



УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА
ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „АЛЕКСАНДРОВСКА“ ЕАД
София 1431 бул. Георги Софийски № 1 тел. 9230 1 факс.9230 646
email: mbal@alexandrovaska-hospital.bg

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ - СОФИЯ
УНИВЕРСИТЕТСКА АЛЕКСАНДРОВСКА БОЛНИЦА
КАТЕДРА ПО ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

бул. Свети Георги Софийски №1, София 1431

Телефон: 92 30 684, Факс: 92 30 710

ЕПИКРИЗА

Име: Венетка Асенова Венева, 75 г., ЕГН: 4603027391.

Адрес: гр. Сливница, ул. "Баба Тонка" № 14

И.З. № 23765/2021, постъпила на 27/12/21 г., изписана на 04/01/22 г.

Окончателна диагноза: Еризипел МКБ А46; КП 93.

АНАМНЕЗА: Анамнезата е снета по данни на пациентката. Постъпва за първи път в ККВБ по повод на оплаквания с давност от 10 дни, изразяващи се в поява на зачервяване, оток, рани, ангажиращи кожата на лява подбедрица. Съобщава за болка и затруднено движение. Проведено е амбулаторно терапия с Augmentin 3x1 табл./дн., без задоволителен ефект.

Придружаващи заболявания и приемани медикаменти: ЗД тип II - Glucophage 1000 mg x 1 табл./дн., Diaprel MR 60 mg x 1 табл./дн. АХ- медикаментозно контролирана с Олсарт 20 mg x 1 табл./дн., Бизохексал 10 mg x 1 табл./дн., Дехидратин Нео x 1/2 табл./дн. Постъпва за диагностично уточняване и терапия.

СОМАТИЧЕН СТАТУС: Жена на видима възраст, отговаряща на действителната. В задоволително общо състояние, ало- и автоориентирана, афебрилна при постъпването. ДС – нормостеничен гръден кош, чисто везикуларно дишане двустранно, без прибавени хрипове. ССС – нормофреквентна р.с.д., без добавени шумове. Корем – на нивото на гръдния кош, меки стени, палпаторно неболезнен. Черен дроб и слезка – неувеличени. Succ. renalis – (-) отр двустранно; Крайници – запазени пулсации на a. dorsalis pedis двустранно.

ДЕРМАТОЛОГИЧЕН СТАТУС: Болестните изменения ангажират кожата на лява подбедрица. Представени са от еритемо-едем, ерозии с пурулентен ексудат.

Кожни придатъци: Косми: sanities.; Нокти: ониходистрофични нокти на долни крайници; Видими лигавици: б.о. ПЛВ: неувеличени.

ПАРАКЛИНИКА ПКК и биохимия (27.12.2021г.): Левкоцити (Leu): $17.7 \cdot 10^9/l$ H ; Еритроцити (Er): $3.7 \cdot 10^{12}/l$; Хемоглобин (Hb): 117 g/L ; Хематокрит (Ht): 0.36 g/L ; MCV: 98 fl H ; MCH: 32 Pg ; MCHC: 321 g/L ; RDW: 13.9 % ; Тромбоцити (Tr): $392 \cdot 10^9/l$; MPV: 11.4 fl ; PDW: 14.7 % ; NE % - Неутрофилни гранулоцити %: 79 % H ; EO % - Еозинофилни гранулоцити %: 1.3 % ; BA% - Базофилни гранулоцити %: 0 % ; MO % - Моноцити %: 6.8 % ; LY % - Лимфоцити %: 13 % L ; NE# - Неутрофилни гранулоцити - брой: $14.0 \cdot 10^9/l$ H ; EO# - Еозинофилни гранулоцити - брой: $0.2 \cdot 10^9/l$; BA# - Базофилни гранулоцити - брой: $0.07 \cdot 10^9/l$; MO# - Моноцити - брой: $1.2 \cdot 10^9/l$ H ; LY# - Лимфоцити - брой: $2.3 \cdot 10^9/l$; G (%) - Незрели гранулоцити - %: 0.7 % ; IG # - Незрели гранулоцити - брой: $0.1 \cdot 10^9/l$; Глюкоза - серум: 6.6 mmol/l H ; CRP: 46.3 mg/L H ;

Урина: Глюкоза - урина - тест-лента: Отрицателен ; Кетотела - урина - тест-лента: Отрицателен ; Белтък - урина - тест-лента: Отрицателен ; Билирубин - урина - тест-лента: Отрицателен ; Нитрити - урина - тест-лента: Отрицателен ; pH - урина - тест-лента: <5.0 ; Специфично тегло - урина - тест-лента: 1.025 ; Уробилиноген - урина - тест-лента: Неувеличен ; Хемоглобин - урина - тест-лента: + ;

Бърз антигенен тест за диагностика на SARS-CoV-2-Ag (27.12.21 г.): негативен

Микробиология-култура № 266: B. Streptococcus.

Микробиология-намазка № 179: G (+) Streptococcus.

Консултация с невролог (31.12.21 г., д-р Антимов): Отклонения в дерматологичния статус не се установяват, леко дизартричен говор. Заключение: В момента на прегледа няма клинични данни за остър мозъчно-съдов инцидент. Уместно е да се коригират кр. захар и състоянието на артериална хипотония. При необходимост нова консултация.

ТЕРАПИЯ: Ceftriaxone 2+2 g/24h, Metronidazole 2 x 500 mg/24h, Sulcef 2x1 g/24h, Fucidin cr., компреси с KMnO4.

ОБСЪЖДАНЕ: Пациентката се изписва с подобрене в дерматологичния статус, изразяващо се в намаляване на еритема и едема, липса на фебрилитет. Дадени са указания за поведение и продължаване на терапията в амбулаторни условия. Насочва се към личния лекар и районния дерматолог за проследяване и редовен контрол на клиничните и параклиничните показатели. Има право на два контролни прегледа в рамките на един месец след изписването - четвъртък 09:00 ч. в отделението

Дата: 04.01.2022 г.

Пациент: Венетка Венева

Зав. Отделение:

Доц. Любомир Дурмишев

Лекуващ лекар:

Д-р Валерия Матеева

