**Федеральное агентство по образованию Российской Федерации**

**ГОУВПО «Тульский государственный университет»**

**Медицинский институт**

**Кафедра пропедевтики внутренних болезней.**

**Зав. кафедрой: Веневцева Ю.Л.**

**ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

**ПО КУРСУ**

**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

**АНКЕТНЫЕ ДАННЫЕ**

**Ф.И.О.:**

**Возраст:** 44 года.

**Семейное положение:** Женат

**Место жительства:** г.

**Время поступления в больницу:** 28.10.2011

**Клинический диагноз:** ГЛПС

**Жалобы:** на головную боль, слабость, болезненность в поясничной области, сухость во рту.

**ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Со слов больного заболел остро, 24.10.2011 поднялась температура тела до 39.2˚С, появилась слабость, принял Фервекс отметил отсутствие эффекта. 25.10.2011 Появилась боль в поясничной области, температура 39.6 ˚С, после принятия почувствовал улучшение. 28.10.2011 Обратился за помощью в поликлинику после чего был госпитализирован в инфекционное отделение. ОАМ: белок 0.33 г/л, лейкоциты 20 в п/з, гиалиновые цилиндры 68 в п/з.

**ЭПИДИМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

За последние 6 месяцев не куда не выезжал, в контакте с приезжими не был. Среди окружающих случаи инфекционных заболеваний и бациллоносительства отрицает.

Жилищные условия: проживает в частном доме, есть мыши. Питается полноценно три раза в день. Проживает с женой и сыном. Уборная находится в доме, канализация центральная. Употребление не мытой и недоброкачественной пищи отрицает. Вода водопроводная употребляет только после кипячения. Повреждений, ссадин и ранений в последние время на коже не замечал. Есть собака и кошка, среди животных заболеваний нет. О прививках ответить затрудняется.

**ИСТОРИЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО**

Родился в Туле вторым ребенком в семье. Возраст родителей при рождении матери 31 год, отцу 33 года. Роды срочные. Проблемы со здоровьем в детском возрасте отрицает, в умственном и физическом развитии не отставал от сверстников. Социально-бытовые условия были благоприятные. В школу пошел с 6 лет. Учеба давалась без затруднений. В настоящее время работает водителем, отмечает частые переохлаждения. Работа дневная. Семейное положение женат, есть сын.

Интоксикации: употребление алкоголя до 0.5 л. в месяц крепких напитков, курит пол пачки в день, кофе 1 кружку в день, чай до 3-х кружек в день.

**Перенесенные инфекционные и не инфекционные заболевания:**

В детстве ОРВИ, ветрянка.

На данный момент страдает артериальной гипертензией max цифры АД 230/150 мм.рт.ст., рабочее 150/90 мм.рт.ст., лекарственные препараты не принимает, длительность заболевания со слов больного около 5 лет.

**Наследственность:** Артериальная гипертензия у матери.

**Аллергический анамнез:** Не отягощен.

**STATUS PRAESENS**

день болезни (заболел 24.10.2011)

Состояние удовлетворительное. Вид больного бодрый. Выражение лица живое. Положение тела активное. Рост 174 см., вес 98 кг., телосложение правильное. Конституция нормостеническая. Температура тела 37.4С.

Кожа чистая сухая. Потливости нет. Цвет кожных покровов нормальный. Эластичность кожи в норме, тургор сохранен. Воспалительные процессы на коже отсутствуют. Сыпь, кровоизлияния, расчесы, рубцы отсутствуют. Видимые слизистые розовые. Склеры глаз белые. Подкожная жировая клетчатка развита значительно, наиболее на животе. Отеков нет.

Лимфатическая система. Периферические лимфатические узлы не увеличены, безболезненны, подвижны.

Костно-мышечная система без патологий.

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

**Осмотр:** Дыхание через нос свободное. Деформации и припухлости в области гортани отсутствуют. Форма грудной клетки - правильная, правая половина отстает в акте дыхания. ЧСС 16 в мин.

**Пальпация:** грудная клетка резистентна, без болезненна.

**Голосовое дрожание:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Места определения | справа | слева |
| Надключичная область | норма | норма |
| Подключичная область | норма | норма |
| Надлопаточная область | норма | норма |
| Межлопаточная область | норма | норма |
| Подлопаточная область | норма | норма |
| Подмышечная область | норма | норма |

**Перкуссия:**

**Сравнительная**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Место перкуссии | Перкуторный звук | |
|  | Справа | Слева |
| Надключичные ямки | легочный | легочный |
| Ключица | легочный | легочный |
| 1 м/реб по средней ключичной линии | легочный | легочный |
| 2 м/реб по средней ключичной линии | легочный | легочный |
| 3 м/реб по средней ключичной линии | легочный | легочный |
| 4 м/реб по ср.ключич. лин. справа, ср.подмышеч. лин. слева | Легочный | легочный |
| 6 м/реб по средней подмышечной линии | Легочный | легочный |
| Надлопаточная область по лопаточной линии | Легочный | легочный |
| Верх.межлопаточная обл. по околопозвоноч. линии | Легочный | легочный |
| Ниж.межлопаточная обл. по околопозвоноч. линии | Легочный | легочный |
| Подлопаточная область по лопаточной линии | Легочный | легочный |

**Топографическая**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Место перкуссии | Справа | Слева |
| Верхняя граница | | |
| Высота стояния верхушек спереди | 3 см над ключицей | 3 см над ключицей |
| Высота стояния верхушек сзади | VII шейный позвонок | VII шейный позвонок |
| Ширина полей Кренига | 8см | 8см |
| Нижняя граница | | |
| Окологрудинная линия | 6 ребро | - |
| Среднеключичная линия | 6 ребро | - |
| Передняя подмышечная линия | 7 ребро | 7 ребро |
| Средняя подмышечная линия | 8 ребро | 8 ребро |
| Задняя подмышечная линия | 9 ребро | 9 ребро |
| Лопаточная линия | 10 ребро | 10 ребро |
| Околопозвоночная линия | Остистый отросток XI грудного позвонка | Остистый отросток XI грудного позвонка |
| Дыхательная экскурсия нижнего края легкого | | |
| Среднеключичная линия | 4 см | 4см |
| Средняя подмышечная линия | 6 см | 6 см |
| Лопаточная линия | 4 см | 4см |

**Аускультация:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Место выслушивания | Справа | | Слева | |
|  | Основ. дыхат. шум | Побоч. дыхат. Шум | Основ. дыхат. шум | Побоч. дыхат. шум |
| Надключичная область по ср.ключич. линии | везикулярное |  | везикулярное |  |
| Подключичная область по ср.ключич. линии | везикулярное |  | везикулярное |  |
| II м/реб. | везикулярное |  | везикулярное |  |
| III м/реб. по передней подмышечной линии | везикулярное |  | Везикулярное |  |
| IV м/реб. по передней подмышечной линии | везикулярное |  | везикулярное |  |
| VI м/реб. по средней подмышечной линии | везикулярное |  | везикулярное |  |
| Надлопаточная область по лопаточной линии | везикулярное |  | везикулярное |  |
| Межлопаточная область вверху по околопозвон. линии | везикулярное |  | везикулярное |  |
| Межлопаточная область внизу по околопозвон. линии | везикулярное |  | везикулярное |  |
| Подлопаточная область по лопаточной линии | везикулярное |  | везикулярное |  |

**Бронхофония:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Место определения | Справа | Слева |
| Надлопаточная область | Норма | норма |
| Надключичная область | Норма | норма |
| Подключичная область | Норма | норма |
| Межлопаточная область | норма | норма |
| Подлопаточная область | норма | норма |
| Боковые отделы по аксиллярной линии | норма | норма |

**ОБСЛЕДОВАНИЕ КРОВЕНОСНОЙ СИСТЕМЫ**

геморрагический лихорадка почечный лечение

**Осмотр:** сердечный горб и видимая пульсация в области сердца не определяется. Состояние артерий и вен без патологии.

**Пальпация:** верхушечный толчок определяется в V пятом межреберье слева по средней ключичной линии.

**Перкуссия.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Границы относительной тупости сердца (в см ) |
| Правая | IV по правому краю грудины |
| Левая | V межреберье по левой среднеключичной линии |
| Верхняя | III межреберье на 1 см левее левого края грудины |
|  | границы абсолютной тупости сердца |
| Правая | IV межребрье по левому краю грудины |
| Левая | V межреберье на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии |
| Верхняя | На уровне IV ребра |

**Перкуссия:** конфигурация сердца нормальная, размер поперечника относительной сердечной тупости 11 см, размер сосудистого пучка 5см.

**Аускультация:** тоны сердца приглушены, ритмичны

**Исследование сосудов:** пульс на крупных артериях синхронный, ритмичный, ЧСС 68 уд в мин., нормального наполнения.

**Артериальное давление:** 160/90 мм.рт.ст.

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ**

**Осмотр:** Живот нормальной конфигурации, подкожные вены брюшной стенки без патологии.

**Пальпация:** поверхностная пальпация:тонус мышц в норме. Симптом Щеткина - Блюмберга отрицательный, флюктуации нет.

Глубокая пальпация по Образцову: сигмовидная, восходящая, поперечноободочная, нисходящая, эластические, формы цилиндра безболезненные.

Пальпация желчного пузыря: безболезненный. Симптом Кера, Ортнера отрицательный.

**Перкуссия:** перкуторный звук тимпанический, свободной жидкости в полости живота не определяется.

**Аускультация:** перестальтика кишечника в норме, нижняя граница желудка определяется на три сантиметра выше пупка.

**ПЕЧЕНЬ И ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ**

**Осмотр:** выпячиваний и деформации в области печени нет.

**Перкуссия печени:**

Верхняя граница печени-норма.

L. axillaris ant.d. (1-я точка) VII ребро

L. mediaclavicularis d, (2-я точка) VI ребро

L.parasternalis d. (3-я точка) V ребро

L. mediana ant. (4-я точка) V ребро

Нижняя граница печени: норма

L. axillaris ant.d.(5-я точка) X ребро

L. mediaclavicularis d. (6-я точка) Край реберной дуги

L.parasternalis d. (7-я точка) 2 см ниже края реберной дуги

L. mediana ant. (8-я точка) 4см ниже основания мечевидного отростка

Левая реберная дуга (9-я точка) окологрудинная линия по краю реберной дуги

Перкуторные размеры печени (высота печеночной тупости)

а) l. axiliaris ant.d. 1-5 точки 11 см

б) l. mediaclavicularis d. 2-6 точки 10 см

в) l. parasternalis d. 3-7 точки 9 см

г) l. mediana anterior 4-8 точки 8 см

д) Левая реберная дуга, 4-9 точки 7 см

а, д,в - классические (по В.Н.Виноградову) размеры печени б,г,д - размеры печени по М.Г.Курлову

**Пальпация печени:** край печени мягкий, ровный слегка заострен, гладкий, безболезненный.

**Пальпация желчного пузыря:** не пальпируется.

**СЕЛЕЗЁНКА**

**Осмотр:** выпячивания и деформации нет.

**Перкуссия:** длинник 6 см, поперечник 4 см.

**Пальпация:** не пальпируется.

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

Мочеиспускание произвольное безболезненное, 6-7 раз в сутки. Суточный диурез 1.6 л. **Пальпация:** болезненности нет, симптом поколачивания по поясничной области слабо положительный с двух сторон.

**ЖЕЛЕЗЫ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ**

Признаки эндокринных расстройств отсутствуют.

Щитовидная железа не пальпируется.

**НЕРВНАЯ СИСТЕМА**

Менингеальных симптомов нет. Сухожильные рефлексы в норме. Слух не снижен. Сознание ясное.

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

Диагноз: Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

Поставлен на основании:

клинико-анамнестических данных: острое начало болезни с развитием лихорадочного периода - выраженный синдром интоксикации (температура тела 39.8С, головная боль, озноб, нарастающая слабость, сухость во рту.) Почечный синдром - боль в поясничной области, положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

лабораторных данных: ОАМ: белок 0.33 г/л, лейкоциты 20 в п/з, гиалиновые цилиндры 68 в п/з.

эпиданамнеза: в доме есть мыши.

**ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ**

1. ОАК+сахар

. ОАМ+ Нечипоренко

. Биохимический анализ крови: мочевина, креатинин, билирубин, АСТ, АЛТ.

. МНО

. Анализ крови на антитела к ГЛПС(РНИФ)

. Рентген грудной клетки.

. ЭКГ

. УЗИ почек.

**ДАННЫЕ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

1. ОАК(29.10.2011): Эр- 4.9\*10¹² , Hb-141 г/л, L-9,2\*109, Tr- 140\*109, СОЭ-47. Глюкоза - 5,28 ммоль/л.

ОАК(3.11.11): Эр- 5.04\*10¹² , Hb-144 г/л, L-9,1\*109, Tr- 144\*109, СОЭ-14.

.ОАМ(29.10.11): цвет - соломенный, плотность- 1025, белок 1, сахар-ацетон-нет, лейкоциты- 20. в п/з, эпителий плоский- 1-2 в п/з, слизи- нет. ОАК(3.11.11) цвет - соломенный, плотность- 1010, белок-сахар-ацетон-нет, лейкоциты- 1-2. в п/з, эпителий плоский- 1-2 в п/з, слизи- нет

. МНО (31.10.2011) 1.17

.ЭКГ(13.09.2010): Синусовый ритм. ЧСС-67 в мин. ЭОС не отклонена. Признаки гипертрофии левого желудочка.

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ**

Диагноз: Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

Поставлен на основании:

клинико-анамнестических данных: острое начало болезни с развитием лихорадочного периода - выраженный синдром интоксикации (температура тела 39.8С, головная боль, озноб, нарастающая слабость, сухость во рту.) Почечный синдром - боль в поясничной области, положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

лабораторных данных: ОАК(29.10.2011): L-9,2\*109/Л,СОЭ-47

ОАМ(29.10.11): цвет - соломенный, плотность- 1025, белок 1, сахар-ацетон-нет, лейкоциты- 20. в п/з, эпителий плоский- 1-2 в п/з, слизи- нет.

эпиданамнеза: в доме есть мыши.

**ЛЕЧЕНИЕ**

1. Режим палатный

. Стол общий

3. Sol.Baralgini при болях.

. Лориста 50 мг.

. Инфузионная терапия.

. Цефотаксим 1.0 1р в/м

. Диазолин 1тХ2р/д

. Аскорутин 1тХ3р/д.

**ДНЕВНИКИ**

**.11.2011.** (12 день болезни)Жалобы на сухость. Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные сухие чистые. Язык влажный. Дыхание в правом и левом легком везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС -76 уд. в мин. А/Д-140/80 мм.рт.ст. Живот мягкий безболезненный. Температура тела- 36,6С.

Диурез 1.8 л. **Лечение:** Лориста 50 мг., Диазолин 1тХ2р/д, Аскорутин 1тХ3р/д

**ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ**

**Ф.И.О.:**

**Возраст:** 44 года.

**Семейное положение:** Женат

**Место жительства:** г. Тула ул. Осташева 42

**Время поступления в больницу:** 28.10.2011

**Клинический диагноз:** ГЛПС

**Жалобы:** на головную боль, слабость, болезненность в поясничной области, сухость во рту.

**Anamnesis morbid** Со слов больного заболел остро, 24.10.2011 поднялась температура тела до 39.2˚С, появилась слабость, принял Фервекс отметил отсутствие эффекта. 25.10.2011 Появилась боль в поясничной области, температура 39.6 ˚С, после принятия почувствовал улучшение. 28.10.2011 Обратился за помощью в поликлинику после чего был госпитализирован в инфекционное отделение. ОАМ: белок 0.33 г/л, лейкоциты 20 в п/з, гиалиновые цилиндры 68 в п/з.

**Anamnesis vitae:** Родился в Туле вторым ребенком в семье. Возраст родителей при рождении матери 31 год, отцу 33 года. Роды срочные. Проблемы со здоровьем в детском возрасте отрицает, в умственном и физическом развитии не отставал от сверстников. Социально-бытовые условия были благоприятные. В школу пошел с 6 лет. Учеба давалась без затруднений. В настоящее время работает водителем, отмечает частые переохлаждения. Работа дневная. Семейное положение женат, есть сын.

Интоксикации: употребление алкоголя до 0.5 л. в месяц крепких напитков, курит пол пачки в день, кофе 1 кружку в день, чай до 3-х кружек в день. Перенесенные инфекционные и не инфекционные заболевания:

В детстве ОРВИ, ветрянка. На данный момент страдает артериальной гипертензией max цифры АД 230/150 мм.рт.ст., рабочее 150/90 мм.рт.ст., лекарственные препараты не принимает, длительность заболевания со слов больного около 5 лет. Наследственность:

Артериальная гипертензия у матери. Аллергический анамнез: Не отягощен. Эпиданамнез: За последние 6 месяцев не куда не выезжал, в контакте с приезжими не был. Среди окружающих случаи инфекционных заболеваний и бациллоносительства отрицает.

Жилищные условия: проживает в частном доме, есть мыши. Питается полноценно три раза в день. Проживает с женой и сыном. Уборная находится в доме, канализация центральная. Употребление не мытой и недоброкачественной пищи отрицает. Вода водопроводная употребляет только после кипячения. Повреждений, ссадин и ранений в последние время на коже не замечал. Есть собака и кошка, среди животных заболеваний нет. О прививках ответить затрудняется.

**Status praesens:** (12 день болезни)Жалобы на сухость. Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные сухие чистые. Язык влажный. Дыхание в правом и левом легком везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС -76 уд. в мин. А/Д-140/80 мм.рт.ст. Живот мягкий безболезненный. Температура тела- 36,6С.

Диурез 1.8 л.

**Инструментальные и лабораторные исследования:**

1. ОАК(29.10.2011): Эр- 4.9\*10¹² , Hb-141 г/л, L-9,2\*109, Tr- 140\*109, СОЭ-47. Глюкоза - 5,28 ммоль/л.

ОАК(3.11.11): Эр- 5.04\*10¹² , Hb-144 г/л, L-9,1\*109, Tr- 144\*109, СОЭ-14.

.ОАМ(29.10.11): цвет - соломенный, плотность- 1025, белок 1, сахар-ацетон-нет, лейкоциты- 20. в п/з, эпителий плоский- 1-2 в п/з, слизи- нет. ОАК(3.11.11) цвет - соломенный, плотность- 1010, белок-сахар-ацетон-нет, лейкоциты- 1-2. в п/з, эпителий плоский- 1-2 в п/з, слизи- нет

. МНО (31.10.2011) 1.17

.ЭКГ(13.09.2010): Синусовый ритм. ЧСС-67 в мин. ЭОС не отклонена. Признаки гипертрофии левого желудочка.

**Лечение:**

. Режим палатный

. Стол общий

. Лориста 50 мг.

. Диазолин 1тХ2р/д

. Аскорутин 1тХ3р/д