**Алтайский государственный медицинский университет**

**Кафедра оториноларингологии**

**Зав. кафедрой:** проф., д.м.н. Хрусталева

**Преподаватель**: доцент, к.м.н. Тимошенский В. И.

**Куратор**: студентка Петрикова А.С.,

педиатрический факультет, 531 гр.

**История болезни**

**Клинический диагноз:** Хронический ринит. Острый двусторонний гнойный фронтит

Барнаул 2006

**Паспортные данные**

Ф.И.О.: …

Возраст: 15 лет

Профессия: ученица 11 класса школы № 55

Домашний адрес: г. Барнаул, …

Дата поступления: 10.10.06 г.

Дата курации: 18. 10. 06 г.

**Жалобы**

**На момент поступления**: головные боли в области лба с обеих сторон, заложенность носа, затруднение носового дыхания, слабость.

**На момент курации**: больная жалоб не предъявляет.

**Anamnesis morbi**

Больна с 20 сентября 2006 года, когда впервые появились боли в горле при глотании, повышение температуры до 38,5 градусов, заложенность носа, отделение слизистого содержимого из полости носа, слабость, недомогание, обратилась в поликлинику 27.09.06, где был поставлен диагноз фолликулярная ангина, и было назначено лечение: антибактериальная терапия, местное лечение – полоскание горла раствором соды, таблетки фарингосепт. Лечение было проведено адекватно, но через неделю, 3.10.06. появились боли в лобной области с обеих сторон, затруднение носового дыхания. Больная обратилась в поликлинику, где был поставлен диагноз хронический ринит. Затем больная обратилась в диагностический центр, где было проведено обследование (рентгенография лобных пазух) и был поставлен диагноз: фронтит. Больная обратилась в краевую больницу и 10.10.06 была госпитализирована, где в настоящий момент проходит лечение. На фоне проводимой терапии наблюдается положительная динамика, самочувствие больной значительно улучшилось.

**Anamnesis vitae**

Ефимова Вита Викторовна – единственный ребенок в благополучной семье, росла и развивалась нормально. В детстве переболела заболеваниями: ветряная оспа, ОРВИ, корь. За последний год болеет второй раз ангиной. Хронических заболеваний не имеет. Была травма - в 2004 году рассечение кожи лба веткой, были наложены швы. Оперативных вмешательств не было. Аллергический анамнез не отягощен. Переливаний крови, растворов не было. Туберкулез, венерические заболевания отрицает.

**LOR status**

**Нос:** правильной формы, пальпация придаточных околоносовых пазух (гайморовой) безболезненная, при перкуссии лобной отмечает болезненность с обеих сторон, точки выхода ветвей n. trigeminus безболезненны. Слизистая оболочка носовой полости гиперемирована, отечна в области левого среднего носового хода, имеется скопление слизисто-гнойного секрета в области общего носового хода, больше слева в среднем носовом ходе. Справа носовые ходы свободны, незначительный отек слизистой. Носовая перегородка по срединной линии. Дыхание через нос свободное. Обоняние не нарушено (все запахи различает).

**Ротоглотка**: небные миндалины бледно-розового цвета, овальной формы, на уровне дужек. Признаки Гизе, Зака, Преображенского отрицательные. Слизистая задней стенки ротоглотки бледно-розового цвета. Кариозных зубов нет.

Зубная формула:

|  |  |
| --- | --- |
| 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 |
| 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 |

**Носоглотка**: свод свободен, через хоаны видны неизмененные задние отделы носовой полости.

**Гортань:** при осмотре шеи деформаций гортани не наблюдается. Пальпируется безболезненная гортань, ее хрящи: перстневидный, щитовидный. Гортань пассивно подвижна при пальпации. Слизистая оболочка бледно-розового цвета. При непрямой ларингоскопии видны истинные голосовые складки белесоватого цвета.

**Уши:** заушная область безболезненная, не изменена. Слуховые проходы широкие, не воспалены. При отоскопии левого уха видна барабанная перепонка серого цвета с перламутровым оттенком с четкими опознавательными знаками, в правом ухе имеется рубец на барабанной перепонке. При исследовании слуха: шепотную речь слышит с 6 метров. Слух не изменен. Данных за раздражение вестибулярного аппарата нет.

**Клинический диагноз и его обоснование**

На основании жалоб на головные боли в области лба с обеих сторон, заложенность носа, затруднение носового дыхания, слабость; на основании данных анамнеза заболевания и жизни: частые респираторные инфекции, неэффективное раннее проводимое лечение; на основании объективного исследования больной: слизистая оболочка носовой полости гиперемирована, отечна в области левого среднего носового хода, имеется скопление слизисто-гнойного секрета в области общего носового хода, больше слева в среднем носовом ходе, при перкуссии лобной отмечает болезненность с обеих сторон, можно предположить диагноз: **Хронический ринит. Острый двусторонний гнойный фронтит.**

**Обоснование:** хронический – на основании длительно текущего процесса, более 6 месяцев. Ринит – на основании данных анамнеза, обьективного исследования. Острый - т.к. процесс возник впервые, внезапно, развился в течение недели. Гнойный - на основании объективных данных: на скопление слизисто-гнойного секрета в области общего носового хода, больше слева в среднем носовом ходе. При перкуссии лобной пазухи отмечается болезненность с обеих сторон, что указывает на локализацию процесса.

**Лечение**

* **Местное лечение:** адренализиция – смазывание слизистой оболочки носа под средней носовой раковиной анемизирующими препаратами (нафтизин).

Капли в нос: галазолин 4-5 раз в день.

* **Общая противовоспалительная терапия**: антибиотики широкого спектра действия: доксициклина гидрохлорид таблетки 0,1 \* 2 раза в сутки. Курс лечения 7 дней.
* **Антигистаминные препараты:** супрастин (0,025) \*2 раза в день.
* **Анальгетики:** цитрамон по 1 таблетке при головной боли
* **Физиотерапевтическое лечение:** УВЧ на область лобных пазух 8 – 10 процедур.
* Диагностическое лечебное зондирование левой лобной пазухи с промыванием раствором фурацилина.

**Список литературы**

1. Преображенский Б.С., Темкин Я.С., Лихачев А.Г., « Болезни уха, носа и горла», издательство «Медицина», М,.- 1968 год.
2. Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А., « Оториноларингология», М.-2002.
3. « Оториноларингология» под редакцией Солдатого И.Б., С-П 2000
4. Машковский М.Д. «Лекарственные средства», том 1, 2. Москва 1993