

Ситуационная задача на тему «Дерматомикозы»

Выполнили: 4453-группа

Проверила: Бикенова Н.Б.

- На прием к дерматовенерологу обратился больной 25 лет с жалобами на высыпания на подошвах, в межпальцевых складках стоп, зуд.

Anamnesis vitae:

- Возраст-25 лет
- Место жительства: ВКО, г.Семей, ул. Дулатова 21
- Данных о наследственности нет. Рос и развивался без особенностей. Не женат.
- По профессии-программист. Активно занимается спортом, посещает бассейн, спортзал, баню.

Anamnesis morbi:

- Хронических заболеваний нет.
- Аллергоанамнез не отягощен.
- Около года назад заметил шелушение кожи в межпальцевых складках стоп. Спустя некоторое время на коже межпальцевых складок стали появляться трещины, беспокоил зуд.
- В течение последней недели появились пузырьки на подошвах.
- Заболевания Сифилис, ВИЧ, гепатиты, туберкулез отрицает

Status localis:

- В межпальцевых складках стоп шелушение. В четвертой межпальцевой складке на фоне отека и эритемы трещина, окаймленная рогом отслаивающегося эпидермиса. На сводах стоп величиной с горошину пузырьки с прозрачным содержимым, покрышки пузырьков плотные.



- Поставьте предварительный диагноз.
- Какие необходимо провести исследования для подтверждения диагноза?
- С чем можно дифференцировать данный дерматоз?

- **Диагноз:** Микоз стоп, интертригинозно-дисгидротическая форма.
- **Исследования для подтверждения диагноза:**

Общий анализ крови, микроскопическое и культуральное исследование чешуек и покрышек пузырей с кожи стоп.

- **Дифференциальная диагностика:**
Папулезный сифилид ладоней и подошв,
Микотическая экзема, Контактный
аллергический дерматит, Дисгидроз,
Пустулезный псориаз ладоней и подошв

Лабораторные данные:

- **Общий анализ крови:** НЬ — 126 г/л, Эр — $4,5 \times 10^{12}$ /л, Ц.п. -0,89, Лейк — 7.2×10^9 /л; п/я — 3%, с/я — 41%, э — 2%, л — 45%, м — 9%, СОЭ — 10 мм/час./
- Микроскопия чешуек с очагов поражения
ПОД микроскопом: нити мицелия гриба

- Методы общей терапии?
- Меры общей и личной профилактики?

Общая терапия:

1. Антигистаминные препараты (супрастин , тавегил, телфаст, эриус, зиртек, ломилан)
2. Гипосенсибилизирующая терапия (глюконат кальция 10%, тиосульфат натрия 30%, кальция хлорид 10%)
3. Витаминотерапия (витамины группы В, С, никотиновая кислота)

Общая профилактика:

1. Ликвидация путей распространения инфекции
2. Активное выявление и лечение больных микозом стоп, особенно со стертыми формами и микозоносителей.

Личная профилактика:

1. Устранение факторов предрасполагающих к развитию микоза (повышенной потливости и микротравматизма кожи стоп)
2. Санитарно- просветительная работа (разъяснение правил индивидуальной профилактики, комплекс общих оздоровительных мероприятий, дезинфекция обуви).