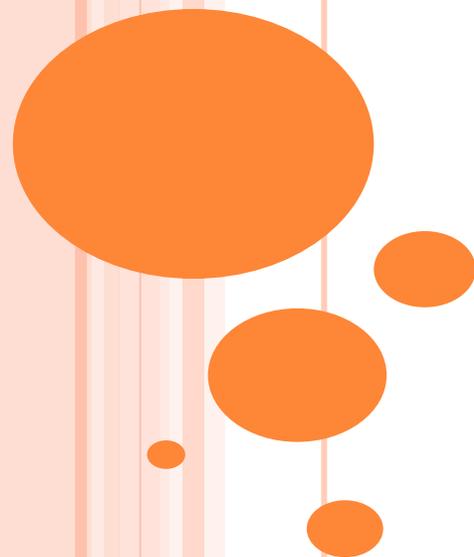


АО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АСТАНА»
КАФЕДРА СЕМЕЙНОЙ И ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПАЦИЕНТА ТОКТЫБАЕВ А.Т.

Подготовил врач-интерн Нұрлыбек Н.
Группа 618 ВОП

Преподаватель Керимкулова А.С.



ПРИЧИНА ОБРАЩЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЕ ПМСП:

- Общая слабость
- Повышение температуры тела а 37,4 С
- Мелкие розовато-красные пятна на грудной клетке
- Округлое образование в паховой области



ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ (ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ,
АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ, T^0 ТЕЛА):

- Токтыбаев Айдар Турсынбаевич
- 1974.06.01
- Казах
- Финансист ТОО “Кулагер”
- Г.Астана, Куйши Дина 8,17
- Рост 168, вес 70
- $t - 37,4 \text{ C}$



КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПОДОБНЫМИ ЖАЛОБАМИ (ВКЛЮЧАЮТ ОСНОВНОЙ СИМПТОМ)?

- инфекционные заболевания, сопровождающиеся сыпью (краснуха, корь, сыпной тиф, брюшной тиф, ветряная оспа и др.)
- дерматологические заболевания (токсикодермия, псориаз, красный плоский лишай, туберкулез кожи, угри), грибковые заболевания (отрубевидный лишай, розовый лишай Жибера, кандидоз)
- Инфекционные поражения кожи (вульгарная эктима, стрептококковое импетиго)
- остроконечных кондилом, обусловленных ВПЧ.



КАК ПРОВЕСТИ ДЕТАЛИЗАЦИЮ ЖАЛОБ (СФОРМУЛИРУЙТЕ ВОПРОСЫ)?

- Когда появились пятна на теле?
- Максимальное повышение температуры тела?
- Болели ли Вы до этого какиминибудь заболеваниями?
- Когда Вы заметили образование в паховой области?
- Отмечается болезненность?
- Оказывали ли Вам в последние 3-4 месяца платные услуги сексуального характера,



ОТВЕТЬТЕ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ ПО ДЕТАЛИЗАЦИИ ЖАЛОБ:

- Неделю назад
- 37,5 С
- Нет, не болел
- 3-4 дня назад
- Нет, они безболезненны
- Да, было такое



ПОДВЕДИТЕ ИТОГИ РАССПРОСА БОЛЬНОГО (РЕЗЮМИРУЙТЕ ДАННЫЕ):

- Пациент А., 42 года, жалуется на общую слабость, повышение температуры тела до 37,5 С, розоватые пятна на грудной клетке и на безболезненные, неподвижные образования в паховой области. Со слов пациента последние месяцы обращался к платной услуге сексуального характера.



ДАННЫЕ ОСМОТРА, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА:

- Обратился больной с жалобами на общую слабость, повышение температуры – 37.4 С, на боковых поверхностях грудной клетки имеется большое кол-во беспорядочно расположенных мелких пятен розового цвета, не сливающихся, не шелушащихся. На внутреннем листке крайней плоти крупная, плоская, овальной формы эритема мясо-красного цвета с плотным основанием. Паховые лимфатические узлы увеличены, безболезненны, плотные, подвижные.



КАКИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ПОСТАНОВКИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА?

- ОАК
- ОАМ
- БАК
- Определение в сыворотке крови ИФА-методом специфических антител
- Серологические: постановка реакции Вассермана в сыворотке крови
- Постановка РПГА с антигеном бледной трепонемы в сыворотке крови
- исследование отделяемого кожных элементов на наличие бледной трепонемы



НАПИШИТЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДАННОГО ПАЦИЕНТА:

- ОАК :гемоглобин - 140,3 г/л, эритроциты -5,9 млн, СОЭ - 5 мм/ч, лейкоциты - 4,59 тыс,тромбоциты - 197,5 тыс.
- БАК: общий белок - 63 г/дл, альбумин - 4,6 г/дл, креатинин - 0,5 мг/дл, глюкоза – 4,5 мг/дл, мочеваая кислота - 2,0 мг/дл, общий билирубин - 1,3 мг/дл
- ОАМ: рН - 5,0, белок,сахар, ацетон - нет. Лейкоциты – 0-2 в п/з, эритроциты - 0-2 в п/з
- Определение в сыворотке крови ИФА-методом специфических антител: Ig M, Ig G: ДНК Тобнаружение АТ к Treponema Pallidum;
- Серологические: постановка реакции Вассермана в сыворотке крови: положительные результаты;
- Постановка РПГА с антигеном бледной трепонемы в сыворотке крови: положительные результаты
- исследование отделяемого кожных элементов на наличие бледной трепонемы: положительные результаты



КАКИЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ПОСТАНОВКИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА?

□ Не проводится



ОБОСНУЙТЕ ДИАГНОЗ ДАННОГО ПАЦИЕНТА С УЧЕТОМ ПОЛУЧЕННЫХ ДАННЫХ:

- ▣ *Наличие сифилитических розеол. Наличие шанкра, регионарного склераденита.*
- ▣ *Определение в сыворотке крови ИФА-методом специфических антител: Ig M, Ig G: ДНК Тобнаружение АТ к Treponema Pallidum;*
- ▣ *Серологические: постановка реакции Вассермана в сыворотке крови: положительные результаты;*
- ▣ *Постановка РПГА с антигеном бледной трепонемы в сыворотке крови: положительные результаты*
- ▣ исследование отделяемого *кожных элементов на наличие бледной трепонемы: положительные результаты*

Выставляется диагноз: Вторичный свежий (?) сифилис. Пятнистый сифилид. Регионарный склераденит



ДАЙТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ДАННОГО ПАЦИЕНТА:

- Режим 2.
- Стол №15 (общий).
- Антибактериальная терапия: Бензатинбензилпенициллин 2,4 млн. ЕД 1 раз в 7 дней на курс 3 в/м инъекции
- Антикандидозные средства: Флуконазол капсулы 50 мг 1 раза в день 14 дней для профилактики кандидоза



УКАЖИТЕ ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДАННОГО ПАЦИЕНТА:

- Диспансерное обследование в течение 2 лет после лечения;
- Своевременное выявление, обследование и лечение половых партнеров;
- Исключение беспорядочных половых связей в последствие;

Дальнейшее ведение: клинико-серологический контроль после окончания специфического лечения:

- 1 раз в 3 месяца в течение первого года наблюдения
- 1 раз в 6 месяцев в течение второго года наблюдения.

