

Задача 4.13.1.

Девочка Н., 13 лет, поступила на обследование с жалобами на очаговые изменения кожи в правой височной области. Ежегодно на все лето выезжает на юг, в конце августа по возвращении домой впервые обратила внимание на очаговое изменение кожи диаметром около 1 см в правой височной области. К февралю очаг стал значительно больше (около 10 x 4 см), приобрел неправильные очертания, стал плотной консистенции, цвета слоновой кости; на фоне гиперемии здоровой кожи очаг остается светлым. Кожа над ним кажется натянутой, истонченной, спаяна с подлежащей жировой клетчаткой. Прогрессирование процесса привело к деформации лица – стала заметна асимметрия глазных щелей (справа развет глазной щели меньше). Синдром Рейно в анамнезе отрицает. По внутренним органам без патологии.

В общем анализе крови относительный нейтрофилез, небольшое ускорение СОЭ.

В биохимическом анализе крови диспротеинемия с повышением α_2 и гамма-глобулиновых фракций, высокий серомукоид, СРБ+.

Анализ мочи, в т.ч. пробы Зимницкого и Реберга, без патологии.

ЭКГ, Эхо-КГ, УЗИ внутренних органов, ФЭГДС, исследование ФВД с физической нагрузкой - без патологии.

На рентгенограмме органов грудной клетки усиление легочного рисунка, его умеренная деформация.

Реовазография верхних конечностей – нарушений кровотока не выявлено.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Склеродермия, преимущественно кожная форма, подострое течение, активность 2 ст.
2. Ювенильная склеродермия, преимущественно кожная форма (с локализацией на лице, с атрофией кожи), начальными проявлениями пневмосклероза, подострое течение, активность 2 ст.
3. Ювенильная склеродермия, преимущественно кожная форма (с локализацией на лице, с атрофией кожи), начальными проявлениями пневмосклероза.