# **Жалобы на момент поступления**

Жалобы на кожные высыпания, шелушение и зуд в области лица.

**Anamnesis morbi**

Считает себя больной с 15 лет, начало заболевания пациентка связывает с половым созреванием. Заболевание начиналось с появления высыпаний, в виде узелков, на лице в области щёк, лба. Новые высыпания возникали, как правило, на местах чистой, не пораженной кожи. В течении наблюдается ухудшение состояния перед наступлением менструации. Летом пациентка отмечает улучшение. Госпитализирована в данном году впервые.

# **Anamnesis vitae**

Мать:

Отец:

Наследственный анамнез не отягощен.

Аллергологический анамнез не отягощен.

Перенесенные заболевния: болезнь Боткина, ОРИ.

Хронические заболевания: хронический тонзиллит.

Вредные привычки отрицает.

# **Status praesens objectivus**

Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное, выражение лица спокойное. Телосложение нормостеническое. Рост 173 см., вес 53 кг., температура тела 36,6 0С. Кожа: см. Status localis. Видимые слизистые и конъюнктивы глаз бледно-розовые, влажные. Ногти: правильной формы, бледно-розового цвета, без патологических изменений. Питание соответствует возрасту и полу. Подкожная жировая клетчатка развита умеренно, равномерно. Отеков нет. Пальпируются подчелюстные, подмышечные, паховые лимфоузлы, диаметром около 0.5 см. Безболезненные, эластичные, не спаяны с окружающими тканями. Остальные группы - не пальпируются.

Мышечная система без патологических изменений. Общее развитие мышц удовлетворительное. Тонус сохранен, мышечная сила в норме. Мышцы безболезненны при пальпации, при активных и пассивных движениях.

Костно-суставная система без патологических изменений. Кости и суставы обычной формы. Суставы при пальпации безболезненны, активные и пассивные движения в полном объеме.

Органы дыхания.

Жалоб нет. Дыхание через нос свободное. Голос чистый, громкий.

Грудная клетка нормальной формы, обе половины симметрично участвуют в акте дыхания.

ЧД - 18дыхательных движений в минуту, ритм дыхания правильный.

При пальпации грудная клетка не ригидна, болезненность межреберных промежутков отсутствует на всем протяжении.

Голосовое дрожание на симметричных областях грудной клетки выслушивается ясный легочной звук.

Топографическая перкуссия

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Справа | слева |
| Среднеключичная линия | VI ребро |  |
| Среднеподмышечная линия | VII ребро |  |
| Лопаточная линия | X ребро |  |

Сравнительная аускультация легких

Дыхание везикулярное, симметричное с обеих сторон. Хрипов нет.

Сердечно-сосудистая система

Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье по среднеключичной линии слева, не разлитой, не высокий, не резистентный, не визуализируется. Сердечного горба, пульсации в эпигастрии нет.

Перкуссия

Границы относительной сердечной тупости:

|  |  |
| --- | --- |
| Верхняя | III ребро |
| Левая наружная | 2 см. кнаружи от левой сосковой линии |
| Правая | 1см. кнаружи от правого края грудины |

Сосудистый пучек не расширен.

Аускультация Нормальный сердечный ритм, Тоны сердца ясные, чистые.

Пульс 68 ударов в минуту, ритмичный, нормального наполнения и напряжения, симметричный на обеих лучевых артериях.

Артериальное давление 115/70 мм.рт.ст.

Органы пищеварения.

Полость рта слизистые оболочки бледно-розового цвета, влажные, чистые

Язык влажный, розовый,

Зев гиперемирован, миндалины незначительно увеличены, задняя стенка глотки не гиперемирована.

Язычок розовый, не отечен, подвижный.

Живот округлой формы, равномерно участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, безболезненный, доступен для глубокой пальпации всюду. Симптомы раздражения брюшины - отрицательные.

Печень

Нижняя граница печени при перкуссии выступает на 1 см из-под края реберной дуги.

Болезненность при перкуссии - отсутствует.

Размеры по Курлову - 9-8-6.

Край печени при пальпации - закругленный, ровный.

Поверхность печени - ровная.

Селезёнка не пальпируется.

Стул оформленный, 1 раз в сутки, обычного цвета и запаха. Патологических примесей нет.

Мочеполовая система

Болей в области поясницы, припухлостей в области почек нет.

Почки не пальпируются, симптом Пастернацкого - отрицательный.

Мочевой пузырь безболезненный при пальпации.

Мочеиспускание учащенное, безболезненное. Моча соломенно-желтого цвета.

Суточный диурез - 1л.

Менструации с 12 лет по 5 дней через 28, болезненные. Беременности отрицает. Последняя менструация 1.11-5.11

Нервная система.

Сознание ясное. Психическое развитие соответствует возрасту. Поведение активное. Головные боли отсутствуют. Походка нормальная. В позе Ромберга - устойчива.

Зрачки 3мм, равные, одинаково реагируют на свет.

Сухожильные рефлексы оживлены. Патологических рефлексов нет.

Чувствительность не нарушена. Менингеальные симптомы отрицательны.

# **Status localis**

Поражения кожи воспалительного характера. Высыпания обильные, локализуются на лице. Представлены: открытыми камедонами, локализующимися преимущественно в области крыльев носа, межбровья, ушных раковин, щек; папулами ярко-красного цвета, размером до 0.5 см, плотной консистенции, полушаровидной формы; пустулами ярко-красного цвета с участком бело-желтого цвета в центре, мягкой и плотной консистенции, конусообразной формы, болезненные при пальпации. (Папулезно-пустулезные угри). Некоторые папулы сливаются между собой и образуют бляшки размером до 1 см, ярко-красного цвета, резко болезненные при пальпации. (Конглобатные угри) На коже лица так же отмечается несколько рубчиков размером до 0.5 см, безболезненные, обычного цвета, как результат разрешения конглобатных угрей. В области лба, щек наблюдается блеск, как результат гиперпродукции кожного сала, мелко пластинчатое шелушение. Остальные кожные покровы бледно-розового цвета, чистые, тургор сохранён, влажность нормальная.

Кожа волосистой части головы без патологических изменений.

# **Данные обследований**

Лабораторные данные.

Общий анализ крови.

WBC 5.4

RBC 4.75

HCB 136

HCT 380

MCV 83

MCH 29.83592211 0

П/Я 2

С/Я 41

Моноциты 4

Лимфоциты 52

Заключение: общий анализ крови в норме.

Общий анализ мочи

Цвет соломенно-желтый

Прозрачность прозрачная

Кислотность кислая

Относительная плотность 1013

Белок 0.036

Глюкоза нет

Заключение: протеинурия

Биохимический анализ крови

Глобулины 50.0 г\л

АлАТ 14 Eд\л

Глюкоза 6.40 ммоль\л

Мочевина 3.0 ммоль\л

Креатинин 48 мкмоль\л

ЩФ 115 Ед\л

Холестерин 6.54 ммоль\л

Триглицериды 0.6 ммоль\л

АсАТ 24 Ед\л

Общий белок 76 г\л

Альбумин 46 г\л

О. биллирубин 8 г\л

Заключение: повышение уровня глюкозы

Биохимическое исследование крови на глюкозу.

Глюкоза 4.1 ммоль\л

Заключение: глюкоза в крови в норме.

Анализ крови на RW - отрицательный.

больная пациент высыпание лицо

**Диагноз**

# **Обоснование диагноза:**

Учитывая анамнез - появление высыпаний в период полового созревания, а так же хронический тонзиллит, характер высыпаний - локализация только на лице, характер высыпаний - папулезно-пустулезные элементы, шелушение в области лба, щек, результаты лабораторных исследований - анализы крови в норме, в анализе мочи - незначительная протеинурия, анализ крови на сифилис - отрицательный, можно поставить диагноз Вульгарные угри, себорея.