



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ №2

Мызникова И.В.

Отделение патологии новорожденных и
детей грудного возраста Перинатального
Центра Клиники СПбГПМУ



НОВОРОЖДЕННЫЙ МАЛЬЧИК

Дата рождения: 22.01.2018 г.

Поступил в отделение на 4 сутки жизни (26.01) из СПбГБУЗ №38 им. Семашко с диагнозом:

Неуточнённое поражение кожи.

Синдром Блоха-Сульцбергера?



БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ

- Мать, 22 года
- Ребенок от 2 беременности, (1 беременность в 2013 г. – срочные роды, здоров), протекавшей на фоне хронического гастрита, вне обострения, ВСД по гипертоническому типу.
- Течение беременности: инфекция мочевыводящих путей, гипергомоцистеинемия (14 нед.), ХУГИ: уреаплазмоз.
- 30.06.17 – трансперитонеальная параовариоцистэктомия с маточной трубой справа (?).
- Аллергологический анамнез не отягощен
- В 38 недель госпитализация по поводу преламинарного периода. При осмотре были выявлены высыпания на слизистой влагалища (??, со слов матери).
- Роды 2, срочные, в 37 недель гестации.
- Отслойка плаценты в конце 1 периода родов. Амниотомия. 1 период - 3ч 45 мин, 2 период - -5 мин, безводный период - 12 мин. Воды с кровью.



ПРИ РОЖДЕНИИ

Вес 2700 г,

Рост 49 см,

Окружность головы 33 см,

Окружность груди 31 см.

Оценка по Апгар – 8/9 баллов.



РОДИЛЬНЫЙ ДОМ

- **При рождении:** состояние удовлетворительное.
- Крик сразу.
- К груди приложен в родзале.
- За время нахождения в роддоме состояние стабильное.
- Находился на грудном вскармливании.
- По внутренним органам - без особенностей.
- Проф.прививки : в 1 с.ж. вакцинация против гепатита В.
- **Status localis**
- На коже передней поверхности правой голени и частично на задней поверхности бедра: высыпания, расположенные линейно, в виде пузырьков. Обработаны фукарцином. За время нахождения в роддоме- без динамики. Остальные кожные покровы чистые.



ПРИ РОЖДЕНИИ



ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА ОПН 4 СУТКИ ЖИЗНИ

- Состояние расценивается как удовлетворительное.
- На совместном пребывание с мамой.
- Сосет активно, лактация у мамы достаточная . Не срыгивает
- Сатурация 95-96%.
- На осмотр реагирует криком, двигательной активностью. Мышечный тонус физиологический. . Рефлексы в пределах физиологических
- Голова округлой формы. Б.р. 1,0 x 1,0 см, нормотоничен, на уровне краев черепа. Кости черепа плотные. Швы закрыты
- Мелкоразмашистый тремор конечностей при крике..



- Кожные покровы чистые, иктеричность 2 степени. Подкожно-жировой слой развит достаточно, распределен равномерно. Тургор тканей удовлетворительный.
 - Видимые слизистые чистые, розовые, влажные.
- Пуп/область без признаков воспаления, пуповинный остаток мумифицируется. Пупочные сосуды не пальпируются.
 - Перкуторно границы сердца не расширены. Тоны сердца: удовлетворительной звучности,, ритмичные. Шум короткий систолический в т. Боткина. Симптом белого пятна < 3 с. Пульс на периферических артериях: a.radialis, a.femoralis удовлетворительного наполнения.
- Грудная клетка симметричная. Экскурсия грудной клетки адекватная. Дыхание проводится равномерно по всем легочным полям, пуэрильное. Хрипов нет Механика дыхания без участия вспомогательной мускулатуры.
 - Живот не вздут, мягкий, доступен пальпации. Перистальтика выслушивается. Печень +1,0 см от края реберной дуги; селезенка не пальпируется.
- Наружные половые органы сформированы по мужскому типу. Яички в мошонке.
 - Стул, диурез в пределах физиологических





Status localis На коже передней поверхности правой голени и частично на задней поверхности бедра визуализируются высыпания, расположенные линейно, в виде пузырьков. (мелкие полостные образования с серозным содержимым), некоторые элементы подсыхают с образованием корочки. Фон кожи не изменен. Обработаны фукарцином, в связи с чем визуализация несколько затруднена.





**Диагноз
предварительный:**
Изменение
наружных
покровов
неуточненное.
Необходимо
проведение
дифференциально
го диагноза между
поражением кожи
инфекционного
характера (герпес)
и врожденной
патологии.



ДИНАМИКА ЗА ВРЕМЯ НАБЛЮДЕНИЯ

- Состояние за время наблюдения стабильное, удовлетворительное.
- Без дыхательных и гемодинамических нарушений.
- В неврологическом статусе без особенностей. Рефлексы в пределах возрастной нормы.
- Находился на совместном пребывании с мамой, в кроватке, термостабилен.
Энтеральное питание : свободное грудное вскармливание, сосет активно. Лактация у мамы достаточная.
- Живот мягкий, печень + 1 см из-под края реберной дуги, селезенка не увеличена. .
- Стул отходит, физиологического характера.
- Мочится, темп диуреза- норма. Моча светлая.
Весовые прибавки адекватные.
Пуповинный остаток отпал на 7 с.ж., пупочная ранка чистая, узкая.
- **Status localis:** в динамике образования на коже правой голени практически не претерпевают никаких изменений и представляет собой линейно расположенные бляшечные образования желтовато-розового цвета с микропустулами и единичными, по-видимому камедонами .



ОСМОТРЫ СПЕЦИАЛИСТОВ

Невролог	На момент осмотра без грубого отклонения в неврологическом статусе.
Генетик	Однозначного впечатления о синдроме Блоха-Сульцбергера не складывается. Взят букальный соскоб на половой хроматин - отрицательный. Рекомендовано: исключить герпетическую инфекцию и другие инфекционные поражения кожи.
Дерматолог (в динамике)	Клинических убедительных данных за синдром недержания пигмента нет. Клинически можно думать о врожденном эпидермодермальном невусе. В терапии не нуждается.
Офтальмолог	Вспомогательный аппарат глаз не изменен, отделяемого нет. Роговица прозрачная, блестящая, сферичная, сосудов не содержит. Передняя камера средней глубины, равномерная, влага прозрачная. Радужка в цвете и рисунке не изменена. Зрачок круглый, 5мм (медикаментозный мидриаз). Хрусталик прозрачный. На глазном дне ОУ : ДЗН бледно-розовый, контуры четкие. Ход и калибр сосудов не изменен. На периферии без патологии.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

НСГ	Уплотнение ткани перивентрикулярно
УЗИ внутренних органов и почек контроль	ЭХО- признаков патологии не выявлено
ЭХО-КГ	Убедительных данных за ВПС не получено. Щелевидное ООО (лево-правый сброс)



ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ

	Нв, г/л	Эр.	Нт , %	Leu	п/ я %	с/я %	Ли мф %	Мон %	Эоз. %	Баз %	Рет. ‰
5 с.ж	156	4.9	47	12.9	-	25	48	15	11	1	24
7с.ж	131	4.1	39	10.6	1	29	47	13	9	1	7



БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

Дата	АЛТ	АСТ	О.Б	БиОб	БиПр	Гл.	Са	Моч.	Р+	ЩФ	СРБ	К+	Na+	Cl-
27/01	17	36	47	154	5.8	3.5	2.2	1.1	1.8	114	0.8	4.5	140	108
01/02	20	16	50	179	6.1	4.2	2.6	2.2	1.9	178	0.2	5.5	135	105



Откл.	Показатель	Результат	Норма
	Герпес (1+2) IgM	отрицательный	
	Герпес (1+2) IgG	ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ	
	Цитомегалия IgM	отрицательный	
!!	Цитомегалия IgG	ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ	



ИММУНОЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (СОСКОБ С ЭЛЕМЕНТОВ)

Откл.	Показатель	Результат	Норма
	Герпес 1 типа	отрицательный	
		В мазке мало клеток!	
	Герпес 2 типа	отрицательный	
		В мазке мало клеток!	



Материал: Мазок с элементов на коже

Дата заказа:

29.01.2018 08:26:00

Дата выполнения:

01.02.2018 13:41:47

№№	Выделенные микроорганизмы	Концентрация			
[1]	Escherichia coli				
[2]	Enterococcus faecalis				
Антибиотикограмма *		[1]	МПК	[2]	МПК
Амикацин		S		R	
Ампициллин/Сульбактам		S		S	
Меропенем		S		R	
Тигециклин		S		S	
Цефепим		S		R	
Цефотаксим		S		R	
Цефтазидим		S		R	
Цефтриаксон		S		R	
Ципрофлоксацин		S		R	

* S - чувствителен, I - умеренно-устойчив, R - устойчив



- Консультация дерматолога: убедительных данных за синдром недержания пигмента нет. Рекомендовано ПЦР на вирусы герпеса.
- Консультация генетика: взят соскоб на X-хроматин для исключения с-ма Клайнфельтера. Впечатления о с-ме Блоха-Сульцбергера не складывается. Дифференцировать с герпес-инфекцией.
- Соскоб буккального эпителия - половой хроматин отрицательный (по телефону из МГЦ).



АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Дата, возраст	Вес, г	Длина, см	Окружность головы, см	Окружность груди, см
При рождении	2700	49	33	31
При поступлении 4 с.ж.	2625	49	33	30
При выписке 13 с.ж.	2880	50	34	32



ПРИ ВЫПИСКЕ

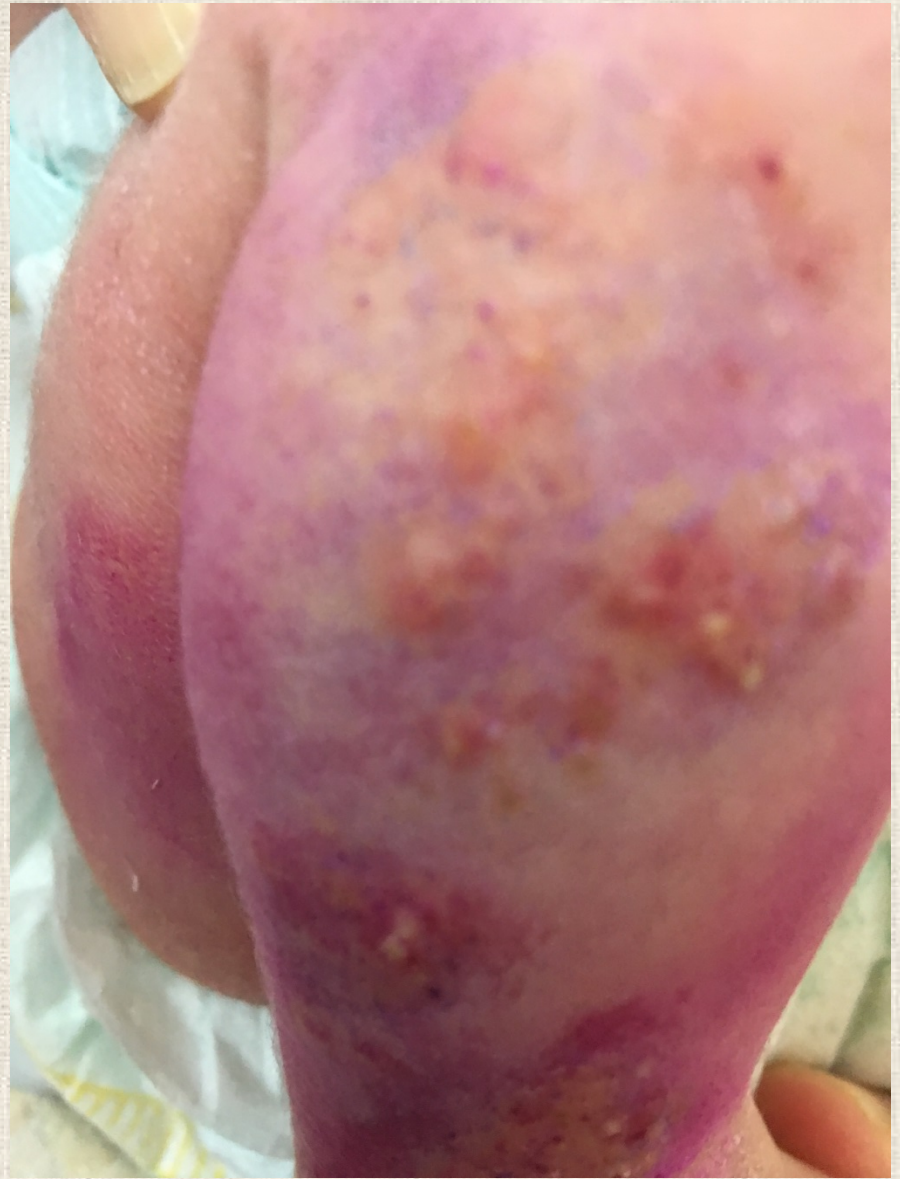
- **Диагноз: Врожденный эпидермодермальный невус.**
- Удовлетворительное состояние
- Грудное вскармливание, лактация достаточная.
- Весовые прибавки адекватные.
- Не лихорадит. . Б.р. 1,0,х1,0 см, нормотоничен. Пуповинная область без признаков воспаления. Слизистые влажные, чистые. Кожные покровы чистые, розовые, легкая субиктеричность лица. Желтуха расценивается как физиологическая, в терапии не нуждается. Дыхание пуэрильное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 45 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС 140 в минуту, шума не слышу. Живот мягкий, не вздут, печень +1,0 см, селезенка не увеличена. Стул отходит; мочится достаточно, моча светлая.
- **Status localis:** на передне боковой поверхности правой голени линейно расположенные бляшечные образования желтоватозарозового цвета с микропустулами и единичными, по-видимому камедонами .



РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ВЫПИСКЕ

- Наблюдение педиатра по месту жительства
- Вскармливание: свободное грудное под контролем весовых прибавок.
- Профилактика рахита, остеопении: вит. Д (Аквадетрим) 1000 ЕД - 1к в день с 3 недель
- Пробиотики по показаниям
- Общий анализ мочи, клинический анализ крови + ретикулоциты в 1 мес по месту жительства.
- УЗИ органов брюшной полости и почек в 6 мес.
- ЭХО-КГ в 1 год.
- УЗИ ТБС в 3 мес, осмотр ортопеда.
- УЗИ головного мозга в 1 мес, консультация невролога
- Обработка кожи правой голени салицилово-цинковой пастой, при сухости Де-пантенолом
- Наблюдение дерматолога в динамике. Контрольный осмотр в СПбГПМУ, клиника кожных болезней





19.02.2018

ВОЗРАСТ 4 НЕДЕЛИ



Клинический анализ крови

- L-11,5: э-7%, нейтрофилы
п\я-3%, с\я- 7%, м-10, л-73
- Hb-105 g\l
- Tr-312



02.03.2018 – ВОЗРАСТ 1 МЕС 1 НЕД



02.03.2018

ВОЗРАСТ 1 МЕС 1 НЕД



15.03.2018

ВОЗРАСТ 1 МЕС 3 НЕД



- НВ-93 г\л
- Leu-10,8
- Tr-355
- Лейкоцитарная формула:
- п\я-1%
- с\я-24%
- **Эозинофилы- 7%**
- Моноциты-6%
- Лимфоциты – 62%





- 1 месяц 3 недели
- Вес 4700г
- Состояние удовлетворительное
- Вскармливание: смесь НАН-1



21.03.2018- 2 МЕСЯЦА



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

