История болезни

Острая двусторонняя очаговая бронхопневмония

**1. Жалобы при поступлении**

На повышение температуры до 38-39° С (в течении 2-х дней), кашель с серо-зеленым выделением, общую слабость, повышенную потливость, головные боли

***Жалобы при курации:*** кашель с серо-зеленым выделением, общую слабость, повышенную потливость

**. История настоящего заболевания**

(anamnesis morbi)

Заболел остро 17 февраля 2014 года. Начало заболевания связывает с ОРВИ который перенес до этого. Утром почувствовал озноб, общую слабость, повышение температуры до 39° С. Принимал «Тайлол Хот» в течении двух дней, но температура оставалась прежней, и тогда обратился в НЦОМиД

**История жизни**

(anamnesis vitae)

**Краткие биографические данные** - родился 04.11.96, первым ребенком, рос и развивался без отклонений

**Образование** - учится

**Семейно-половой анамнез** Холост

**Родители: папа -** Рыскулов Нарынбек 42г (фермер)

**Мама -** Кудаярова Жамал 39 л (д\х)

**Бытовой анамнез** - проживает в кирпичном теплом доме

**Питание** - трехразовое, регулярное, умеренно калорийное

**Вредные привычки** - нет

**Перенесенные заболевания** - ОРВИ

**Аллергический анамнез** попул.» A»

**Наследственность** - не отягощена

\*анамнез жизни полностью собрать не удалось, так как родителей рядом не было

**. Настоящее состояние больного**

(status praesens)

**Общее состояние больной** удовлетворительное

**Состояние сознания** ясное

**Положение больной** активное

**Телосложение** правильное

**Конституция** нормостеническая

**Рост** 172 см, **вес** 60 кг, **ИМТ**=20,27 кг/м2, **температура тела** 36,7°С

**Осмотр лица -** у больной спокойное выражение лица, правильная форма носа, симметрическая носогубная складка.

**Осмотр глаз и век -** без особенностей

**Осмотр головы и шеи -** изменений размера и формы головы, искривление шеи, деформация отсутствует, пульсации сонных артерий, пульсации и набухание яремных вен нет

**Кожные покровы -** бледно-розового цвета, повышенная влажность. Тургор кожи сохранен. Во время осмотра кожных покровов пигментации и депигментации кожи, лихорадочные высыпания, сыпь, сосудистые и трофические изменения не выявлены

**Придатки кожи -** оволосение по мужскому типу, волосы не ломкие, не истончены, очагового или генерализованного выпадения волос не отмечается. Ногти правильной формы, бледно-розового цвета, ломкости ногтей не наблюдается, блестящая, гладкая поверхность, уплощения и вогнутости нет

**Видимые слизистые -** видимые слизистые ротовой полости, глотки, конъюнктивы бледно-розового цвета, склеры белого цвета, патологические изменения и выраженность сосудистого рисунка не выявлено

**Подкожно-жировая клетчатка -** развита умеренно, распределена равномерно, Внешних отеков и пастозности нет

**Лимфатические узлы -** не увеличены

**Мышечная система -** степень развития удовлетворительная, тонус сохранен, сила симметричных мышц одинаковая. Болезненности при ощупывании не выявлено

**Костная система -** кости правильной формы, деформаций нет, болезненности костей при ощупывании и поколачивании не наблюдается. Концевые фаланги пальцев рук и ног без патологических изменений

**Суставы** - конфигурация не изменена. Припухлости и видимых деформаций нет. Кожа над суставами не гиперемирована. Температура над суставами одинаковая с окружающими тканями. Активные и пассивные движения в суставах сохранены в полном объеме, безболезненны

**Система органов дыхания**

**Осмотр**

**Форма грудной клетки -** цилиндрическая, симметричная, без деформаци, В акте дыхания участвуют обе половины грудной клетки

**Тип грудной клетки -** нормостенический

**Дыхание -** носовое дыханиезатруднено, из полости носа слизистое отделяемое**,** тип дыхания - брюшной, дыхательные движения симметричные, вспомогательная мускулатура в дыхании не участвует. Частота дыхательных движений 24 в минуту. Дыхание поверхностное, ритмичное, осуществляется через нос

**Пальпация грудной клетки**

При пальпации болезненных участков не выявлено. Грудная клетка эластичная. Отмечается усиление голосового дрожания над симметричными участками нижних долей легких с обеих сторон

**Перкуссия легких**

**Сравнительная перкуссия -** при перкуссии по левой и правой срединно-ключичным, подмышечным, паравертебральным, лопаточным линиям над нижними долями в симметричных участках отмечается притупление перкуторного звука

**Топографическая перкуссия**

Верхняя граница легких **справа** **слева**

Высота стояния верхушек спереди 4 см 4 см

Высота стояния верхушек сзади 7 шейный позвонок

Ширина полей Кренига 5 см 5 см

Нижняя граница легких

По срединно-ключичной линии VI ребро - Не опред.

По передней подмышечной линии VII ребро - VII ребро

По средней подмышечной линии VIII ребро - VIII ребро

По задней подмышечной линии IX ребро - IX ребро

По лопаточной линии X ребро - X ребро

По околопозвоночной линии XI ребро - XI ребро

Дыхательная экскурсия нижнего края легких

По средней подмышечной линии 4 см -4 см

**Аускультация**

Жесткое дыхание, влажные мелкопузырчатые хрипы над нижними участками обоих легких

**Система органов кровообращения**

**Осмотр области сердца**

При осмотре области сердца выпячивания, верхушечного и сердечного толчков не обнаружено. Пульсации артерий, пульсации и набухания вен шеи нет. Эпигастральная пульсация

**Пальпация**

**Верхушечный толчок -** локализован в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, 2х2 см, усилен

**Перкуссия**

**Границы относительной тупости сердца**

Правая - по правому краю грудины на уровне IV межреберья

Левая - по срединно-ключичной линии на уровне V межреберья

Верхняя - III ребро по левому краю грудины

**Аускультация**

**Тоны** на верхушке сохранены, ритмичные, шумы отсутствуют

На аорте и легочной артерии II тон сохранен, шумы отсутствуют

**Шум трения перикарда** отсутствует

Артериальное давление на плечевых артериях 115/80 мм. рт. ст.

ЧСС 80 уд. мин

Пульс-симметричен на лучевых артериях, ритмичный, не напряженный, удовлетворительного наполнения

**Система органов пищеварения**

**Осмотр**

**Полость рта -** язык бледно-розовый, умеренно влажный, сосочковый слой умеренно выражен, налета, трещин и язв нет; десны, мягкое и твердое небо розового цвета, налета, геморрагии и изъязвлений нет

**Живот -** правильной формы, симметричный, участвует в акте дыхания, выбуханий и рисунка подкожных вен нет. Пупок диаметром 1 см, не выбухает. Расширения вен брюшной стенки отсутствуют, венозный рисунок не выражен. Выбуханий и пульсации в правом подреберье нет, выбуханий в левом подреберье нет. Выбуханий в подложечной области нет, видимая перистальтика и антиперистальтика желудка отсутствует. По ходу толстой кишки видимая перистальтика и антиперистальтика отсутствует

**Пальпация живота**

**Поверхностная пальпация -** живот мягкий, безболезненный. Расхождения прямых мышц живота нет. Грыжевые кольца не пальпируются. Перитонеальных симптомов нет

**Глубокая пальпация -** сигмовидная кишка цилиндрической формы, с гладкой поверхностью, диаметром 2 см, безболезненная, обладает пассивной подвижностью, не урчит при пальпации. Слепая кишка цилиндрической формы, с гладкой поверхностью, диаметром 2 см, безболезненная, обладает пассивной подвижностью, урчит при пальпации. Поперечно-ободочная, восходящая, нисходящая кишки, большая кривизна и пилорический отдел желудка не пальпируются

**Перкуссия живота**

При перкуссии над всей поверхностью живота отмечается тимпанический звук. Свободной жидкости в брюшной полости нет

**Аускультация живота**

Выслушивается умеренно выраженная перистальтика кишечника. Шумов со стороны брюшной аорты и почечных артерий нет.

**Печень и желчный пузырь**

**Осмотр**

Выпячиваний и ограничения дыхания в области правого подреберья нет

**Пальпация**

Край печени острый, ровный, мягкий, безболезненный. Желчный пузырь не пальпируется. Симптомы Захарьина, Василенко, Курвуазье, Ортнера, Мерфи, Мюссе, Кера отрицательные

**Перкуссия**

**Верхняя граница абсолютной тупости печени**

По правой срединно-ключичной линии - VI ребро

**Нижняя граница абсолютной тупости печени**

По правой срединно-ключичной линии - по краю реберной дуги

По передней срединной линии - на расстоянии 1/3 между пупком и мечевидным отростком

По левой реберной дуге - VIII ребро

**Размеры печени по Курлову**

По правой срединно-ключичной линии - 9 см

По передней срединной линии - 8 см

По левой реберной дуге - 7 см

**Селезенка**

**Осмотр**

Выпячиваний и ограничения дыхания в области левого подреберья нет

**Пальпация**

Селезенка не пальпируется

**Перкуссия**

Продольный размер - 7 см

Поперечный размер - 5 см

**Система органов мочеотделения**

Мочеиспускание 1500 мл в сутки. Полиурии, олигурии, дизурических расстройств нет

**Осмотр**

Поясничная область - гиперемии кожи и припухлости не наблюдается

Надлобковая область - ограниченного выбухания не наблюдается

**Пальпация**

Почки и мочевой пузырь не пальпируются

**Перкуссия**

При поколачивании поясничной области болезненности не выявлено

**. Предварительный диагноз**

На основании жалоб больного на кашель серо-зеленой отделяемой мокротой, слабость, потливость, повышение t° до 39°С.

На основании анамнеза болезни: почувствовал себя больным 17.02.2014. Заболевание началось остро, после перенесенного ОРВИ. На основании объективных данных: дыхание частое, поверхностное. Усиление голосового дрожания и притупление перкуторного звука над нижними долями обоих легких. Жесткое дыхание. Влажные мелкопузырчатые хрипы над нижними долями обоих легких. Можно сформулировать предварительный диагноз: острая внебольничная двусторонняя очаговая бронхопневмония легких.

**5. План обследования**

) Общий анализ крови

) Биохимический анализ крови

) Общий анализ мочи

) Анализ мокроты

) Кал на яйца глистов

) Кровь на RW

) УЗИ органов брюшной полости

) ЭКГ

) Рентгенография органов грудной клетки

**1. Общий анализ крови от 21.02.2014 г.**

Показатели полученные данные норма

Эритроциты 4,5 \* 1012 / л 3,9 - 4,7 \*1012 /л

Гемоглобин 146 г./л 130 - 160 г./л

Цветовой показатель 0,9 0,85 - 1,05

СОЭ 17 мм/час 2 - 15 мм/час

Тромбоциты 210 \* 109 /л 180-320 \* 109 /л

Лейкоциты 8 \* 109 /л 4,0 - 9,0 \* 109 /л

Нейтрофилы:

Палочкоядерные 2% 1 - 6%

Сегментоядерные 57% 47 - 72%

Эозинофилы 3% 0,5 - 5%

Базофилы 1% 0 - 1%

Лимфоциты 34% 19 - 37%

Моноциты 4% 3 - 11%

Заключение: незначительное повышение СОЭ

**2. Биохимический анализ крови от 21.02.2014**

Покзатели Полученные данные Норма

Общий белок сыворотки 75,7 г/л 65-85 г./л

Креатинин 0,09 ммоль/л 0,044-0,120 ммоль/л

Глюкоза 4,2 ммоль/л 3,58-6,05 ммоль/л

Мочевина 6 ммоль/л 2,5-8,32 ммоль/л

Билирубин 5,5 ммоль/л 8,5-20,5 ммоль/л

Остаточный азот 16,5 ммоль/л 14,5-28,5 ммоль/л

Заключение: без изменений

**3. Общий анализ мочи.**

Цвет С/Ж

Прозрачность Прозрачна

Удельный вес 1016 ↑

Реакция мочи Слабо кислая

Белок Нет

Эпителиальные клетки плоские 2-4 в поле зрения

Лейкоциты 3-4 в поле зрения ↑

Глюкоза Нет

Желчные кислоты Нет

Цилиндры Нет

Осадок Нет

Бактерии Нет

Заключение: без изменений

**4. Бактериологическое исследование мокроты.** Лейкоциты, альвеолрные макрофаги, слущенный цилиндрический эпителий. Обнаружен пневмококк.

**5. Кал на яйца глистов.**

Отрицательно

**6. Кровь на RW.**

RW - отрицательная.

**7. УЗИ органов брюшной полости.**

Без патологии.

**8. ЭКГ**

Вертикальное положение ЭОС. Ритм синусовый, ЧСС - 70 уд в мин.

**9. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки.**

Очаги затемнения с нечеткими контурами и перибронхиальная инфильтрацияв нижних долях обоих легких

**6. Дифференциальная диагностика**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Начало | Остро в течении 2-3 дней | Проявляется поздно | Проявляется поздно |
| Особенности анамнеза | Перенесенные инфекции (ОРВИ, Грипп) | Длительное курение, наличие онко заболеваний | Наличие в прошлом туберкулеза, контакт с больным туберкулезом |
| Кашель | Частый кашель с мокротой. | Часто мучительный, надсадный, с незначительным количеством мокроты | Незначительный, с небольшим количеством мокроты |
| Рентгенологическая картина | Очаговые изменения различной величины и интенсивности | Полость с участком просветления в центре, с бугристой внутренней стенкой | Наличие полости с признаками диссеминации очагов |
| Характер мокроты | Слзистая, гнойная, слизисто-гнойная, ржавая | Слизисто-гнойная, нередко цвета малинового желе; атипические клетки | Чаще слизистая; микобактерии туберкулеза |
| Кровь | Лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, часто увеличена СОЭ | Нередко умеренный лейкоцитоз, увеличение СОЭ | Часто лимфоцитоз |

**7. Клинический диагноз**

***Острая внебольничная двусторонняя очаговая бронхопневмония легких не осложненная*** можно поставить:

на основании жалоб больного кашель серо-зеленой отделяемой мокротой, слабость, потливость, повышение t° до 39°С.

На основании анамнеза болезни: почувствовал себя больным 17.02.2014. Заболевание началось остро, после перенесенного ОРВИ.

На основании объективных данных: дыхание частое, поверхностное. Усиление голосового дрожания и притупление перкуторного звука над нижними долями обоих легких. Жесткое дыхание. Влажные мелкопузырчатые хрипы над нижними долями обоих легких.

На основании данных лабораторно-инструментальных методов исследования: ОАК-незначительное повышение СОЭ (17 мм/час), Анализ мокроты - лейкоциты, макрофаги, слущенный цилиндрический эпителий. Обнаружен пневмококк, Ro-исследования органов грудной клетки - очаги затемнения с нечеткими контурами и перибронхиальная инфильтрацияв нижних долях обоих легких.

бронхопневмония заболевание лечение

**8. Лечение**

**Общие принципы лечения:**

1. Постельный режим.

. Диета: стол №15, обильное питье.

. Антибактериальная терапия

. Отхаркивающие средства

. Жаропонижающие средства

. Витаминотерапия

. Физиолечение

**Индивидуальное лечение.**

1. Постельный режим

. Диета: стол №15, обильное питье.

. Антибиотик: Цефтриаксон 1,0 в/м 1 раз в день.

Rp: Ceftriaxoni 1,0

D.t.d. №10

S.: Содержимое флакона растворить в 4-5 мл. изотонического раствора натрия хлорида натрия, вводить внутримышечно, 1 раз в день.

. Отхаркивающие средства: Бромгексин 0, 008

Rp: Тab. Bromhexini 0,008.t.d. №20

S.: принимать по одной таблетке 4 раза в день.

. Жаропонижающее средство: парацетамол 0,5 при повышенной температуре

Rp: Tab. Paracetamoli 0, 5.t.d. №10.: принимать по 1 таблетке при высокой температуре.

. Витаминотерапия: Аскорбиновая кислота 5% 2 мл. в/м 1 раз в день 5 дней

. Физиолечение (УВЧ, УФО), дыхательная гимнастика.