

Пациент : Айбекқызы Фарида , 8 лет.

- Пациент : Айбекқызы Фарида , 8 лет.

- Пациент : Айбекқызы Фарида , 8 лет.
- **Жалобы при поступлении:(09.10.2018г)**
- утренние боли на коленных суставах и суставы кисть (пальцев рук) ;
- отечность фаланг кистей;
- сыпь на лице по типу "бабочки";
- зуд по телу;
- выпадение волос;

Анамнез жизни.

- Ребенок родилась от 1 беременности , 36-37 неделе, естественным путем. Росла и развивалась в соответствии с возрастом. Перенесенные заболевания : ОРВИ, острый цистит. В возрасте 7 лет заболела с ветряной оспой. На «Д» учете не состоит.

Анамнез заболевания

- Вышеуказанные жалобы беспокоят в течении 3-х месяцев, когда впервые повысилась температура до 38С, держалась в течении 2-х дней, снизился аппетит, появилась сыпь на лице в виде мелкого пятна.
- Обратились к уч. врачу, дерматологу, выставлен диагноз: **Дерматит.**
- Назначено лечение:
- -тагансорбент по ¼ таб*2 р/д №6,
- -диазолин по 1 таб*2 р/д №5,
- -адвантан мазь ну без эффекта. Далее со слов мамы сыпь на лице стала нарастать, появились высыпания в области декольте, на руках.

- 06.10.218 г. снова обратились к дерматологу. Диагноз: **Атопический дерматит не уточненный** .
- **Назначено:**
 - - ксизал по 1 таб*1 р/д - 20 дней;
 - - монтигет по 1 таб*1 р/д – 28 дней;
 - - адвантан крем – 10 дней;
 - - топикрем цинка;
 - - энтеросгель;
 - - лацидофил по 1 кап*1 р/д – 2 дней. . Неделю назад присоединились боли в межфаланговых суставах кистей рук. Самостоятельно обратились к кардиоревматологу в ДГКБ №2, госпитализированы в отделение кардиоревматологии в экстренно порядке, для дообследования и коррекции терапии.

Объективные данные при поступлении

- **Отмечалась:** Кожные покровы эритематозные высыпания по типу "бабочки" на скулах, гиперпигментация в области декольте, после высыпания, эритематозные высыпания на мочках ушей, мелкоточечные высыпания на тыльной стороне кистей рук. Отмечает зуд по телу.



Лабораторные данные :

- **ОАК** : СОЭ – 23 мм/ч.
- **ОАМ** : норма
- **БАК** : норма
- **Коагулограмма от** : АКТ-14-11-8 сек, АПТВ –25,8 сек, МНО-0,89, фибриноген А – 2,3 г/л, ПТИ -10,2 сек-129,6%, тромбиновое время – 19,3 сек..
- **Кровь на LE-клетки** : 20:1000.
- **ИФА на аутоиммунные антитела** : ANA – 5,1 (положительно), ANCA – 0,1 (отрицательно).
- **ИФА на H. Pylori** : 3,50 (положительно).
- **ИФА на аскариды** : положительно (0,614).
- **Мазок из зева на флору от** : St. epidermitis 10/3, Candida albicans 10/3.

Инструментальные данные :

- **УЗИ ОБП** : Заключение: Эхоструктурных изменений не определяется.
- **Рентгенография ОГК** : Заключение: Кардиомегалия-кардит?
- **ЭКГ** : Заключение: Умеренная синусовая тахикардия, ЧСС – 117 уд/мин. вертикальное положение ЭОС.
- **ФГДС** : Заключение: Гиперпластический эрозивный гастрит, гиперпластический дуоденит. Катаральный рефлюкс-эзофагит.
- **ЭхоКГ** : Заключение: МАРС: Открытое овальное окно. Дополнительная хорда ЛЖ. Сократимость миокарда ЛЖ удовлетворительная.

Консультации узких специалистов:

- **Гастроэнтеролог : Диагноз:**
Хронический эрозивный гастрит,
обострение. Хронический дуоденит, Н. р.
ассоциированный, обострение.
Катаральный рефлюкс-эзофагит

- На основании вышеперечисленных данных выставляется окончательный диагноз: Системная красная волчанка.

Лечение:

- Диклофенак-ратиофарм® 25 таблетки покрытые оболочкой
Таблетки 25 мг (25мг, Орально)
- Супрастин® Таблетки 25 мг (25мг, Орально)
- Трентал® Концентрат 20 мг/мл (3мл, Внутривенно)
- Урсодекс® Капсулы 250 мг (250мг, Орально)
- Омез® Капсулы 20 мг (2мг, Орально)
- Амоксициллин Таблетки 500 мг (500мг, Орально)
- Клабел® 250 Таблетки 250 мг (250мг, Орально)
- Флунол® 50 Капсулы 50 мг (50мг, Орально)
- Де-Нол® Таблетки 120 мг (120мг, Орально)
- Преднизолон Раствор 30 мг/мл (350мл, Внутривенно(капельно)) +
Натрия хлорид Раствор 0,9 % (100мл, Внутривенно(капельно))
- Пирантел Таблетки 250 мг (500мг, Орально)
- Преднизолон Таблетки 5 мг (25мг, Орально)
- Эндоксан Порошок 500 мг (250мг, Внутривенно) + Натрия хлорид
Раствор 0,9 % (100мл, Внутривенно)
-



