DOI: 10.17117/na.2016.11.02.335

<http://ucom.ru/doc/na.2016.11.02.335.pdf>

Поступила (Received): 03.11.2016

**Аббасова В.В., Мазур О.А., Глушкова Е.Н.,
Ратникова Л.И., Шип С.А.
Повторная рожа лица, эритематозная форма,
средней степени тяжести (клинический случай)**

**Abbasova V.V., Mazur O.A., Glushkova E.N., Ratnikova L.I., Ship S.A.
Repeated facial erysipelas, erythematous form, average degree
of severity (clinical case)**

В статье приводится клинический случай повторной рожи лица, эритематозной формы, средней степени тяжести. Течение заболевания было неосложненным, чему способствовала ранняя госпитализация и адекватная терапия в условиях специализированного инфекционного отделения. Больная выписана в удовлетворительном состоянии. Приведен иллюстративный материал (фотографии)

Ключевые слова: рожа, лицо, клинический случай

The article presents a clinical case of repeated erysipelas, erythematous form, average degree of severity. The disease was uncomplicated, aided early hospitalization and adequate treatment in a specialized infectious disease ward. The patient was discharged in satisfactory condition. The illustrative material (pictures)

Key words: erysipelas, face, clinical case

Аббасова Валерия Витальевна

Студент

Южно-Уральский государственный медицинский университет

г. Челябинск, ул. Воровского, 64

Abbasova Valeriya Vitalievna

Student

South Ural state medical university

Chelyabinsk, Vorovskogo st., 64

Мазур Ольга Анатольевна

Студент

Южно-Уральский государственный медицинский университет

г. Челябинск, ул. Воровского, 64

Mazur Olga Anatolievna

Student

South Ural state medical university

Chelyabinsk, Vorovskogo st., 64

Глушкова Екатерина Николаевна

Старший лаборант

Южно-Уральский государственный медицинский университет

г. Челябинск, ул. Воровского, 64

Glushkova Ekaterina Nikolaevna

Senior Assistant

South Ural state medical university

Chelyabinsk, Vorovskogo st., 64

Ратникова Людмила Ивановна

Доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой
Южно-Уральский государственный медицинский университет

г. Челябинск, ул. Воровского, 64

Ratnikova Lyudmila Ivanovna

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of Department

South Ural state medical university

Chelyabinsk, Vorovskogo st., 64

Шип Степан Александрович

Кандидат медицинских наук, доцент

Южно-Уральский государственный медицинский университет

г. Челябинск, ул. Воровского, 64

Ship Stepan Aleksandrovich

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

South Ural state medical university

Chelyabinsk, Vorovskogo st., 64

Различные провоцирующие факторы могут обусловить декомпенсацию фоновой соматической патологии [1, 2, 3]. Частым пусковым фактором в таких случаях служат острые инфекционные заболевания [4, 5, 6, 7].

Заболеваемость рожей составляет 10-20 человек на 10000 взрослого населения; для заболевания характерны гендерные различия; частым этиологическим фактором является бета-гемолитический стрептококк группы А [8, 9, 10, 11, 12]. Рожа может протекать крайне тяжело, при этом риск неблагоприятных исходов относительно высок [13, 14, 15, 16, 17]. Чаше рожей болеют лица старших возрастных групп, страдающих различной коморбидной патологией [18, 19, 20, 21, 22]. Имеются объективные сложности с выбором оптимальной схемы терапии у больных рожей [23, 24, 25].

В число ключевых задачи, которые должно решать современное профессиональное образование входят практические навыки и профессиональные компетенции [26, 27, 28]. Качественные практические навыки будущих врачей являются залогом жизни и здоровья их будущих пациентов [29, 30, 31]. Одним из обязательных условий обучения медика является изучение дисциплины «инфекционные болезни» [32, 33, 34, 35].

Продемонстрирован клинический случай повторной рожи лица. Курацию приводили обучающиеся медицинского вуза, изучающие дисциплину «инфекционные болезни».

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ: Больная Л., 84 года, пенсионер.

Жалобы на момент госпитализации (9.11, 3-й день болезни): на отек, гиперемию лица, кожный зуд в области лица, невозможность открыть веки.

Анамнез заболевания: заболела 7 ноября, когда появилась общая слабость. 9 ноября – началось повышение температуры тела (38,3°C), гиперемия, отек, жжение в области носа, переходящее на лоб, щеки и подбородок. 9 ноября обратилась к врачу, который направил ее в инфекционное отделение.

Эпидемиологический анамнез: Проживает одна в благоустроенной квартире в окружении все здоровы. За границу не выезжала. Рожей болеет второй раз; первый эпизод был около 30 лет назад, аналогичной локализации. Возможная причина данного эпизода рожи – переохлаждение.

Анамнез жизни: ГБ (повышение АД до 160 и 100 мм.рт.ст.), ИБС, стенокардия. Операции: аппендэктомия, 1971 г. – резекция желудка (язвенная болезнь), 2006 г. – перелом шейки бедра слева, гемотрансфузия.

Динамика общего и локального статуса:

9 ноября (на момент поступления): В области лица яркая гиперемия с четкими контурами, отек, местная гипертермия. Температура тела 36,8°C. Дыхание свободное, через нос. ЧДД – 16, дыхание жесткое, хрипы не выслушиваются. ЧСС – 108, АД 170 и 100 мм.рт.ст., тоны сердца звучные. Отеков нет. Язык сухой, чистый. Живот безболезненный, обычной формы. Печень не увеличена, селезенка

не пальпируется. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Диурез сохранен. Симптом «поколачивания» отрицательный.

10 ноября: Отек, гиперемия лица. Кожный зуд в области лица. Общее состояние средней степени тяжести, температура тела 36,8°C. Дыхание жесткое, без хрипов. ЧД – 18 ударов в минуту. ЧСС – 88 ударов в минуту, АД 180 и 90 мм.рт.ст. Объективно: в области лица яркая гиперемия. Лицо отечное без булл и геморрагий, кожа при пальпации горячая, безболезненная.

11 ноября: на общую слабость, отечность. Кожный зуд уменьшился. Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, температура тела 36,6°C. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС-74 удара в минуту, АД – 150 и 80 мм.рт.ст.

Заключительный клинический диагноз: Повторная рожа лица, эритематозная форма, средней степени тяжести (локальный статус – рис. 1-2).

Рис. 1. Повторная рожа лица, эритематозная форма, средней степени тяжести (вид справа): яркая эритема, четкие границы, отечность (12 ноября, 6-й день болезни)

Данные дообследования:

Общий анализ крови 10 ноября: WBC + $12.5 \cdot 10^9/L$, RBC $4.43 \cdot 10^{12}/L$, HGB – 13.1 g/dL, HCT 0.410, MCV 92.6 fL, MCH 29.6 pg, MCHC 32.0g/dL, PLT Ag* $145 \cdot 10^8/L$, LYM% – 8.6, MXD% 6.1, NEUT% 85.3%, LYM# $1.1 \cdot 10^9/L$, MXD# + $0.8 \cdot 10^9/L$, NEUT# + $10.6 \cdot 10^9/L$, RDW-SD + 49.3 fL, RDW-CV 13.1%, PDW 11.7 fL, MPV 10.1 fL, P-LCR 29.3%, PCT * 0.15%.

Общий анализ мочи от 10 ноября: цвет – соломенно-желтый, прозрачная, реакция – кислая, уд.вес – 1022, белок – 0,033 г/л, глюкоза – отрицат.; лейкоциты -10.

Рис. 2. Повторная рожа лица, эритематозная форма, средней степени тяжести (вид слева): яркая эритема, четкие границы, отечность (12 ноября, 6-й день болезни)

Биохимический анализ крови от 10 ноября: АСЛО – 261 ед/мл (при норме 7-200); мочевины – 8.2 ммоль/л (при норме 2.8-8.1); глюкоза – 6.4 – ммоль/л; креатинин Яффе – 114 мкмоль/л; билирубин прямой – 2.8 мкмоль/л; билирубин общий – 5.6 мкмоль/л; АСАТ- 115 ед/л; АЛАТ – 14 ед/л; СРБ более 6 мг/л.

Лечение:

Режим палатный, стол ОВД. Цефтриаксон 2,0 * 2 р/сут. в/м на новокаине 0,5% – 5,0 мл. Диклофенак 3,0 в/м 1 р/сут., № 3. Омепразол 20 мл 1 р/сут. Лоратадин 10 мг 1 р/сут.

Заключение куратора относительно клинического случая:

Описанный клинический случай повторной рожи лица протекал без осложнений, чему способствовала ранняя госпитализация (на 3-й день болезни) и адекватная терапия в условиях специализированного инфекционного отделения. Больная выписана в удовлетворительном состоянии с купированием местного воспалительного процесса. Таким образом, данный клинический случай свидетельствует о том, что современное течение рожи может иметь различное клиническое течение [36, 37, 38].

Список используемых источников:

1. Сафронова Э.А., Горфинкель А.Н., Запольских Л.Г., Давыдова Е.В., Соколова Т.А., Шадрин И.М., Глушкова Е.Н., Думин Н.М., Елисеев В.А. Морфологические особенности синоатриального узла у пациентов с ишемической болезнью сердца // Научный альманах. 2016. № 2-3 (16). С. 141-146.
2. Михеева Т.В., Ратникова Л.И., Шип С.А. Патогенетическое значение продукции оксида азота в развитии дегидратации при сальмонеллезе // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2015. № 3. С. 102-105.
3. Сафронова Э.А., Давыдова Е.В., Соколова Т.А., Шадрин И.М., Глушкова Е.Н., Елисеев В.А. Влияние нитроглицерина на содержание активных форм кислорода у пациентов с нестабильной стенокардией // Научный альманах. 2016. № 4-3 (18). С. 371-374.

4. Шип С.А., Ратникова Л.И. Свободно-радикальные окислительные процессы в организме // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2015. № 2. С. 105-109.
5. Леванович В.В., Тимченко В.Н. Эволюция стрептококковой инфекции: руководство для врачей. СПб.: СпецЛит, 2015. 495 с.
6. Ратникова Л.И., Шип С.А. Клинические проявления, интенсивность процессов перекисного окисления липидов и особенности синтеза оксида азота у больных розжой // Журнал инфектологии. 2011. № 2. С. 47-51.
7. Шип С.А., Ратникова Л.И., Михеева Т.В. Продукция оксида азота при гастроинтестинальных формах сальмонеллеза // Инфекционные болезни. 2016. Т. 14. № 1. С. 19-23.
8. Ратникова Л.И., Шип С.А., Дубовикова Т.А. Современные аспекты розжи как первичной формы неинвазивной стрептококковой инфекции // Эволюция стрептококковой инфекции: руководство для врачей / Л.Н. Аббакумова, Ю.С. Александрович, Т.В. Антонова и др.; под ред. В.В. Левановича, В.Н. Тимченко. СПб.: СпецЛит, 2015. 495 с. Гл. 20. С. 337-377.
9. Шип С.А., Ратникова Л.И. Розжа как вариант неинвазивной стрептококковой инфекции: клинические аспекты // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2014. № 2. С. 132-142.
10. Шип С.А., Ратникова Л.И. Эпидемиология розжи как клинического варианта неинвазивного стрептококкоза // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2012. № 1. С. 34-37.
11. Ратникова Л.И., Дубовикова Т.А., Шип С.А., Жамбурчинова А.Н. Гендерные особенности розжи // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2011. № 4. С. 36-40.
12. Ратникова Л.И., Дубовикова Т.А., Шип С.А., Лаврентьева Н.Н. Гендерные особенности и современные аспекты в терапии розжи // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2010. № 1. С. 80-85.
13. Ратникова Л.И., Шип С.А., Иванькова Г.И., Михеева Т.В., Мисюкевич Н.Д. Дифференциальная диагностика розжи с заболеваниями хирургического профиля // Журнал инфектологии. 2016. Т. 8. № S2. С. 80-81.
14. Ратникова Л.И., Шип С.А., Беспалова М.К., Гарифанова А.Р. Розжа как вариант неинвазивной стрептококковой инфекции и коморбидные кожные болезни // Universum: медицина и фармакология. 2016. № 6 (28). С. 4.
15. Шип С.А. Особенности синтеза оксида азота и состояние процессов свободнорадикального окисления у больных розжой. Автореферат диссертации канд. мед. наук. М., 2011.
16. Шип С.А. Клиника и эпидемиологическая характеристика розжи на современном этапе // В книге: АСПИРАНТСКИЕ ЧТЕНИЯ – 2010 Материалы докладов Всероссийской конференции. ГОУ ВПО «СамГМУ Росздрава». 2010. С. 142-143.
17. Ратникова Л.И., Шип С.А., Дубовикова Т.А., Жамбурчинова А.Н. Современные клинико-лабораторные и гендерные особенности розжи // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2011. № 3. С. 107-110.
18. Ратникова Л.И., Шип С.А., Беспалова М.К., Гарифанова А.Р., Круглова М.А., Мининкова Н.С. Клинико-эпидемиологические особенности розжи как варианта неинвазивной стрептококковой инфекции в городе Челябинске // Журнал инфектологии. 2016. Т. 8. № S2. С. 80.
19. Шип С.А., Ратникова Л.И., Беспалова М.К., Гарифанова А.Р. Коморбидность розжи как варианта неинвазивной стрептококковой инфекции и хронической лимфовенозной недостаточности // Молодой ученый. 2016. № 10. С. 555-559.
20. Шип С.А., Ратникова Л.И., Беспалова М.К., Гарифанова А.Р. Розжа как вариант неинвазивной стрептококковой инфекции и коморбидные кожные болезни // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2016. № 35. С. 34-36.
21. Шип С.А., Ратникова Л.И. Розжа как разновидность стрептококковой инфекции и проблема коморбидных состояний // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2016. Т. 2. № 3 (14). С. 73-78.
22. Ратникова Л.И., Шип С.А., Беспалова М.К., Гарифанова А.Р. Коморбидность розжи и эндокринных заболеваний // Научный альманах. 2016. № 5-3 (19). С. 341-346.
23. Шип С.А., Беспалова М.К. Значение процессов липопероксидации в развитии местных воспалительных изменений при розже // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2014. № 3. С. 121-127.
24. Шип С.А. Новые аспекты патогенеза розжи и перспективные направления терапии // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2010. № 4. С. 98-100.
25. Шип С.А. Изучение клинико-эпидемиологических особенностей розжи в г. Челябинске как основа создания единого электронного реестра данной категории больных с целью повышения эффективности диагностических и лечебно-профилактических мероприятий // В сборнике:

Материалы VII международной (XIV итоговой) научно-практической конференции молодых ученых 2016. С. 102-103.

26. Ратникова Л.И., Шип С.А., Мисюкевич Н.Д. Лекции в техническом вузе – нужны ли они студентам? // Образование и воспитание. 2016. № 2 (7). С. 71-75.

27. Шип С.А., Мисюкевич Н.Д., Ратникова Л.И. Лекция – основная форма учебного процесса в вузе, ее востребованность среди студентов гуманитарных специальностей // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2016. № 1. С. 97-102.

28. Шип С.А., Ратникова Л.И. Расширенные видеолекции (РАВИЛ) -инновационный метод повышения качества образования // В сборнике: Оптимизация высшего медицинского и фармацевтического образования: менеджмент качества и инновации Материалы IV Всероссийской (VII внутривузовской) научно-практической конференции. 2016. С. 155-158.

29. Ратникова Л.И., Шип С.А., Мисюкевич Н.Д. Лекции в медицинском вузе – нужны ли они студентам? // Педагогика высшей школы. 2016. № 1 (4). С. 100-104.

30. Шип С.А. Расширенные видеолекции (РАВИЛ) в учебном процессе кафедры инфекционных болезней ЮУГМУ как способ организации дистанционного образования // В сборнике: Материалы VII международной (XIV итоговой) научно-практической конференции молодых ученых 2016. С. 104-106.

31. Ратникова Л.И. Формирование мотивации студентов медицинского вуза к непрерывному образованию // В сборнике: Оптимизация высшего медицинского и фармацевтического образования: Менеджмент качества и инновации Материалы III Всероссийской (VI внутривузовской) научно-практической конференции, посвященной Дню российской науки. 2015. С. 94-97.

32. Ратникова Л.И., Шип С.А. Востребованность расширенных видеолекций в непрерывном медицинском образовании по специальности «инфекционные болезни» // Непрерывное медицинское образование и наука. 2016. Т. 11. № 2. С. 17-20.

33. Аксенов А.А., Аксенов А.В., Красильникова И.В., Пешиков О.В., Пешикова М.В., Ратникова Л.И., Тур Е.В., Шип С.А., Шлепотина Н.М. Преемственность в изучении ВИЧ-инфекции в Южно-Уральском государственном медицинском университете // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2016. Т. 2. № 3 (14). С. 4-11.

34. Ратникова Л.И. Мотивация практикующего врача к непрерывному медицинскому образованию // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. 2014. № 1. С. 9-11.

35. Ратникова Л.И. Лекции в медицинском вузе: традиция или инновация? // В сборнике: Оптимизация высшего медицинского и фармацевтического образования: менеджмент качества и инновации Материалы II Всероссийской (V внутривузовской) научно-практической конференции, посвященной Дню российской науки. 2014. С. 82-84.

36. Шип С.А., Ратникова Л.И. Клинические проявления и процессы липопероксидации у больных розеями // Российский медицинский журнал. 2011. № 6. С. 37-39.

37. Шип С.А. Особенности синтеза оксида азота и состояние процессов свободнорадикального окисления у больных розеями. Диссертация канд. мед. наук. М., 2012.

38. Ратникова Л.И., Шип С.А. Современные клинико-лабораторные и гендерные особенности розеи // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2013. № 3. С. 19-21.

© 2016, Аббасова В.В., Мазур О.А., Глушкова Е.Н., Ратникова Л.И., Шип С.А.

Повторная рожа лица, эритематозная форма, средней степени тяжести (клинический случай)

© 2016, Abbasova V.V., Mazur O.A., Glushkova E.N., Ratnikova L.I., Ship S.A.

Repeated facial erysipelas, erythematous form, average degree of severity (clinical case)