**Паспортная часть:**

**Ф.И.О.:**

**Дата рождения:** 28.02.1987.

**Домашний адрес:**

**Дата поступления в клинику:** 10 апреля 2000гфлак в плановом порядке.

**Диагноз при направлении в стационар:** Обострение хронического гнойного правостороннего среднего отита с холестеотомой.

**Диагноз при поступлении:** Обострение хронического гнойного правостороннего среднего отита с холестеотомой и грануляциями.

**Жалобы на момент курации:**

На умеренную головную боль, боль в области правой ушной раковины, повышение температуры тела до 37.50С,

**ANAMNESIS MORBI:**

Считает себя больным с 1994 года, когда впервые появились периодически повторяющиеся боли в области правой ушной раковины, течение из нее густого гнойного отделяемого с неприятным запахом, снижение остроты слуха на привое ухо, также периодически повторяющиеся головные боли в височно-теменной области. По данному поводу обратился в поликлинику по месту жительства, где было назначено лечение. Лечился амбулаторно и в стационаре по месту жительства. Настоящее обострение в течении месяца, проводилась консервативная терапия – без эффекта. Направлен на консультацию к оториноларингологу в ОКБ г.Тюмени. Дано направление на госпитализацию в плановом порядке для операционного лечения. Госпитализирован в ЛОР-отделение ОКБ г.Тюмени 10 апреля 2000 года. 13 апреля 2000 года проведена радикальная санирующая операция на правом ухе. Послеоперационный период без осложнений. В настоящий момент пациенту проводится послеоперационная восстановительная терапия.

**ANAMNESIS VITAE:**

В анамнезе детские инфекции, простудные заболевания до 1 – 2 раз в год. Травм, операций, гемотрансфузий не было. Вирусный гепатит, туберкулез, венерические, психические заболевания отрицает. Наследственный и аллергологический анамнез не отягощен.

**Данные объективного обследования:**

## Общий осмотр:

Состояние ближе к удовлетворительному, положение активное. Сознание ясное, конституция нормостеническая.

*Температура тела 37,2 С.*

*Кожа* физиологической окраски, эластичность не нарушена.

*Тургор тканей* не снижен.

*Видимые слизистые и склеры* физиологической окраски, влажные.

*Подкожно-жировая клетчатка* выражена умерено. Отеков не наблюдается.

*Периферические лимфоузлы*:

затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подподбородочные, переднешейные, заднешейные, надключичные, подключичные, локтевые, паховые, подколенные - не пальпируются, безболезненные, не спаяны с кожей и с окружающими тканями. Кожа над ними не изменена.

*Мышечная система* развита умеренно, равномерно, симметрично. Тонус мышц сохранен, сила не изменена. При пальпации мышцы безболезненны. *Кости* при пальпации и перкуссии безболезненны. Форма их не изменена.

*Суставы* нормальной конфигурации, кожа над ними не изменена.

Активные и пассивные движения в суставах - в полном объеме, безболезненные, без хруста. Кожа над суставами не изменена.

## Органы дыхания:

Голос сохранен. Носовое дыхание в норме.

*Форма грудной клетки* нормостеническая, симметричная. Движения грудной клетки при дыхании - равномерные. Дыхание средней глубины. Число дыхательных движений в 1 минуту - 20, ритм правильный. Тип дыхания - смешанный. Одышка в покое отсутствует.

*Грудная клетка при пальпации* безболезненна. Резистентность сохранена.

*Голосовое дрожание* проводится одинаково над симметричными отделами легких.

Данные *сравнительной перкуссии*:

перкуторный звук - ясный легочный, одинаковый над симметричными отделами грудной клетки.

***Данные топографической перкуссии легких:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Линии | Справа | Слева |
| ОкологрудиннаяСреднеключичнаяПередняя подмышечнаяСредняя подмышечная Задняя подмышечнаяЛопаточнаяОколопозвоночная | пятое межреберье6 ребро7 ребро8 ребро9 ребро10 реброостистый отросток Th11 | ------------7 ребро8 ребро9 ребро10 реброостистый отросток Th11 |

***Экскурсия нижних краев легких:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Линия | Справа | Слева |
|  | На вдохе | на выдохе | На вдохе | на выдохе |
| Передняя подмышечнаяСредняя подмышечнаяЗадняя подмышечная | 2 см3 см2 см | 2 см3 см2 см | 2 см3 см2 см | 2 см3 см2 см |

*Аускультация легких*: дыхание везикулярное, хрипов и крепитации нет.

*Бронхофония* - сохранена над всеми отделами бронхов.

## Органы кровообращения:

 Грудная клетка над областью сердца не деформирована. Верхушечный толчок на глаз определяется в 5 межреберье, на 1 см кнаружи от среднеключичной линии.

*Пульс* - 78 удара в минуту, ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, синхронный на обеих руках. Дефицит пульса отсутствует.

*Верхушечный толчок* пальпируется в 5 межреберье на 1 см кнаружи от среднеключичной линии.

 Верхняя граница относительной тупости сердца проходит по верхнему краю третьего ребра. Остальные границы - см. таблицу.

***Контуры сердца:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Справа | Слева |
| 2 межреберье | На 1 см кнаружи от правого края грудины. | На 1 см кнаружи от левого края грудины. |
| 3 межреберье | На 1,5 см кнаружи от правого края грудины. | По парастернальной линии. |
| 4 межреберье | На 1 см кнутри от правой среднеключичной линии. | По левой среднеключичной линии. |
| 5 межреберье |   | На 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. |

*Тоны* сердца приглушены, ритм правильный.

*Пульсация периферических артерий* сохранена.

***Артериальное давление*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рука | Систолическое | Диастолическое |
| ПраваяЛевая | 110мм рт. ст.110 мм рт. ст. | 70 мм рт. ст.70 мм рт. ст. |

## Органы пищеварения:

*Слизистая оболочка полости рта* - влажная, бледно-розовой окраски, блестящая.

*Зубы* постоянные. Прикус ортогнатический.

*Язык* бледно-розового цвета, влажный, язв и трещин нет. Налетов не наблюдается.

*Десны* бледно-розового цвета, без патологических изменений.

*Зев* спокоен, диспепсических расстройств на момент курации нет.

*Живот* симметричен, округлой формы, участвует в акте дыхания, видимая перистальтика отсутствует.

*Поверхностная ориентировочная пальпация*: живот мягкий, безболезненный.

*Симптомы раздражения брюшины* отрицательные.

*Глубокая пальпация:*

сигмовидная кишка плотная, урчит; поверхность ее гладкая, безболезненная.

 Методом аускультативной аффрикции установлено, что нижний край желудка находится на 4 см выше пупка.

 Нижний край *печени* пальпируется по краю реберной дуги, гладкий, эластичный, безболезненный. Желчный пузырь не пальпируется. Симптом Ортнера-Грекова отрицательный, Симптом Курвуазье отрицательный, симптом Мюсси-Георгиевского отрицательный.

 *Размеры печени по Курлову*:

* правый - 9 см,
* срединный - 8 см,
* косой - 7 см.

*Селезенка* не пальпируется. Размеры селезенки: выявленные при перкуссии: продольный - 10 см, поперечный - 8 см.

Физиологические отправления в норме.

## Мочевыделительная система:

 Мочеиспускание безболезненное. Периферические отеки отсутствуют.

*Почки* не пальпируются с обеих сторон.

 Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Дно *мочевого пузыря* не пальпируется. Болезненность по ходу *мочеточников* не выявлена.

## Психоневрологический статус:

 Интеллект и эмоции соответствуют возрасту. Патологии *черепно-мозговых нервов* по данным осмотра не выявлено.

*Физиологические рефлексы:*

брюшные рефлексы (верхний, средний, нижний) - присутствуют;

сухожильные рефлексы с рук и с ног - присутствуют.

*Менингиальные симптомы:* отсутствуют.

 В позах Ромберга устойчив удовлетворительно. Дермографизм - розовый.

Гиперестезия кожи и светобоязнь отсутствуют.

## Эндокринная система:

 Пропорции туловища и конечностей соответствуют возрасту.

 Половые органы – по мужскому типу, соответствуют возрасту. Экзофтальм и другие глазные симптомы отсутствуют. Щитовидная железа не увеличена, безболезненная при пальпации.

**Специальный статус:**

**НОС И ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА:**

Нос обычной формы. Кожные покровы носа телесного цвета, обычной влажности. Гиперемии и отечности кожи в области носовых пазух не наблюдается. Пальпация носа безболезненна.

## Передняя риноскопия: Преддверие носа справа и слева свободно, на коже его имеются волосы. Слева слизистая оболочка носа розовая, гладкая, умеренно влажная, раковины не увеличены, нижний и общий носовые ходы свободны. Носовая перегородка стоит по средней линии, не имеет значительных искривлений. Справа слизистая оболочка носа розовая, гладкая, умеренно влажная, раковины не увеличены, нижний и общий носовые ходы свободны.

## Дыхание через правый и левый носовой ход свободное. Обоняние не изменено с обеих сторон.

# НОСОГЛОТКА

## Задняя риноскопия: Хоаны и свод носоглотки свободны, слизистая оболочка глотки и раковин розовая, гладкая, задние концы раковин не выходят из хоан, сошник стоит по средней линии. Устья слуховых труб закрыты. Глоточная миндалина розовая, не увеличена.

# ПОЛОСТЬ РТА

## Форма губ правильная. Слизистая губ и твердого неба розовая, гладкая, влажная, чистая. Десна без изменений. Зубы сохранены. Язык обычных размеров, влажный, налета не наблюдается, сосочки выражены.

# РОТОГЛОТКА

## Слизистая мягкого неба, небных дужек розовая, влажная, чистая. Миндалины не выходят за пределы небных дужек. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

# ГОРТАНЬ И ГОРТАНОГЛОТКА

## Область шеи без видимых изменений. Кожа шеи телесного цвета, обычной влажности. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы овальной формы, длиной 2 см, шириной 1 см, эластической консистенции, с подлежащими тканями не спаяны, подвижные, безболезненные.

## Непрямая ларингоскопия: Видны надгортанник в виде развернутого лепестка, два бугорка черпаловидных хрящей. Слизистая их, а также слизистая вестибулярных и черпалонадгортанных складок розовая, гладкая, чистая. Слизистая голосовых складок белого цвета, гладкая. Голосовая щель треугольной формы. Голосовые складки и черпаловидные хрящи подвижны. Слизистая оболочка гортаноглотки (валлекул, грушевидных синусов) гладкая, розового цвета.

## Дыхание свободное. Голос без изменений.

## **УШИ**

## Ушная раковина слева без деформаций. Кожные покровы ушной раковины, заушной области и области впереди от козелка телесного цвета, обычной влажности. Пальпация сосцевидного отростка безболезненная.

## Правая ушная раковина скрыта под послеоперационной стерильной повязкой – внешний вид оценить не удается.

## Отоскопия: (левое ухо) Наружный слуховой проход покрыт кожей розового цвета, чистой, в перепончато-хрящевой части имеются волосы и небольшое количество ушной серы. Барабанная перепонка бледно-серого цвета с перламутровым оттенком, на ней визуализируется короткий отросток, рукоятка молоточка и световой конус.

**Предварительный диагноз:**

С учетом *жалоб, анамнеза и данных объективного исследования:*

Хронический гнойный правосторонний эпитимпанит с холестеотомой и грануляциями. Радикальная санирующая операция на правом ухе.

**План дополнительного обследования:**

1. Общий анализ крови.

2. Общий анализ мочи.

3. Биохимические анализы крови - на билирубин АСТ, АЛТ, активность амилазы, тимоловая проба, щелочная фосфотаза, β λипопротеиды, холестерин, СРБ, сахар, серомукоид

4. Анализ кала на яйца глистов.

5. Реакция Вассермана.

6. Реакция на ВИЧ.

7. Электрокардиография.

8. Rg исследование височной области в 2–х проекциях – по Шюллеру и Майеру.

**Результаты лабораторного и инструментального**

**исследования и их оценка:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Общий анализ крови** |  | **Общий анализ мочи** |
| Эритроциты – 4,13 х 1012 в л,Гемоглобин – 141 г/л,ЦП – 0,9 Лейкоциты – 6,7 х 109 в л,СОЭ – 11 мм/ч. |  | Цвет – соломенно-желтый,Реакция – кислая, Удельный вес – 1022,Белок «-»Сахар «-» Эпителий – единицы.Лейкоциты – единицы в п/з.Слизь – + |

**Кровь на RW:** от 11.04.2000 “отр”

## Слуховой паспорт от 12.04.2000 (до операционного лечения).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Правое ухо** | Тесты | **Левое ухо** |
| - | СШ | - |
| 0 м | ШР | 6 м |
| 2 м | РР | Более 6 м |
| - | R | + |
| ◄ | W | ◄ |
| N | SH | N |
| воспринимает | Камертон С2048 | воспринимает |

#### Вестибулярный паспорт: 15.04.2000

1. исследование устойчивости в позе Ромберга: в простой и усложненной – устойчив.
2. походка по прямой линии: выполняет удовлетворительно.
3. пальценосовая проба: выполняет без промахиваний правой и левой рукой.
4. пальцепальцевая проба: удовлесворительно.
5. Диадохокинез: без замечаний.
6. фланговая походка: выполняет.

Заключение: патологии со стороны вестибулярного аппарата не выявлено.

**Дифференциальный диагноз**

 необходимо проводить с:

* мезотимпанитом

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Диагностические признаки | Мезотимпанит  | Эпитимпанит  |
| Локализация процесса | Средние и нижние отделы барабанной полости | Все отделы (в основном аттик) |
| Глубина распространенности | Слизистая оболочка | Слизистая оболочка + костные структуры |
| Жалобы больных | Гноетечение, снижение слуха, шум в ухе | Гноетечение, снижение слуха, шум в ухе + головная боль |
| Характер отделяемого | Слизистые, слизисто-гнойные | Гнойные, густые с неприятным запахом |
| Тип перфорации | Ободковая, центральная | Краевая  |
| Патологическое содержимое барабанной полости | Гной, грануляции, полипы | Гной, грануляции, полипы, холестеотома |
| Характер тугоухости | Звукопроведения  | Смешанный (звукопроведение и звуковосприятие) |
| Rg височной кости | Склерозирование сосцевидного отростка | -"-, участки разряжения и деструкции в аттикоантральной области |

**Окончательный диагноз:**

 На основании предварительного диагноза, дифференциального диагноза и данных дополнительного исследования:

ставлю клинический диагноз:

Хронический гнойный правосторонний эпитимпанит с холестеотомой и грануляциями. Радикальная санирующая операция на правом ухе.

**Обоснование клинического диагноза:**

Данный диагноз поставлен на основании:

* Жалоб:

На умеренную головную боль, боль в области правой ушной раковины, повышение температуры тела до 37.50С,

* Анамнеза:

Начало заболевания около 6 лет назад: периодически повторяющиеся боли в области правой ушной раковины, течение из нее густого гнойного отделяемого с неприятным запахом, снижение остроты слуха на привое ухо, также периодически повторяющиеся головные боли в височно-теменной области.

* Объективного обследования:

 состояние соответствует тяжести проведенной операции (радикальная санирующая операция на правом ухе).

**Дневник курации:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Состояние больного | Назначения |
| 15.04.00. | Общее состояние ближе к удовлетворительному. По органам и системам без изменений. Отмечается повышение температуры до 37,50С. На правом ухе стерильная асептическая повязка. Прочий Лор статус без изменений. | Стол № 15 Режим постельный |
| 17.04.00. | Жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное. Температура 36,60С. самочувствие хорошее. Лицо симметричное. Асептическая повязка сухая. Заложен тампон с эмульсией синтомицина. | Стол № 15Режим постельный.Назначения те же. |

**Лечение:**

1. 13 апреля 2000 года проведена радикальная операция на правом ухе. Ход операции (кратко): Под общим обезболиванием разрез кожи по переходной складке 4 см, подлежащих мягких тканей до кости. Распатером Фарабефа обнажена трепанационная площадка сосцевидного отростка. Трепанация кости по Цауфалю-Левину. Слизисто-гнойное содержимое под давлением, кость кариозно изменена. На глубине 0,8 см вскрыт антрум, заполненный гноем, грануляциями, матриксом холестеотомы. Все патологическое содержимое удалено. Пслеоперационная полость промыта раствором фурациллина. Пластика постоперационной полости нижним кожным лоскутом. Рана послойно ушита. Наложена асептическая повязка.
2. oxacillinum natrium 500000 x 4 раза в день внутримышечно.
3. витаминотерапия (В1, В6, аскорбиновая кислота)
4. Sol. Naphthysini 01.% капли в нос.
5. при сильных болях новокаин 5,0 + димедрол 1,0 внутримышечно.

 **Эпикриз:**

 Больной Германов Е.А., 13 лет, поступил 10.04.2000 в Лор отделение ОКБ с *жалобами* на периодически повторяющиеся боли в области правой ушной раковины, течение из нее густого гнойного отделяемого с неприятным запахом, снижение остроты слуха на привое ухо, также периодически повторяющиеся головные боли в височно-теменной области.

*Объективно*: общее состояние ближе к удовлетворительному, кожные покровы чистые. Язык влажный, налета не наблюдается. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий безболезненный. Симптомов раздражения брюшины нет. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Нос и придаточные пазухи носа: Нос обычной формы. Кожные покровы носа телесного цвета, обычной влажности. Пальпация носа безболезненна. Передняя риноскопия: Преддверие носа справа и слева свободно, на коже его имеются волосы. Слева и справа слизистая оболочка носа розовая, гладкая, умеренно влажная, раковины не увеличены, нижний и общий носовые ходы свободны. Носовая перегородка стоит по средней линии, не имеет значительных искривлений. Дыхание через правый и левый носовой ход свободное. Носоглотка: Задняя риноскопия: Хоаны и свод носоглотки свободны, слизистая оболочка глотки и раковин розовая, гладкая, задние концы раковин не выходят из хоан, сошник стоит по средней линии. Устья слуховых труб закрыты. Глоточная миндалина розовая, не увеличена. Полость рта: Форма губ правильная. Слизистая губ и твердого неба розовая, гладкая, влажная, чистая. Десна без изменений. Зубы сохранены. Язык обычных размеров, влажный, сосочки выражены. Ротоглотка: Слизистая мягкого неба, небных дужек розовая, влажная, чистая. Миндалины не выходят за пределы небных дужек. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Гортань и гортаноглотка: Область шеи без видимых изменений. Кожа шеи телесного цвета, обычной влажности. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы овальной формы, длиной 2 см, шириной 1 см, эластической консистенции, с подлежащими тканями не спаяны, подвижные, безболезненные. Непрямая ларингоскопия: Видны надгортанник в виде развернутого лепестка, два бугорка черпаловидных хрящей. Слизистая их, а также слизистая вестибулярных и черпалонадгортанных складок розовая, гладкая, чистая. Слизистая голосовых складок белого цвета, гладкая. Голосовая щель треугольной формы. Голосовые складки и черпаловидные хрящи подвижны. Слизистая оболочка гортаноглотки (валлекул, грушевидных синусов) гладкая, розового цвета. Дыхание свободное. Голос без изменений. Уши:

## Ушная раковина слева без деформаций. Кожные покровы ушной раковины, заушной области и области впереди от козелка телесного цвета, обычной влажности. Пальпация сосцевидного отростка безболезненная.

## Правая ушная раковина скрыта под послеоперационной стерильной повязкой – внешний вид оценить не удается.

## Отоскопия: (левое ухо) Наружный слуховой проход покрыт кожей розового цвета, чистой, в перепончато-хрящевой части имеются волосы и небольшое количество ушной серы. Барабанная перепонка бледно-серого цвета с перламутровым оттенком, на ней визуализируется короткий отросток, рукоятка молоточка и световой конус.

Был поставлен *диагноз*:

Хронический гнойный правосторонний эпитимпанит с холестеотомой и грануляциями. Радикальная санирующая операция на правом ухе.

*Проводится лечение*:

13 апреля 2000 года проведена радикальная операция на правом ухе. В правое ухо с 17 апреля закладываются тампоны с эмульсией синтомицина, асптическая повязка.

Oxacillinum natrium 500000 x 4 раза в день внутримышечно.

Витаминотерапия (В1, В6, аскорбиновая кислота)

Sol. Naphthysini 01.% капли в нос.

При сильных болях новокаин 5,0 + димедрол 1,0 внутримышечно.

*Прогноз:*

Для течения заболевания: благоприятный

Для жизни: благоприятный, при условии правильно выполненной тимпанопластики через 1-1,5 года.

Для восстановления трудоспособности: благоприятный (с некоторыми ограничениями).

**Использованная литература:**

1. лекции по Лор болезням

2. Пальчун В.Т. и Крюков А.И. "Оториноларингология" М. 1997г.