезе | Имеется | Имеется | Не обязателен | Не обязателен |
| Инкубационный период | 5-7 дней. | 2-3 недели | Не выявляется | Не выявляется |
| Клиника | Форма очагов | Округлая или овальная | Округлая или овальная | Округлая или овальная | Неправильная |
|  | Край очага | Ровный, без явного роста | Ровный; валик роста, покрытый везикулами и корочками | Ровный | Микро-фестончатый |
|  | Тенденция к слиянию очагов | Слабая | Имеется | Не имеется | Имеется |
|  | Шелушение | Явное | Явное | Явное | Скрытое |
| Исход | Нестойкая ложная лейкодерма | Нестойкая ложная лейкодерма | Проходит бесследно | Нестойкая ложная лейкодерма |

. Клинический диагноз и его обоснование

жалоба кожа больной микроспория

На основании жалоб на наличие высыпаний в области лба слева. Высыпания сопровождались зудом во время потоотделения. Интенсивность зуда не связана со временем суток данных объективного обследования (процесс нераспространённый, симметричный, воспалительный; ; высыпание характеризуется появлением пятна розового цвета округлой формы 2-3.5 см в диаметре , без тенденции к слиянию, с чёткими границами. В центре очага - отрубевидное шелушение В периферической зоне пятна имеются пузырьки, быстро подсыхающие в корочки. Центральная часть пятен покрыта чешуйками; данных лабораторных (при микроскопии соскоба с очагов поражения выявляются мелкие споры и двухконтурный ветвящийся мицелий, при посеве соскоба на среду Sabourand высеян Microsporum sp.) и инструментальных (освещение волосистой части головы лампой Вуда люминесценции не выявило) исследований выставляется:

Клинический диагноз: Микроспория гладкой кожи.

Осложнения: нет.

Сопутствующие заболевания: нет.

. Лечение данного заболевания

Режим общий.

Диета № 15 по Певзнеру.

Общее медикаментозное лечение:

Противогрибковые антибиотики (гризеофульвин (в дозе 21-22 мг на кг массы тела больного в сутки, в три приёма) низорал, орунгал).

Ферменты (панкреатин, энзистал).

Пробиотики (бифидумбактерин, колибактерин, лактобактерин).

Витаминотерапия (А, Е, С, группы В).

Иммунокорректоры (левамизол, метилурацил).

Местное лечение:

Антимикотические препараты (пятипроцентная настойка йода, серно-салициловая или серно-дегтярная мазь, крем «Клотримазол», мазь «Микоспор»).

% гризеофульвиновый пластырь.

XIV. Лечение данного больного

Режим общий.

Диета № 15 по Певзнеру.

Общее медикаментозное лечение:.: Tab. Griseofulvini 0,125 N 100 [27 кгґ 21 мг = 561/3 = 189 мг на приём]. S.: По 1,5 таблетки (187 мг) 3 раза в день после еды с чайной ложкой растительного масла..: Tab. Pancreatini 0,25 N 20. S.: По 1 таблетке 3 раза в день до еды, запивая щелочной минеральной водой..: “Bifidumbacterinum”. t. d. N 10.: 1 раз в день во время еды выпивать по 1 флакону..: Dragee “Complivitum” N 60. S.: По 1 драже 2 раза в день после еды..: Tab. Levamisoli 0,05 N 6. S.: По 1 таблетке 3 дня подряд, через неделю повторить.

Местное лечение:.: Sol. Iodi spirituosi 5 % - 10 ml. t. d. N 1.: Для смазывания очагов..: Sulfuris praecipitatis 5,0salicylici 1,5ad 50,0. f. unguentum.. S.: Для смазывания очагов.

Дневник

23.05.2014

Пульс - 78/мин

АД- 120/80

Частота дыхания - 15/мин

Температура тела - 36.6

Жалоб не предъявляет. Общее состояние удовлетворительное. Наблюдается положительная динамика. Уменьшение очага поражения. Наличие корок в области лба.

.05.2014

Пульс - 76/мин

АД- 120/80

Частота дыхания - 14/мин

Температура тела - 36.6

Жалоб не предъявляет. Общее состояние удовлетворительное. Наблюдается положительная динамика. Начали отторгаться корочки на области лба.

.05.2014

Пульс - 78/мин

АД- 120/80

Частота дыхания - 15/мин

Температура тела - 36.6

Жалоб не предъявляет. Общее состояние удовлетворительное. Наблюдается положительная динамика. Корки отторгаются, на их месте видны свежие заэпителизированные розовые участки кожи.

.05.2014

Пульс - 74/мин

АД- 120/80

Частота дыхания - 14/мин

Температура тела - 36.6

Жалоб не предъявляет. Общее состояние удовлетворительное. Наблюдается положительная динамика. Корок нет, на их месте видны свежие заэпителизированные розовые участки кожи.

Проведены микроскопические исследования волос и чешуек - грибы не обнаружены. Зеленое свечение под лампой Вуда.

Использованная литература

Большая Медицинская Энциклопедия, том 15 /ред. Петровский Б. В. - М.: Советская Энциклопедия, 1981.

Кашкин П. Н., Хисин В. В. Практическое руководство по медицинской микологии. - Л.: Медицина, 1983.

Машковский М. Д. Лекарственные средства, том 2. - М.: Новая волна, 2002.

Ройт А. и др. Иммунология. - М.: Мир, 2012.

Скрипкин Ю. К. Кожные и венерические болезни. - М.: Триада-Х, 2000.

Степанова Ж. В. Грибковые заболевания. - М.: Крон-пресс, 1996.