1. ***Паспортная часть:***
   1. Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. Возраст: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   3. Место работы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   4. Постоянное место жительства:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   5. Дата поступления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   6. Дата курации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***2.. Жалобы больного:***

1. кровотечение из заднего прохода, там боль режущий сильный постоянный не постоянная.

2. одышка тип смешанный при ходьбе по лестнице на 1 этаж, прямо потихоньку 2км.

1. ***Anamnesis morbid:***
   1. Считает себя больным с \_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Инвалидности нет.

1. ***Anamnesis vitae:***
   1. Краткие биографические данные

Родился Образование: среднее.

* 1. Семейно – половой анамнез: в настоящее время вдова (с 1995 г.), имеет троих детей. Было 3-4 аборта. Нарушение менустр. цикла после 1995 года:1 раз в полгода, каждый месяц.
  2. Бытовой анамнез: жилищно–коммунальные условия удовлетворительные, в семье живут 5 человек(+1 человек).
  3. Питание: регулярное, хорошее.
  4. Вредные привычки: курение с 1994 года 11 лет.
  5. Аллергологический анамнез: аллергии нет
  6. Перенесенные заболевания: с 34 лет геморрой.

В детстве: лямблиоз, холецестит, свинка.

Камень в почках(2001 или 2002 год) - не помнит.

Операций: 1983 г.-киста правого яичника, аппендицит

1984 г.-спаечная болезнь(непроходимость)

Варикозное расширение вен и отечность на ногах после беременности.

8. Трансфузионный анамнез: переливали кровь 350 мл.(29.03.05) эритроцитарная масса 224 мл.

гр. крови-В(III) Rh+.

***4. Наследственность:*** не отягощена, мать страдает гипертонией (давление), варикозн. расширен. вен, аллергия на мед и цитрус.

***5. Настоящее состояние (status praesens)***

**- Общий осмотр (inspectio)**

1. Общее состояние больного: удовлетворительное.
2. Сознание: ясное.
3. Положение больного: активное
4. Телосложение: нормостеническое.
5. Температура тела: 36.6
6. Выражение лица: спокойное.
7. Кожные покровы: обычной окраски, влажность кожи умеренная. Тугор сохранен. Рубец после аппендецита и кисте правого яичника.
8. Тип оволосения: по женскому типу.
9. Видимые слизистые розовые, влажность умеренная, язык влажный, чистый.
10. Подкожно – жировая клетчатка: развита умеренно.
11. Мышцы: степень развития удовлетворительное, тонус сохранен.
12. Кости: без видимых деформаций.
13. Суставы: без видимых деформаций.

14. Периферические лимфоузлы: не увеличены

**Дыхательная система.**

Осмотр:

* + дыхание везикулярное, отдышка при хотьбе
  + Форма грудной клетки: нормостеническая.
  + Грудная клетка: симметрична.
  + Ширина межреберных промежутков умеренная.
  + Эпигастральный угол прямой.
  + Лопатка и ключица выступают слабо.
  + Тип дыхания грудной.
  + Симметричность дыхательных движений.
  + Число дыхательных движений в минуту: 18
  + Дыхание через нос: свободный.

Пальпация:

* + Безболезненная.
  + Грудная клетка эластична.
  + Голосовое дрожание одинаково на симметричных участках
  + Гортань без деформаций, голос тихий.

Перкуссия легких:

Сравнительная перкуссия: ясный легочный звук на симметричных участках грудной клетки.

Топографическая перкуссия.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Топографическая линия** | | **Правое легкое** | **Левое легкое** |
| Верхняя граница | | | |
| 1 | Высота стояния верхушек спереди | 3-4 см выше ключицы | 3-4 см выше ключицы |
| 2 | Высота стояния верхушек сзади | 7 шейный позвонок | 7 шейный позвонок |
| Нижняя граница | | | |
| 1 | По окологрудинной линии | Верхний край 6 ребра | Не определяется |
| 2 | По срединно – ключичной линии | 6 ребро | Не определяется |
| 3 | По передней подмышечной линии | 7 ребро | 7 ребро |
| 4 | По средней подмышечной линии | 8 ребро | 8 ребро |
| 5 | По задней подмышечной линии | 9 ребро | 9 ребро |
| 6 | По лопаточной линии | 10 ребро | 10 ребро |
| 7 | По околопозвоночной линии | Остистый отросток 11 груд. позвонка | Остистый отросток 11 груд. позвонка |

#### Дыхательная подвижность нижнего края легких:

По средней подмышечной линии:6-8см справа и слева

По среднеключичной линий: справа 4-6см слева не определяется

По лопаточной линий: 4-6см. справа и слева.

Аускультация: прослушивается везикулярное дыхание, шум трения плевры не определяется.

**Сердечно – сосудистая система.**

Осмотр: видимая пульсация артерий и вен в области шеи не прослеживается, видимые выпячивания и пульсация в области сердца так же не обнаружены.

Пальпация:

* + верхушечный толчок располагается в 5 межреберье на 1,5-2 см медиальнее левой среднеключичной линии(нормальной силы, ограниченный).

Перкуссия:

-Поперечник относительной тупости сердца :12-13 см

-Ширина сосудистого пучка: 6-7 см, 2 межреберье слева и справа (соответствует ширине грудины)

-Конфигурация сердца: нормальная.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Границы | Относительной тупости | Абсолютной тупости |
| Правая | 4 межреберье 0.5 – 1 см правее края грудины | 4 межреберье по левому краю грудины |
| Левая | 5 межреберье на 1.5-2 см медиальнее левой среднеключичной линии | От области верхушечного толчка двигаться к центру (1.5-2см медиальнее) |
| Верхняя | Парастернальная линия 3 межреберье | 4 межреберье |

Аускультация:

Тоны: - ритмичные сердечные сокращения

* + число сердечных сокращений – 72
  + первый тон нормальной звучности
  + второй тон нормальной звучности
  + дополнительные тоны не прослушиваются

Шумы: прослушиваются слабые шумы, шум трения перикарда не прослушивается. Пульс 84

Артериальный пульс на лучевых артериях: симметричный, ритмичный, твердый , полный.

Артериальное давление на плечевых артериях: 120/70 мм. рт. ст.

**Пищеварительная система.**

Осмотр:

Полость рта:

- Язык физиологической окраски, умеренно влажный, чистый.

* + Состояние зубов удовлетворительное.
  + Миндалины не увеличены.

#### Живот: - Округлой формы

* + Симметричен.
  + Не участвует в акте дыхания
  + Пупок без видимых повреждений.
  + Мягкий, безболезненный.

Перкуссия: - тимпанический звук на всем протяжении.

* + свободной жидкости в брюшной полости нет.

Пальпация: Поверхностная: безболезненный. Симптом раздражения брюшины отрицательный (симптом Щеткина-Блюмберга)

Глубокая :по методу Образцова - Стражеско:

* + Сигмовидная кишка: безболезненная, не плотной консистенций с гладкой поверхностью, урчащая, перистальтика не определяется, подвижность 3-4 см , дополнительные образования не обнаружены.
  + Слепая кишка: безболезненна, упругий, урчащая, подвижность 2-3 см, дополнительные образования не определяются.
  + Поперечная ободочная кишка: безболезненна, не урчащая, подвижна 2-3 см , дополнительные образования не определяются.
  + Червеобразный отросток: не пальпируется.
  + Подвздошная кишка: безболезненрая, урчащая.

Аускультация: выслушиваются слабые кишечные шумы, связанные с перистальтикой кишечника. Шум трения кишечника не прослушивается.

**Печень и желчный пузырь.**

Осмотр: границы печени по Курлову:

* + верхняя граница абсолютной тупости печени: по правой среднеключичной линии – 6 ребро. Правая передней подмышечная-8 ребро. Правая окологрудинная-6 ребро
  + Нижняя граница абсолютной тупости: по правой среднеключичной линии – нижний край правой реберной дуги.

По передней срединной линии – на 3-6 см от нижнего края мечевидного отростка. По левой реберной дуге – не заходит за левую окологрудинную линию.

* + Поколачивание по правой реберной дуге: симптом Грекова – Ортнера не подтвержден.

Пальпация:

Печень: нижняя граница прощупывается по правой среднеключичной линии. Край печени острый, мягкий, безболезненный, Размеры печени не увеличены.

Размеры печени по Курлову:

* + по правой среднеключичной линии – 9-11 см.
  + по передней срединной линии – 7-9 см.
  + по левой реберной дуге – 6-8см.

Желчный пузырь: не прощупывается, мягкий, не выступает за границы печени, безболезненный.

Аускультация: шум трения брюшины не прослушивается.

**Поджелудочная железа.**

При пальпации болезненности, увеличения или уплотнения поджелудочной железы не обнаруживаются.

**Селезенка:** не прощупывается.

**Мочевыделительная система:** Количество мочи за сутки в среднем = 1-1.5 л. Жалом на болезненное мочеиспускание нет. Симптом Пастернацкого отрицательный (т. к. нет боли при пальпаций).

**Система половых органов:** Жалоб на боли нет. Половая функция нормальная. Вторичные половые признаки: женский тип оволосения. Низкий голос.

**Эндокринная система:** Рост, телосложение и пропорциональность частей тела соответствует возрасту. Соответственная пигментация.

Размеры языка, носа, челюстей, ушных раковин, кистей рук и стоп соответствуют развитию. Щитовидная железа не увеличена, безболезненна.

**Нервная система:** Память, внимание, сон сохранены. Настроение – бодрое, оптимистическое. Ограничение двигательной активности в связи с болезнью. В чувствительной сфере нет отклонений.

Состояние психики - сознание ясное, нормально ориентировано в пространстве, времени и ситуации.

* + Интеллект соответствует уровню развития.
  + Поведение адекватное.
  + Уравновешен, общителен.
  + Никаких отклонений не наблюдается
  + Двигательная сфера: Походка не устойчивая, болезненная.

***6. Диагноз при поступлении:*** Хронический комбинированный диффузный геморрой, с выпадением геморройдальных узлов IVстепени.

***7. Местные признаки заболевания, патологический очаг:***

В области заднего прохода гиперемия, отек, выпавшие геморроидальные узлы размером 0.8 на 0.5.На 3,7,9,11 часов. Осложнение анемия.

***8. Лабораторные исследования:***

*Общий анализ крови:* -СОЭ = 25мм/ч

* + Эритроциты = 3\*(10\*12)/л
  + Лейкоциты = 10.2\*(10\*9)/л
  + Гемоглобин = 100г/л
  + Тромбоциты= 320\*10\*9/л

25.03.05.

*Результат исследования крови на резус – принадлежность №*

группа крови В(III) , RH +

*КСР на сифилис отрицательный* 25.03.05.

*Клинический анализ мочи:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***7024*** | **Количество** |  | ***7033*** | **Микроскоп.** | *Слизь 11*  *Z 1-2-4*  *Эр 1-2-2* |
| ***7025*** | **Цвет** | *Светло-желтый* | ***7030*** | **Ацетон** |  |
|  | **Прозрачный** | *Прозрачная* | ***6021*** | **Диаст. М.** |  |
|  | **Реакция** | *Кислая* | ***7031*** | **Биллирубин** |  |
|  | **Удел.вес** | *1019* | ***7032*** | **Уробиллин** |  |
| ***7037*** | **Белок** | *Отр.* | ***7036*** | **По Нечипоренко** |  |
| ***7029*** | **Сахар** |  |  |  |

*31.03.05.: Ураты Белок отрицательный*

*Z2-1-0 Эритр 1-0-1*

*Белок качеств 0.033 Слизь ++++*

*З :2-2-3*

*З1:1-2-0*

*ЭКГ*

*PQ = 0.18с Электрическая ось сердца: вертикальна.*

*QRS = 0.08с Заключение :ритм синусовый , нарушение*

*QRST= 0.36с внутри желудочковая провод.*

*RR= 0.03с*

*ЧСС= 67 в минуту*

*Биохимия крови :*

*Белок 73 г/л*

*Мочевина 3.8 ммоль/л*

*Креатинин 0.08 ммоль/л*

*Тимоловая проба 6.2*

*Глюкоза 4.6 ммоль/л*

*Билирубин общий 10.8 мкмоль/л*

*АЛТ 13 единиц*

*АСТ 17 единиц*

***9. Консультация специалиста:***

Ректоромонаскопия

До 20 см. Продвижение тубуса: свободный

Просвет прямой кишки: нормал. диаметр

Тонус стенки кишки: нормальн..

Слизистая: умеренно гиперэмировна

Кровоточивость слизистой: контактный

Сосудистый рисунок: нечеткий

Просвет кишки: содержание кала

Поверхность: гладкая

Расправление кишечника воздухом: удовлетворительное

Внутренние геморройдальные узлы: увеличены на 3,7,9,11

часов, гиперэмированна.

Диагноз основной: Хронический комбинированный диффузный геморрой

IVстепени.

осложнение: рванной геморрой.

Диагноз поставлен на оснований: жалоб, анамнеза, осмотра физикал. Исследования, пальцевого исследования, ректоромонаскапий.

План лечения: оперативное

План обследования: ОАК, ОАМ, ЭКГ, БХ крови, КСР на сифилис, Гр. крови.

***10. Клинический диагноз:***

Хронический комбинированный диффузный геморрой с выпадением узлов IV степени. Осложнение: Анемия.

***11. План лечения:*** плановая операция

*Предоперационный эпикриз:*

Ф.И.О. больного:

Возраст: Дата поступления: Находится на лечение в 21 хирургич. отделений с клинич. диагнозом: Хронический комбинированный геморрой. планируется нефазная геморридэктомия под сакральной анестезий.

Больной на операцию согласен, с ходом операции и возможными последствиями ознакомлен.

*План операции*

Диагноз: Хронический комбинированный диффузный геморрой с выпадением узлов IV степени. Осложнение: Анемия.

Операция: Геморридэктомия комбинированная.

Хирурги: Анестезиолог: Начало операции: 12:30(29.03.2005)

Продолжительность: *Цель операции*: Иссечение внутренних геморроидальных узлов.

После обработки опер. поля спиртом и йодом, под сакральной анестезий произведена ревизия анального канала, в ходе которой выявлены гипертрофированные геморроидальные узлы на 3,7,11, часов с выпадением за просвет. Произведен захват узлов зажимом Люэра, основание прошита капроном, узлы иссечены комбинированным способом, слизистая восстановлена кетгутовыми швами. Контроль на гемостаз. Мазевой тампон, с газоотводной трубкой в анальный канал.

Протокол Анестезии:

В асептических условиях проведена сакральная анестезия р-ром Лидокаина 2%-20мл.,б/о . Эффект положительный. Течение гладкое. Гемодинамика стабильна. В/в: физ. р-р 400.0 мл.

Перевод в проктологическое отделение.

Протокол операций переливания крови и ее компонентов: В(III) Rh+

Трансфузия начата: 14:00

окончено: 15:40.

Кол-во:350.0 мл.

Посттрансфузионная р-ия и осложнения нет.

Эритроцитарная масса В(III) Rh+

Кол-во:224 мл.

Дата заготовки: 15.03.05

Кровь донора:

*Послеоперационный период:* состояние удовлетворительное, сознание ясное.

Была перелита одногруппная кровь для коррекций анемий. AD=120/70мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

*Назначение консервативного лечения:*

---Антибиотикотерапия.

---Иммуннотерапия.

---Физиотерапевтические процедуры.

Rp.: Sol. Promidoli 2%-1ml

D. t. d. №10 in amp

S. Внутрь под кожу 0.025

***13. Дневник курации.***

Жалобы на выделение крови из заднего прохода. Дыхание везикулярное. Живот плоский, безболезненный. Обследуется

Подготовка к операций.

Состояние удовлетворительное. Вчера произведена геморроидэктомия, сознание ясное.

Была перелита одногруппная кровь для коррекций анемий. AD=120/70мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Повязки сухие, чистые.

Состояние удовлетворительное. Жалоб нет. Мочевыделение без особенностей, AD=120/70мм.рт.ст. Пульс=69 в 1 минуту, удовлетворительной силы. Живот мягкий, безболезненный.

Повязки сухие, чистые. Перевязка с левомиколем.

Общий обход доцент

Состояние удовлетворительное. Жалоб нет. Живот спокойный не вздут. Перитонеальных знаков нет. Перевязка п/о 2 дня. Мазевой тампон

Состояние удовлетворительное. Жалоб нет. Обследование: без особенностей.

Живот спокойный не вздут. Диурез адекватный, стул самостоятельный. Лечение продолжается

1. ***Прогноз:***

-------- Прогноз для здоровья - выздоровление

---------Прогноз для жизни – заболевание жизни не угрожает.

---------Прогноз для работы – работоспособна.

***15. Эпикриз этапный.***

1. Ф.И.О. –
2. Номер истории болезни
3. Жалобы при поступлении – Боль в области заднего прохода, кровотечение, отдышка при ходьбе
4. Основные объективные признаки заболевания – выпавшие гипертрофированный геморроидальные узлы в расположение в 3,7,9,11 часов, гиперемия отек

7. УСТАНОВЛЕННЫЙ ДИАГНОЗ: Хронический комбинированный

диффузный геморрой с выпадением узлов IV степени.

Осложнение: Анемия.

1. 8. Лечение: Иссечение внутренних и наружных геморроидальных узлов. Коррекцйя анемий, антибиотикотерапия, физиотерапия.

***16.Использованная литература.***

Гостищев В.К. «Общая хирургия» Москва, 2003

Нартайлаков М.А. «Лекции по общей хирургии» Уфа, 2002

Гребнев А.Л. «Пропедевтика внутренних болезней» Москва, 2001

Гостищев В.К. «Руководство к практическим занятиям по общей хирургии» Москва, 1987

Харкевич Д.А. «Фармакология» Москва , 2001