Ф. И. О.:

Возраст:

Пол:

Место жительства:

Профессия:

Дата курации:

**Расспрос.**

***Жалобы больного на день курации:***

1. На образование чешуек на коже носогубного треугольника;
2. На зуд;
3. На трещинки в области губ;

***Anamnesis vitae.***

Наследственных заболеваний нет.

Отец практически здоров. Мать практически здорова.

Дочка практически здорова.

Жилищные условия удовлетворительные.

Диеты не соблюдала. Аллергия на губную помаду.

Перенесённые заболевания: аппендэктомия, холецистэктомию в 1995 году.

Вредные привычки: курит с 19 лет по пачке в день.

***Anamnesis morbi.***

В сентябре 2006 года после использования новой губной помады, появились пузырьки на губах, покраснение и зуд кожи вокруг рта, с последующим распространением реакции кожных покровов в виде отека, покраснения и зуда от подбородка до нижнего века. Лечилась амбулаторно (принимала кларидол, элоком, остальные препараты не помнит), с положительным эффектом, но полного выздоровления не произошло, осталась шелушение и сухость кожи . С наступлением холодов состояние ухудшилось, появилось воспаление на губах и в области носогубного треугольника. Обратилась за консультацией в клинику кожных болезней и венерологии им И.М.Сеченова.

**Объективное исследование**

Сознание ясное. Положение активное. Общее состояние удовлетворительное. Телосложение нормостеническое.

Кожные покровы бледно-красной окраски, наблюдается сыпь в виде эритемы без четких границ, розово-красного цвета, умеренный зуд.

Оволосение по женскому типу.

Подкожно жировая клетчатка развита в норме.

Лимфатические узлы не пальпируются, в месте проекции болезненностей нет.

Мышечная система развита умеренно, при пальпации болезненности нет.

Строение костной системы и суставов без изменений.

***Status localis***

Поражение кожи хронического воспалительного характера. Сыпь обильная. Локализуется на губах и щеках, тело и конечности свободны от высыпаний. Сыпь симметрична, полиморфна, представлена чешуйками, трещинами. Поверхность шероховатая, покрыта обильным количеством чешуек, серо-белого цвета. Кожа гиперемирована, имеет розово-красный цвет. Отмечается наличие микроэрозий, корочек. Ногтевые пластинки не утолщены, нормальной окраски. Слизистые оболочки, волосы не поражены.

Субъективно: умеренный зуд в области высыпания.

***Дополнительные лабораторные исследования.***

Анализ мочи в норме.

HBS Ag, HCV Ag – отрицательны.

Реакция Вассермана – отрицательна.

Реакция на ВИЧ – отрицательна.

Клинический анализ крови в норме.

***Диагноз и его обоснование.***

На основании

1. Жалоб: на высыпания, покраснения и кожный зуд;

2. Объективного исследования кожных покровов;.

1. Наличие чешуек серо-белого цвета, трещинок
2. Гиперемия кожных покровов

можно поставить диагноз:

***Аллергический дерматит.***

***Дифференциальный диагноз:*** проводится с истинной экземой, токсидермией, псориазом, микозами.

***Лечение, его обоснование.***

Лечение аллергического дерматита комплексное включает общую и местную терапию.

Комплексное:

1. Седативные средства, транквилизаторы, нейролептики, антидепрессанты, ганглиоблокаторы – экстракт валерианы, настойка пустырника, седуксен, амитриптилин, аминазин.
2. Гипосенсибилизирующая терапия – внутривенно растворы тиосульфата натрия, хлорида кальция; внутримышечно растворы магния сульфата
3. Противогистаминные препараты – димедрол, супрастин, тавегил, кларитин, задитен
4. Противовоспалительные – этимизол
5. Кортикостероидные гормоны – преднизолон
6. Иммунокорригирующие средства – декарис, тактивин, тималин
7. Гемодез, мочегонные средства – пирогенал, продигиозан, аутогемотерапия
8. Гемосорбция, плазмаферез, энтеросорбция
9. Физиотерапевтические методы: эндоназальный электрофорез, диадинамические токи, УФ-облучение, УВЧ-терапия, оксигенотерапия.

Наружное:

1. примочки с 2% борной кислотой, 0,025% нитратом серебра, 10% димексидом (при острой мокнущей стадии)
2. масляные, водные или водно-спиртовые болтушки или охлаждающие кремы (после прекращения мокнутия)
3. мази с кератопластическими средствами: 5-20% нафталан, 2-5% дёгтя, 3-10% ихтиола (при выраженной инфильтрации и лихенификации)