



# ПАСПОРТНЫЙ ЧАСТЬ

- Ф.И.О: Сиязбаев Н.К
- Дата рождения: 22.08.1992 г.
- Возраст :23 лет
- Домашний адрес: Шетский р-н, с-Успен, отд.
- Еркиндик. ул-Мектеп 147.
- Больной находился в стационаре с20.06.2016 г. По12.07.2016 г.

# КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

- Основной диагноз: Сибирская язва, карбункулезный вариант кожной формы, средней степени тяжести, неосложненное течение.
- Сопутствующий: Реактивный панкреатит.
- Заболеванию протекало с умеренно выраженными симптомами интоксикаций.

# ЖАЛОБЫ

- Жалобы на появление язвы предплечье правой руки, умеренную слабость, утомляемость, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, болезненность в подмышечной области справа.

# АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 07.06.2016. участвовал в забое болеющей коровы. 11.06.16. появился первичный аффект в области правого предплечья, с внутренней стороны, который самостоятельно вскрылся с образованием язвы и струпа. 16.06.16. отмечает подъем температуры тела (был озноб. по t-тела не измерял) слабость, сам обрабатывал место язвы р-ром перекиси водорода, йодом, левомиколь, пил парацетамол. 18.06.16. вместе с отцом обратился к хирургу ГК№1. ОМЦ диагноз не установлен. рекомендовано-обработка тридермом 19.06.16. утром в связи с ухудшением состояния, нарастанием отека и слабости госпитализирован в ЦРБ «Агадырь» оттуда на машине СП доставлены в ОИБ.

# АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

- Туберкулез, вирусный гепатитом не болел.
- Холечистэктомия в 2009 г.
  
- Аллергологический анамнез: спокоен

# ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ

- Общее состояние средней степени тяжести, за счет умеренно выраженного интоксикационного синдрома. Аппетит не снижен. Жидкость пьет неплохо. Кожные покровы физиологической окраски на внутренней поверхности правого предплечья. Отмечается безболезненная язва, размерами 1,5 x 1,5 см с приподнятыми не ровными краями, с каймой гиперемии и отеком. В центре язвы некроз ткани в виде струпа. Движение в руке без ограничения. Сыпи нет. Периферические лимфоузлы подмышечные справа увеличены до 2 ст. безболезненные остальные 1-2 ст. безболезненные, единичные. Носовое дыхание свободное, отделяемого нет. В зеве яркая спокойно. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Гемодинамика стабильная. Тоны сердца громкие, ритм правильный. Язык увлажнен, обложен белосерым налетом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул оформленный.

# ЛЕЧЕНИЕ

- Режим-2
- Диета-№13
- В/в физ.р-р 800,0+преднизалон 60-30мг №4, в/в ципрокс 100,0x2 р/д №3, в/м цеф 3-1,0 x 2р/д №15, ципролет 500мг x2 р/д №12, супрастин 25 мг x2р/д №10, линекс 2 кап. x 3р/д №15, хилакфорте 40 кап. x 3 р/д №19, Амбро 30 мг x3р/д №14, доксициклин 0,1 x2 р/д №8, парацетамол 0,5 при повышении температуры тела.



# ОБСЛЕДОВАНИЯ

- Лабораторные: МR-отриц № 1305 от 20.06.2016г.
- ОАК от 05.07.2016г. Нб-135 10

- **ОАМ от 21.06.2016 г.** Удельный вес -1022. белок-abs. Сахар-abs. Плоски эпителий-. Лейкоц-1-1-1. эритроц-0. соли -. бактерии-бол.кол. Слизь-.
- **ОАМ от 28.06.2016г.** Удельный вес -1016. белок-abs. Сахар-abs. Плоски эпителий-. Лейкоц-1-1-1. эритроц-0. соли-. бактерии-отриц. Слизь-.
- **КСК от 21.06.2016г.**лейкоц-1-1-1.слизь-. перевар клетчатка-+.нейтр.жир-+.жик-+. простейшие и я/глист-не обнаружены.

- ПЦР с язвы от 20.06.2016 №19-отриц.
- ПЦР крови от 20.06.2016-обнаружен ген.р ХО+возбудителя *Bacillus anthracis* №137.
- ПЦР крови от 07.07.2016-№104-отрицательно.
- ПЦР с корочки язвы от 08.07.2016 №111-отрицательно.
- Инструментальные:
- ЭКГ-от 21.06.2016. Синусовый ритм не регулярный, тахикардия с аберрантным желудочковым проведением.

# СОСТОЯНИЕ ПРИ ВЫПИСКЕ

- После проведенного лечения состояние пациента в динамике с улучшением, температура, аппетит и сон сохранены. Кожные покровы физиологической окраски, на тыльной поверхности левой кисти отмечается безболезненная язва, струп отпал, сохраняется дефект ткани, пигментация.
- Выписан в удовлетворительном состоянии, под наблюдение участкового врача.

# РЕКОМЕНДОВАНО

- 1. Избегать переохлаждений и травматизации кожного покрова.
- 2. Укрепление иммунитета биомун 1т x1р/д 1 месяц или полиоксидоний 6мг в/м 4-3 день №10.
- 3. Поливитамины Ротавит роял 1т 4-3 день №20.
- 4 Консультация инфекциониста. дерматолога. Терапевта. Гастроэнтеролога. кардиолога по м/жительства.
- 5. Повторить контрольные анализы ОАК. ОАМ. Б/х сахар. амилаза. ЭКГ через 10 дней по м/жительства.
  
- Эпид окружение чистое.