***1. Паспортная часть.***

**Ф.И.О**

**Возраст** 60 лет

**Адрес**

**Место работы** пенсионер

**Дата поступления в клинику**

**Диагноз основной** двухсторонняя нейросенсорная тугоухость III степени.

***2. Жалобы.***

Двухстороннее понижение слуха (больше правого уха), зуд, шум, звон в ушах.

***3. Анамнез заболевания.***

Больным себя считает с 01.02.2000 года. После переохлаждения появился насморк, боль в горле, субфебрильная температура. Позднее присоединилась боль в ушах. Лечился дома 7 дней (полоскание горла, в уши - борная к-та, ихтиоловая мазь). Началось ухудшение слуха, сначала правого, затем левого уха. Обратился в участковую больницу. После проведенного лечения улучшения слуха не наблюдалось. Был направлен в ЛОР отделение РКБ им. Куватова для дальнейшего лечения.

***4. История больного.***

Больной Н., родился 04.04.39 в семье колхозников в Кармаскалинском р-оне РБ. Четвёртый ребёнок в семье (всего – 7 детей). Рос и развивался соответственно полу и возрасту. Окончил начальную школу. С 9-и лет работал в колхозе. С 1957 по 1959 г. служил в Советской Армии. После окончания службы работал лесником в Кармаскалинском р-оне.

Женат с 20-и лет. Имеет одного сына.

Вредные привычки.

Курит с 18 лет (по 5-6 сигарет в день), употребляет алкоголь.

Перенесённые заболевания.

ОРЗ, грипп

Аллергологический анамнез.

На лекарственные препараты аллергии нет.

Отмечалась аллергическая реакция на укус пчелы.

Наследственность.

Не отягощена.

***5. Объективное исследование.***

***Status praesents.***

Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное, легко вступает в разговор, выражение лица спокойное, походка обычная, осанка сутуловатая, телосложение нормостеническое. Питание удовлетворительное.

Кожа смуглой окраски, тургор и эластичность снижены. Видимые слизистые оболочки обычной физиологической окраски. Подкожная жировая клетчатка умеренно выражена.

Лимфатические узлы (затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, поверхностные шейные, над- и подключичные, подмышечные, поверхностные паховые, подколенные) не увеличены.

***Дыхательная система.***

В легких везикулярное дыхание, ЧДД 18, дыхание осуществляется через нос, голос слегка охриплый, смешанный тип дыхания. Дыхание везикулярное с жестковатым оттенком.

***Сердечно-сосудистая система.***

Пульс ритмичный, хорошего напряжения, хорошего наполнения, по величине большой, по форме – нормальный, ЧСС 65 уд/мин,

*При аускультации*: тоны сердца приглушены, ритмичны. Патологические шумы не прослушиваются. АД 120 /80

***Желудочно-кишечный тракт.***

Губы физиологичной окраски, слегка влажные, высыпания и трещины не обнаружены, Слизистая полости рта равномерной розовой окраски, язык обычной величины и формы, влажный, розовый, с незначительным белесоватым налетом и выраженными сосочками, мягкое и твердое небо розовые, без пятен и налета, миндалины не увеличены.

***Опорно-двигательный аппарат.***

Осанка сутуловатая, мышцы соответственно развиты, костные выступы нечеткие. Припухлости, деформации суставов не обнаруживаются. Объемы движений в суставах не ограничены.

***Нервная система.***

Характер спокойный, устойчивый. Ориентирован во времени, месте, ситуации. Судороги и непроизвольные движения не наблюдаются, трофических нарушений и болезненность по ходу нервных стволов нет, обоняние и вкус не нарушены, обнаруживается ослабление слуха.

Движение глазных яблок в полном объеме, зрение нормальное, со стороны черепно-мозговых нервов патология не обнаружена, мимическая мускулатура симметрична, оскала зубов нет, язык располагается по середине.

***6. Специальное исследование. ЛОР органы.***

1. **Полость рта:**

Губы физиологичной окраски, слегка влажные, высыпания и трещины не обнаружены, Слизистая полости рта равномерной розовой окраски, язык обычной величины и формы, влажный, розовый, с незначительным белесоватым налетом и выраженными сосочками.

1. **Ротоглотка:**

Мягкое и твердое небо розовые, без пятен и налета, миндалины не увеличены, мягкой консистенции, без рубцовых изменений. Задняя стенка глотки незначительно гиперемирована. Регионарные лимфатические узлы не увеличены.

1. **Нос и придаточные пазухи:**

Нос обычной формы. При пальпации безболезненный.

При передней риноскопии: окраска слизистой оболочки полости носа розовая, поверхность гладкая; носовая перегородка по средней линии; носовые раковины не увеличены; общий носовой ход свободный; отделяемого не наблюдается. Дыхание через нос свободное. Обоняние сохранено.

1. **Носоглотка:**

При задней риноскопии: хоаны свободные, слизистая оболочка верхних отделов глотки розовая, гладкая. Носоглоточная миндалина не определяется. Отделяемого из носоглотки не определяется.

1. **Гортань и гортаноглотка:**

Гортань безболезненна, пассивно подвижна вправо и влево.

При непрямой ларингоскопии: слизистая оболочка надгортанника бледно-розового цвета. Голосовые складки перламутрово-белого цвета. Над голосовыми складками видны вестибулярные складки розового цвета. Черпаловидные хрящи покрыты розовой гладкой слизистой оболочкой. Черпалонадгортанные складки розового цвета, с гладкой поверхностью. Слизистая грушевидных синусов розовая, гладкая. При вдохе и фонации определяется подвижность обеих половин гортани.

1. **Уши:**

Ушная раковина и козелок при пальпации безболезненны. Заушная складка хорошо контурируется.

Отоскопия:

1) левое ухо: в слуховом проходе слущенный эпидермис, барабанная перепонка незначительно гиперемированна

2) левое ухо: барабанная перепонка серая с перламутровым оттенком, в слуховом проходе слущенный эпидермис.

Слуховой паспорт:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AD |  | AS |
| -- | Шепот. речь | --  |
| 0,5 м | Разгов. речь | 2,5 м |
| -- | С128 (возд) | 6 с |
| 5 с | С128 (кост) | 10 с |
| + | R | + |
|  | W |  |

***Аудиометрия.***

 125 250 500 1000 2000 4000

0

10

20

30

40

50

60

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Прав | Лев |
| Возд. |  |  |
| Кост. |  |  |

70

80

90

***7. Данные лабораторного исследования.***

1. Общий анализ крови.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели крови | Данные от16.02.2000 |
| ЭритроцитыГемоглобинСОЭЦветной показательЛейкоцитыЭозинофилыНейтрофилы палочкоядерныеНейтрофилы сегментоядерныеЛимфоцитыМоноциты | 4.67\*1012147 г/л40 мм./час1,04.6\*1090464311 |

1. Данные общего анализа мочи

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Данные от 16.02.2000 |
| Удельный весЦветПрозрачностьКислотностьБелокЛейкоциты Эпителиальные клетки | 1012с/жпрозрачнаякислая0,033 %2-3-3Ед в п. з. |

1. Реакции крови на RW, ВИЧ, HBs Ag отрицательны.
2. Сахар крови 3,7 ммоль/л. (от 16.02.2000.)
3. Микробиологическое исследование 17.02.2000

Escherichia coli. Чувствительность к ципрофлоксацин, офлоксацин.

***8. Клинический диагноз.***

*Основное заболевание:* двухсторонняя нейросенсорная тугоухость

III степени.

Диагноз поставлен на основании:

*1) жалоб:* двухстороннее понижение слуха , шум, звон в ушах.

*2) анамнеза:* болеет 2 недели. После переохлаждения появился насморк, боль в горле, субфебрильная температура. Лечился дома 7 дней. Началось ухудшение слуха, сначала правого, затем левого уха.

3) *данных объективного исследования:*

Слуховой паспорт:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AD |  | AS |
| -- | Шепот. речь | --  |
| 0,5 м | Разгов. речь | 2,5 м |
| -- | С128 (возд) | 6 с |
| 5 с | С128 (кост) | 10 с |
| + | R | + |
|  | W |  |

4) *данных аудиограммы:* ухудшение слуха по смешанному типу.

***9. Дифференциальный диагноз.***

***10. Рекомендации лечебного и профилактического характера.***

Литература: