

## Изменения на СРО и красной кайме губ у пациентов с аллергическими дерматитами

### РАЗБОР ТИПОВОЙ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

#### ЗАДАЧА 1:



Пациентка 35 лет обратилась с жалобами на болезненные язвы в полости рта, общую слабость, повышение температуры до 38°C. Заболевание длится около 2 месяцев, ранее подобные симптомы отмечались 3 раза в течение последних 2 лет.

При осмотре: на слизистые щеки справа обнаружена глубокая язва диаметром 1,5 см с подрытыми краями, покрытая сероватым налетом. Края язвы инфильтрированы. Регионарные лимфоузлы увеличены, болезненны при пальпации. На слизистой языка видны рубцовые изменения от ранее перенесенных поражений.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данный процесс?

4. Предложите план лечения.
5. Каков прогноз заболевания?

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: Хронический рецидивирующий афтозный стоматит, болезнь Сеттона (большие афты).
2. Необходимые обследования:
  - Общий анализ крови
  - Биохимический анализ крови
  - Иммунологическое исследование
  - Бактериологический посев с поверхности язвы
  - Биопсия с гистологическим исследованием
  - ПЦР на вирусную инфекцию
3. Дифференциальная диагностика проводится с:
  - Сифилитической язвой
  - Туберкулезной язвой
  - Раковой язвой
  - Травматической язвой
  - Пузырчаткой
4. План лечения:
  - Противовоспалительная терапия
  - Антибактериальные препараты
  - Иммуномодулирующая терапия
  - Местная обработка антисептиками
  - Применение обезболивающих средств
  - Витаминотерапия
  - Физиотерапевтические методы
5. Прогноз:
  - Заболевание имеет хроническое течение с частыми рецидивами
  - Полное выздоровление маловероятно

При адекватном лечении возможно достижение длительной ремиссии

Характерно образование рубцов после заживления язв

Требуется регулярное наблюдение у стоматолога

ЗАДАЧА 2:



Больной А., 41 года, обратился с жалобами на повышение температуры тела до 39°C, общее недомогание, боль в суставах, головную боль, высыпания на коже и слизистой рта, затрудненный прием пищи

Анамнез: Заболевание началось после перенесенного ОРВИ. Накануне отмечала переохлаждение. Принимала антибиотики по поводу ангины. В детстве часто болела простудными заболеваниями

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Температура 38,2°C. На коже предплечий и голеней – отечные пятна диаметром 0,5-1,0 см с ярко-красным

ободком и цианотичным центром на слизистые оболочки рта – множественные эрозии, покрытые фибринозным налетом. Лимфатические узлы увеличены.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз и профилактика.

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: Многоформная экссудативная эритема, инфекционно-аллергическая форма.

2. Необходимые исследования:

Общий анализ крови

Биохимический анализ крови

Иммунологические исследования

Мазок-отпечаток с эрозий

Определение антител к вирусам

Аллергопробы

3. Дифференциальный диагноз:

Синдром Стивенса-Джонсона

Пузырчатка

Герпетическое поражение

Опоясывающий лишай

Токсикодермия

4. Лечение:

Этиотропная терапия: противовирусные препараты

Патогенетическая терапия:

антигистаминные препараты, десенсибилизирующая терапия, глюкокортикоиды (при тяжелом течении)

Местное лечение:

обработка слизистой антисептиками, применение кортикостероидных мазей, противовоспалительные аппликации

5. Прогноз и профилактика:

Прогноз при своевременном лечении благоприятный

Профилактика включает:

Лечение хронических инфекций

Избегание переохлаждений

Рациональное применение лекарственных средств

Укрепление иммунитета

Исключение контакта с аллергенами

## ЗВДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО РАЗБОРА ОБУЧАЮЩИМИСЯ

### ЗАДАЧА 3:



На прием к врачу обратилась девушка 18 лет с жалобами на зуд, сухость и шелушение губ, болезненность при приеме пищи и разговоре. Заболевание обострилось осенью.

Анамнез заболевания: Периодические обострения в осенне-зимний период. В детстве отмечалась пищевая аллергия. У матери – атопический дерматит. Накануне обострения употребляла новые продукты питания

Объективный статус: Общее состояние удовлетворительное. На красной кайме губ и в углах рта – инфильтрация Мелкопластинчатое шелушение Радиальные бороздки на красной кайме губ Кожа вокруг рта сухая, слегка шелушащаяся Слизистая оболочка рта без патологических изменений

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
4. Назначьте лечение.
5. Прогноз и профилактика.

#### ЗАДАЧА 4:



Больной А., 39 лет, обратился с жалобами на высыпания на коже кистей, жжение, зуд, боль при приеме пищи

Анамнез: пациент принимает антибиотики по поводу пневмонии в течение недели.

Объективно: На коже кистей - отмечаются чётко очерченные округлые красно-розовые пятна и плоские отёчные папулы с пузырьками, в центре которых увеличиваются в размерах от 2-3 мм до 3 см в диаметре. На слизистой оболочке щек – эрозии. Температура 37,5°C

1. Поставьте предварительный диагноз.

- 2.Какие дополнительные исследования необходимо провести?
- 3.С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
- 4.Назначьте лечение.
- 5.Прогноз и профилактика.

#### ЗАДАЧА 5:



Больной Б., 25 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39°C, недомогание, резкую боль при разговоре и приеме пищи.

Анамнез: Несколько дней назад после переохлаждения и обострения тонзиллита почувствовал общее недомогание, появление боли в мышцах и суставах. Рецидивы наступают в весенний период.

Объективно: При осмотре на коже тыльной поверхности кистей, выявлены округлые синюшные пятна диаметром 2,5 – 3 см с корочкой в центре. На отечной красной кайме губ – обширные кровянистые корки. В полости рта обширные эрозивные поверхности, эритема. Симптом Никольского отрицательный.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
4. Составьте план лечения
5. Ваши рекомендации по профилактике данного заболевания

**ЗАДАЧА 6:**



Больная И., 21 года, обратился с жалобами на жжение и онемение в области красной каймы верхней и нижней губы.

Анамнез: сменила губную помаду и после нанесения на губы через 3 часа почувствовала дискомфорт в области красной каймы губ (зуд, жжение).

Объективно: на красной кайме губ отмечается резко ограниченная эритема с небольшим шелушением.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Перечислите возможные причины развития данного заболевания.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данный процесс?
5. Дайте рекомендации по профилактике данного заболевания

**ЗАДАЧА 7:**



Больной О., 28 лет, обратился с жалобами на появление болезненных язвочек во рту, затруднение приема пищи

Анамнез: подобные высыпания появляются каждые 2–3 месяца, длительность обострения – около недели

Объективно: На слизистые губы – 2 афты диаметром 0,5 см овальной формы, с венчиком гиперемии, покрыты белым налетом, болезненные при пальпации  
Лимфаденит. Температура нормальная

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие факторы могли спровоцировать заболевание?
3. Наметьте план лечения
4. Каков прогноз

### ЗАДАЧА 8:



На прием к врачу обратилась девушка 19 лет с жалобами на зуд, сухость и шелушение губ, болезненность при приеме пищи и разговоре. Заболевание обострилось осенью.

Анамнез: заболевание обостряется весной и осенью, болеет несколько лет. В детстве отмечалась пищевая аллергия. Накануне обострения употребляла новые продукты питания

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. На красной кайме губ и в углах рта – инфильтрация Мелкие чешуйки на коже губ. Радиальные бороздки на красной кайме губ. Кожа вокруг рта сухая, слегка шелушащаяся. Слизистая оболочка рта без патологических изменений

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие дополнительные исследования необходимы?
3. С какими заболеваниями нужно дифференцировать?
4. Назначьте лечение
5. Прогноз

ЗАДАЧА 9:



Пациент 45 лет, предъявляет жалобы на сухость губ, зуд, появление трещин в углах рта.

Анамнез: пациент страдает атопическим дерматитом, обострения связаны с приемом цитрусовых

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Инфильтрация красной каймы губ. В углах рта трещины. Красная кайма губ слегка отёчна. Кожа вокруг слегка шелушится.

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие факторы могли спровоцировать заболевание?
3. С какими заболеваниями нужно дифференцировать?
4. Наметьте план лечения
5. Прогноз

ЗАДАЧА 10:



Жалобы пациента: зуд, жжение губ, появление пузырьков и трещин

Анамнез: пациент использует новую зубную пасту

Объективно: Отёчность красной каймы губ. Множественные везикулы с серозным содержимым. Эрозии после вскрытия везикул. Шелушение

- 1.Поставьте предварительный диагноз
- 2.Какие факторы могли спровоцировать заболевание?
- 3.План лечения
- 4.Прогноз