

БЪЛГАРСКО ДЕРМАТОЛОГИЧНО ДРУЖЕСТВО

# ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

ГОД. XXXVIII

1999 БРОЙ 1 Приложение

1



25 години ВМИ - Плевен

22 години катедра Дерматология и Венерология



# ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

Год. XXXVIII

1999

Приложение 1

## СЪДЪРЖАНИЕ

- Увод / 3  
 Биографии / 4  
 История на дермато-венерологичната помощ в  
 Плевенския регион / 11  
 История и дейност на КДВ - ВМИ Плевен / 11  
 Структура и състав на КДВ - ВМИ Плевен / 16  
**Диагностично-лечебна дейност**  
 Амбулаторно-поликлинична дейност / 17  
 Диспансерна дейност / 20  
 Лабораторна дейност / 23  
 Серологична лаборатория / 23  
 Микологична лаборатория / 25  
 Хистологична лаборатория / 26  
 Алергологична лаборатория / 27  
**Учебно-преподавателска дейност**  
 Учебна програма за студенти по медицина 1998/  
 1999 г. / 29  
 Тематична програма за специалност „Обща ме-  
 дицина“ / 30  
 Тематична програма за студенти от Медицински  
 колеж / 31  
**Научно-изследователска дейност**  
 Оригинални статии и разработки / 33  
 - Приложение на Зеолит в дерматологичната  
 практика / 33  
 - Псориазис vulgaris и фумарова киселина / 36  
 - Комплексно лечение на Psoriasis vulgaris с фу-  
 марати / 38  
 - Ионофоретично лечение на Hyperhidrosis pal-  
 maris et plantaris / 40  
 - PUVA терапия при пациент с Mycosis fungoides  
 / 42  
 - Организация на здравните грижи при пациенти  
 с Атопичен дерматит - II Forderpreis fur Derma-  
 tologie in Kindesalter - 20. 02. 1999 г. Мюнхен / 44  
**Дисертации и проекти** / 47  
**Демонстративни случаи**  
 - Lupus erythematosus medicamentosus / 51  
 - Lupus erythematosus familiaris / 53  
 - Pemphigus vulgaris - рецидив предизвикан от  
 ухапване от ос / 55  
 - Линеарна IgA булозна дерматоза с вероятна ме-  
 dicaментозна индукция / 58  
 - Синдром на Klein-Waardenburg / 60  
 - Morphea pansclerotica / 61  
 - Cheilitis granulomatosa / 63  
 - Кожна симптоматика при окулатна фрактура на  
 първи лумбален прешлен / 64  
 - Фототерапия на Dermatitis atopica / 66  
 - Collodium baby / 68  
 - Диспластичен невусен синдром - 2 случая / 70  
 - Първият болен от СПИН в България / 72  
 - St. post amputatio penis et lymphadenectomy In-  
 guinalis Bil. Carcinoma penis spinocellulare - T<sub>4</sub>N<sub>1</sub>M.  
 Lues II recens. / 73  
 - Sigmoidostomia; Obs. lues III gummosa; Obs. pyoderma  
 gangrenosum, colitis ulcerosa; / 74



## ДЕМОНСТРАТИВНИ СЛУЧАИ

## LUPUS ERYTHEMATOSUS MEDICAMENTOSUS

Д. Господинов, Т. Топова, К. Яблански, М. Трашлчева

**Summary:** We present three patients with Lupus erythematosus after treatment with Galantamin, Hydralasine, Propranolol. We suppose that this medicaments have shown themselves capable of inducing injuries of Lupus erythematosus.

**Key words:** Lupus erythematosus, Nivalin, Pimadin, Hydralasine, Propranolol

Съобщаваме за трима болни, при които считаме, че се касае за Lupus erythematosus medicamentosus /LEM/.

**I. М. М. П.,** мед. сестра, 38 г., гр. Плевен, ИЗ No 523/86 г. Диагноза: Erythematosus chr. discoides. Пред м. Декември 1982 г. получила внезапно главоболие, съзотечение, промяна на вкуса. Диагностициран е неврит на левия лицев нерв, предизвикал и пареза на периоралната мускулатура в ляво. Била лекувана амбулаторно с Prednisolon tabl. 5 mg 3x1, а от четвъртата седмица след началото на заболяването в лечението бил включен Nivalin по схема и фонофореза с Pimadin. Последната била прекъсната след първата процедура, поради това, че болната получила задушаване, металически вкус в устата и силен сърбеж и еритем на лицето на мястото на фонофорезата. Лечението с Nivalin продължило 32 дни, като още в началото пациентката получила зачервяване на мястото на инжектиране, поради което приемала по 1 табл. Allergosan преди всяка инжекция. Около месец след нивалиновото лечение получила „червени“ пъпки по лицето, шията, деколтето, гърба и предмишниците.

**Дерматологичен статус:** Пациентката е с пикничен хабитус, себорейна кожа със следи от Aspe conglobata. Екзантемът е дисеминиран по деколтето, раменния пояс и предмишниците, капилариума и лицето. Представя се от разнокалибрени, сочни еритемо-инфилтрирани плаки, някои с централна атрофия, почти без фоликуларна хиперкератоза. По-късно - еритемоинфилтрирани папули по мигленция ръб и конюнктивална инекция, преценено от офталмолог, като проява на основното заболяване.

**Параклиника:** ПКК - урина - б. о., СУЕ - 8 mm, липидограма и протеинограма - в норма, чернодробни ензими - завишени стойности на ХБДХ и АЛХ еднократно. LE клетки и феномен - отр. Имунология - повишени стойности на IgI, ЦИК - 50, ANA 1:20, комплемент - в норма. Проведе-

ните консултации не дадоха данни за засягане на вътрешни органи. Хистология No 39385/НИДВ: Lupus erythematosus chronicus discoides - лихеноиден вариант /Д-р Димитрова/. Консултация с Доц. Кънев - Клиника по ревмокардиология - МА София - клинични данни за LECD.

**Терапия:** Проведеното лечение с Преднизолон и Артрохин доведе до постепенно резорбиране на инфилтратите и с поява на постлезионални атрофични цикатрикси по лицето, раменния пояс и капилариума. Болната бе трудоустроена. До края на 1987 г. състоянието се контролираше чрез поддържащо лечение с антималярици. Настъпилите неколкостепенни рецидиви бяха свързани със самоволно спиране на медикамента.

**II. В. В. С.,** 38 г., жена, селски произход, ИЗ No 417/1986 г., Клиника по ревмокардиология при ВМИ Плевен. Диагноза: Lupus erythematosus systematisatus. От 7-8 години се установили високи стойности на RR, поради което през последните 2 години е лекувана с хидралазин, диуретици и седатива. Заболяването, което наложило хоспитализация в ревматологична клиника е с давност 6 месеца и се изразява с лесна уморемост, болки в ставите на ръцете, повишаване на телесната температура, косопад. Отслабнала на тегло 8-19 кг. за 2 - месеца.

**Соматичен статус:** средно увредено общо състояние, бледа кожа и видими лигавици, аксиларна лимфонуломегалия, фебрилна. Сърце и бял дроб - б. о., слезка и черен дроб не се палпират увеличени. Suscusio renalis двустранно - отр.

**Дерматологичен статус:** корполовната пациентка със себорейна кожа - фототип II. Нодуларен блефароконюнктивит.

**Параклиника:** СУЕ - 144/162 mm; Hb - 88; Eг - 2,5; Leuco - 2,3. Диференциално броене - абсолютна лимфопения. Урея, креатинин, пикочна к-на - в норма. Кръвна захар, ензими, билирубин, хемостазни показатели, фонограма и липидограма - в норма. Фибриноген - 6,8, протеинограма -