**Паспортные данные**

Ф.И.О.

Возраст: 53 года

Пол: жен.

Национальность: русская

Семейное положение: замужем

Образование: высшее

Место работы и должность: бухгалтер

Домашний адрес:

Дата поступления:

Диагноз поступления: Экзема ?

**Жалобы больного**

На момент поступления больная предъявляла жалобы на боли в ногах ниже колена пекущего характера не иррадиирущие, высыпания на коже нижних конечностей, повышении температуры тела до 37,2 – 37,5°С, боли в суставах, отмечала слабый зуд, отечность ног.

**История настоящего заболевания**

**История жизни больного**

Родилась в Луганске в семье рабочего. Была вторым ребенком семье. Росла и развивалась соответственно возрастной группе. Материально-бытовые условия хорошие. Посещала садик, затем школу. В школе училась хорошо. По окончании школы пошла работать.

Вредных привычек не имеет.

В детстве перенесла ветрянку, краснуху, отмечает частые ОРЗ. Имеет хронические заболевания: бронхиальная астма, хронический гастродуоденит.

Менструации начались с 12 лет, регулярно. Не замужем, детей не имеет. Абортов не было.

Туберкулез, онкологические, венерические заболевания, гепатит В и СПИД отрицает. Операций, травм, переливаний крови не было. Аллергия на антибиотики.

Семейный анамнез не отягощен.

**Общий осмотр**

Общее состояние больной удовлетворительное. Сознание ясное. Положение больного активное. Ответная реакция адекватная. Осанка прямая. Выражение лица спокойное. Глаза, нос, уши без изменений. Телосложение правильное, конституция нормостеническая. Рост 165 см, вес 63 кг. Индекс массы тела 23,1

**Поверхность кожи.** Цвет бледно-розовый. Без высыпаний. Эластичность кожи нормальная, влажность умеренная. Ногти овальной формы без изменений. Оволосенение по женскому типу, умеренное.

**Подкожная жировая клетчатка.** Подкожно-жировой пласт развит умеренно, равномерно. Подкожные вены малозаметны. Жировых опухолей и образований при осмотре не выявлено. При пальпации кожа и подкожно-жировая клетчатка безболезненны.

**Лимфатические узлы.** при пальпации лимфатических узлов пальпируются подчелюстные узлы: одиночный, безболезненный 0,5-0,7см, с кожей и окружающим тканями не спаян. Остальные группы периферических узлов не увеличены.

**Костно-мышечная система.** Мускулатура развита умеренно. Тонус нормальный. Сила мышц умеренная. При пальпации безболезненные, кроме мышц голени. Уплотнений в мышцах при пальпации не обнаружено. Отмечаются клонические судороги мышц голени. Соотношение костей скелета пропорциональное. Деформации костей отсутствуют. При пальпации безболезненны.

Суставы правильной формы, недеформированы. При пальпации безболезненны, кожные покровы бледно-розовые, умеренно влажные. Движения в полном объеме.

**Система дыхания**

Носовое дыхание не затруднено. Форма грудной клетки нормостеническая, без деформаций, симметричная. Ширина межреберных промежутков нормальное, направление ребер обычное. Лопатки прилежат к грудной клетке, расположены симметрично. Тип дыхания грудной. ЧДД=18 в мин. Ритм правильный, дыхание глубокое. В покое одышки нет.

При пальпации грудная клетка безболезненна. Умеренно резистентная. Голосовое дрожание проводиться равномерно.

Границы топографической перкуссии соответствуют норме. Перкуторно выслушивается ясный легочной звук.

При аускультации. Дыхание везикулярное с продленным выдохом. Дыхательные шумы отсутствуют. Бронхофония без изменений.

**Сердечно-сосудистая система.**

При осмотре видимая пульсация, набухание шейных вен, вен живота отсутствует. Артериальный пульс 72 в мин. Ритмичный, хорошего наполнения и напряжения. АД на момент осмотра 130 и 80 мм. рт. ст.

Границы сердца: правая по правому краю грудины, верхняя верхний край 4 ребра, левая граница сердца смещена, расположена на уровне левой срединно-ключичной линии.

При аускультации: тоны сердца ритмичные, ритм правильный. Шумов нет.

**Система органов пищеварения**

Запаха изо рта нет. Слизистая оболочка губ, щек, десен, твердого и мягкого неба розового цвета, влажная. Язык обычного размера, ярко-малинового цвета, слегка влажный, со сглаженными сосочками, с желтым налетом у корня языка.

Живот обычной конфигурации, симметричный, не участвует в акте дыхания. Видимой перистальтики и расширения вен передней стенки живота нет.

При поверхностной пальпации живот безболезненный, мягкий, без уплотнений и новообразований. Симптом Менделя отрицательный. Расхождения прямых мышц живота нет.

При глубокой пальпации отклонений не выявлено.

Печень не увеличена. Не выступает за край реберной дуги. При пальпации нижний край печени безболезненный, мягкий, поверхность печени гладкая.

Селезенка не пальпируется.

**Система мочеотделения**

Поясничная область без изменений, при постукивании безболезненна.

При пальпации мочевой пузырь, верхние, средние и нижние мочеточниковые точки безболезненны.

**Эндокринная система**

При пальпации щитовидная железа мягкая, безболезненная, пальпируется перешеек. Глазные щели обычной формы. Больная пропорционального телосложения. Вторичные половые признаки хорошо выражены.

**Нервная система**

Сознание сохранено, речь ясная. Память хорошая. Настроение ровное. Зрачки диаметром 3 мм с обеих сторон. Прямая и содружественная реакции на свет выражены, симметричны. Парезов и параличей нет. Снижена чувствительность ног ниже коленного сустава. В ногах боли ноющего характера.

**Предварительный диагноз**

**Дифференцированный диагноз**

**План обследования**

1. Общий анализ крови
2. Общий анализ мочи
3. Биохимический анализ крови
4. Анализ крови на сахар
5. Коагулограмма
6. Определение сахара в моче
7. Консультация окулиста
8. Консультация кардиолога
9. Консультация хирурга
10. ФОГ
11. Анализ кала на яйца гельминтов

**Данные лабораторных и дополнительных методов исследования**

1. Общий анализ крови

Гемоглобин –

Лейкоциты –

 палочкоядерные –

сегментоядерные –

эозинофилы –

лимфоциты –

моноциты –

СОЭ мм/ч

Эритроциты

ЦП

2. Общий анализ мочи

Цвет – желтый

Реакция - слабокислая

Белок – отр.

Сахар –г/л

Ацетон –

Примеси –

3.Биохимический анализ крови

Билирубин –мкмоль/л

Мочевина –ммоль/л

АЛТ –

Тимоловая кислота –Ед

β-липопротеиды –Ед

4. Анализ крови на сахар

Сахар –ммоль/л

4.Коагулограмма

 Заключение: сгусток

5.Определение сахара в моче

Сахар –

Ацетон – отр.

9.ФОГ

10.Анализ кала на яйца гельминтов.

Заключение: не выявлены.

**Лечение**

**Диагноз**

На основании жалоб больной, анамнеза жизни, анамнеза заболеваний, на основе осмотра, а также данных лабораторных и инструментальных методов исследований, а также консультаций специалистов, можно поставить диагноз**: Аллергический васкулит кожи, язвенно-некротическая форма. Опихомикоз ступней.**

**Этиология и патогенез**

**Дневник**

Дата курации:

t – 36,6°

АД мм.рт.ст

ЧСС –в мин.

ЧД –в мин.

Жалобы на боли в икроножных мышцах ноющего характера, судороги в ночное время. Головные боли в затылочной и лобно-височной области. Предъявляет жалобы на ухудшение остроты зрения.

Мочеиспускание 2-4 раза в сутки.