**I. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ**

**Ф.И.О** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Возраст** 46лет.

**Место жительства:** широтная 114-19

**Профессия:** плотник

**Место работы:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дата и час поступления:** 26. 03. 99. 12ч.15мин

**Дата и час начала курации:** 03.04.99 09ч.30мин

**Жалобы в момент курации:** На припухлость в области левого глаза, боль в левом глазу, гнойное выделения из левого глаза, снижение зрения, светобоязнь.

1. **ANAMNESIS MORBI**

Заболевание началось остро 19.03 с чувства рези в левом глазу. 21.03 обратился в поликлинику по месту жительства, откуда был направлен в ОГД, где получил направление на госпитализацию в офтальмологическое отделение 2 ГКБ. В данное отделение был госпитализирован 26.03. с жалобами на снижение остроты зрения левого глаза, гнойного выделение желтого цвета из левого глаза, боль в левом глазу, светобоязнь, припухлость верхнего века. Заболевание связывает с попаданием в глаз химической жидкости на работе.

Аллергологический анамнез не отягощен.

1. **ANAMNESIS VITAE**

Родился в г.Тюмени 1953, бытовые условия детства считает удовлетворительными. Учиться начал с 7 летнего возраста, учеба давалась опосредственно.

Трудовую деятельность начал с 20-тилетнего возраста по специальности плотник. Бытовые условия последних лет считает удовлетворительными, питание регулярное, полноценное. Семейное положение женат, имеет двоих детей, которые проживают вместе с родителями. Наследственность по линии отца и матери на отягощена, здоровье близких родственников соответствует возрасту. Венерические заболевания, туберкулез, заболевание обмена веществ, психические заболевания, вирусный гепатит в семье у больного не наблюдается. Из перенесенных заболеваний отмечает ОРЗ 1-2 раза в год, туберкулез легких – в 1993 году снят с учета. Венерические заболевания, заболевание обмена веществ, психические заболевания, вирусный гепатит в семье у больного отрицает. Гемотрансфузий не было. В восемнадцатилетнем возрасте был призван на срочную службу в ряды Вооруженных Сил Советского Союза. Службу проходил в ракетных войсках Уральского военного округа. По истечении двух лет был демобилизован. Из вредных привычек отмечает курение в течение 30 лет, приблизительно по 8-10 сигарет в день. Алкоголь употребляет по праздникам в небольших количествах. Крепкий чай и кофе не употребляет.

1. **STATUS PRESENS.**

(момент начала курации)

# А. Общее исследование

1. общее состояние удовлетворительное, положение активное, сознание ясное. Температура 36.50С. телосложение крепкое. Конституция нормостеническая. Рост 168 см. Вес 74кг 500гр. Кожные покровы чистые, физиологической окраски, патологических высыпаний нет. Расширенных вен и отёков не наблюдается. Лимфатические узлы – подключичные, надключичные, подмышечные и узлы Зоргиуса не пальпируются. Область щитовидной железы при осмотре не увеличена, щитовидная железа не пальпируется.
2. **органы дыхания:** форма грудной клетки соответствует телосложению. Деформации грудной клетки не наблюдается, эпигастральный угол не выражен. Надключичные ямки симметричны, западений и выпячиваний не наблюдается. Межреберные промежутки одинаковые по всей грудной клетке. Грудная клетка участвует в акте дыхания симметрично с обеих сторон. Дыхание ритмичное, частота дыхательных движений 18 в 1 минуту. Пальпация безболезненная, грудная клетка эластична с обеих сторон. Голосовое дрожание проводится, умерено, симметрично во всех отделах. Перкуссия сравнительная - звук симметричен, ясный, лёгочный, патологических перкуторных шумов не наблюдается. Топографическая перкуссия: граница верхнего края правого лёгкого - 3 сантиметра над ключицей, левого 3.5 сантиметра над ключицей.

Граница нижнего края легкого:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Топографическая линия | Правое легкое | левое легкое |
| L. parasternalis | 4м/р | - |
| L. mediaclavicularis | 5м/р | - |
| L. axilaris anterior | 6м/р | 6 м/р |
| L. axilaris media | 7 м/р | 7 м/р |
| L. axilaris posterior | 8 м/р | 8 м/р |
| L. scapularis | 9 м/р | 9 м/р |
| L. paravertebralis | 10 м/р | 10 м/р |

Подвижность нижнего края легкого

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Топографическая | Правое легкое | | | левое легкое | | |
| Линия | Вдох | Выдох | сумарн | Вдох | выдох | сумарн |
| L. mediaclavicularis | 3см | 2см | 5см | - | - | - |
| L. axilaris media | 3см | 3 см | 6 см | 3 см | 3 см | 6 см |
| L. scapularis | 3 см | 3 см | 6 см | 2.5см | 3см | 5.5см |

Аускультативно - дыхание ясное, везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы.

1. **органы кровообращения:** локализация верхушечного толчка на 1.5см. кнутри от L. Mediaclavicularis в 5 м/р. Локализован, умеренной силы. Перкуссия: границы относительной сердечной тупости -

правая граница - 4м/р на 1см к наружи от правого края грудины, в 3м/р по краю грудины справа.

Верхняя - по верхнему краю 3 ребра в проекции левой окологрудинной линии

левая - в 3 м/р по парастернальной линии, в 4 м/р на 3 см кнутри от левой срединноключичной линии, в 5 м/р на 1.5 см кнутри от срединноключичной линии.

Аускультативно - сердечные тоны ясные, ритмичные, ЧСС 72 в 1 минуту, патологических шумов нет, прослушиваются функциональные систолические шумы на клапане аорты. Артерии - стенки эластичные, пульс хорошего наполнения и напряжения, правильной формы, ритмичный, синхронный не симметричных артериях. Артериальное давление 105/65 мм.рт.ст. вены при пальпации безболезненные, не расширены.

1. **Органы пищеварения:**

Десна обычной окраски, кровоточивости, разрыхлености нет. Зубы – белесоватой окраски, кариозных и искусственных нет. Зев чистый, физиологической окраски. Язык влажный, налета и отека нет. Расхождение прямых мышц живота, "головы медузы", грыжевых выпячиваний не наблюдается. Пальпаторно живот мягкий, безболезненный. Желудок при пальпации безболезненный, тестообразной консистенции. Печень по краю реберной дуги, край печени ровный безболезненный, ординаты Курлова 9(0)х8х7. Селезенка не пальпируется, ординаты по Курлову 06/4. Стул регулярный, оформленный, обычной окраски и цвета (со слов).

**5. органы мочевыделения:**

Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Пальпация мочеточниковых точек безболезненная. Пальпация почек невозможна из-за беременной матки. Диурез в норме (со слов).

**6. нервная система и органы чувств:**

Память и сон считает удовлетворительными, настроение приподнятое, раздражительности и плаксивости не отмечается, вступает в контакт охотно. Слух в норме; шепотная речь – 6 метров.

### IV. STATUS OCULORUM

1. Острота зрения:

|  |  |
| --- | --- |
| Vis | 1.0  0.5 – н/к |

2. Цветоощущение – нормальный трихромат.

3. Поле зрения:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OD | | OS | |
| 65o 56o 50o  63o 60o  65o 63o  70o | N | | 25o 25o 25o  37o  25o  35o  55o  50o |

Цвет белый, ∅ 0.3 миллиметра.

Правый глаз

1. Костные края орбиты безболезненны ровные, плотные кожа над ними светло-розовой окраски.

1. Верхнее веко полулунной формы, светло-розового цвета, легко берется в складку, после чего легко расправляется. Подкожная клетчатка рыхлая. Хрящ безболезненный слегка выпуклый. Край века толщиной 2 мм, розовой окраски, форма переднего ребра дугообразной формы, заднее ребро – более острое. Рост ресниц вперед и вверх, вперед и вниз. Ширина межреберного пространства 1 см. Состояние мышечного аппарата – при закрытых веках края смыкаются, при зажмуривании – ресниц не видно. Количество моргами 18 в 1 минуту.
2. Конъюнктива век переходной складки и склеры: бледно-розового цвета, блестящая, гладкая, влажная, чувствительная к раздражителям, имеет серозное отделяемое, прозрачная. Полулунная складка более темного цвета. Слезное мясцо розового цвета.
3. Слезные органы: слезные точки безболезненны, величина 1-1.5 мм, располагаются у медиального края глазной щели по заднему ребру интермаргинального пространства, обращены к глазному яблоку. В области проекции слезных желез кожа не изменена, при пальпации безболезненна.
4. Глазное яблоко в целом: располагается в орбите, величина 23 х 23 мм, имеет неправильную шаровидную форму, подвижное.
5. Склеры: белесоватого цвета, блестящие, просвечиваются отдельные сосуды.
6. Роговица: имеет округлую форму, выпуклая. Размером 11 х 10. Прозрачная, гладкая, зеркально блестящая. При контакте с раздражителем происходит моргательный рефлекс.
7. Передняя камера: глубина 3мм. Влага прозрачная.
8. Радужка: серого цвета, размером 12.5 х 12 мм, имеет радиарную исчерченность. Зрачок круглой формы, диаметром 5 мм, реакция зрачков на свет прямая и содружественная – живая, симметричная, при близкой установке происходит уменьшение диаметра зрачка.
9. Цилиарное тело – безболезненно при пальпации.
10. Прозрачные среды глаза: прозрачные – оптически гомогенны.
11. Глазное дно: диск зрительного нерва бледно-розового цвета, с четкими границами, с сосудами и нервами. Соотношение диаметра артерии и вен 2: 1. Периферия сетчатки не изменена.
12. Внутриглазное давление – Тн.

Левый глаз:

1. Костные края орбиты безболезненны ровные, плотные кожа над ними гиперпигментированная темного цвета.
2. Верхнее веко полулунной формы темного цвета, отечна, легко берется в складку, после чего легко расправляется. Подкожная клетчатка рыхлая. Хрящ безболезненный слегка выпуклый. Край века толщиной 2 мм, розовой окраски, форма переднего ребра дугообразной формы, заднее ребро – более острое. Рост ресниц вперед и вверх, вперед и вниз. Ширина межреберного пространства 1 см. Состояние мышечного аппарата – при закрытых веках края смыкаются, при зажмуривании – ресниц не видно. Верхнее веко птозирована. Количество морганий 18 в 1 минуту.
3. Конъюнктива век переходной складки и склеры: гиперемирнована, блестящая, слегка шероховатая, влажная, чувствительная к раздражителям, имеет серозное отделяемое, прозрачная. Полулунная складка более темного цвета. Слезное мясцо розового цвета.
4. Слезные органы: слезные точки безболезненны, величина 1-1.5 мм, располагаются у медиального края глазной щели по заднему ребру интермаргинального пространства, обращены к глазному яблоку. В области проекции слезных желез кожа не изменена, при пальпации безболезненна.
5. Глазное яблоко в целом: располагается в орбите, величина 23 х 23 мм, имеет неправильную шаровидную форму, подвижное.
6. Склеры: белесоватого цвета, блестящие, имеется смешанная инъекция.
7. Роговица: имеет округлую форму, выпуклая. Размером 11 х 10. Прозрачная, гладкая, зеркально блестящая. При контакте с раздражителем происходит моргательный рефлекс.
8. Передняя камера: глубина 3мм. Влага прозрачная.
9. Радужка: серого цвета, размером 12.5 х 12 мм, имеет радиарную исчерченность. Зрачок круглой формы, диаметром 5 мм, повышена светочувствительность, реакция зрачков на свет прямая и содружественная – живая, симметричная, при близкой установке происходит уменьшение диаметра зрачка.
10. Цилиарное тело – безболезненно при пальпации.
11. Прозрачные среды глаза: охарактеризовать сложно из-за светобоязни, но, на сколько возможно определить прозрачные – оптически гомогенны.
12. Глазное дно: рассмотреть не удалось из-за светобоязни.
13. Внутриглазное давление – Тн.

**VII. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

Кератоувеит левого глаза.

**VIII. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

Дифференцируют с кератитами различной этиологии. Различие с кератитами заключается в том, что в процесс вовлекается не только роговая оболочка, но и сосудистая

**IX. ЛЕЧЕНИЕ И ЕГО ОБОСНОВАНИЕ**

Sol.Levomycitini 0.25 - 3 раза в день

Sol.Sulfacil Natrii 30% - 3 раза в день

Sol.Promedoli по 1 капле 2 раза в день

Ung.Tetracyclini 2 раза в день

Oftan-idu 0.1% 3 раза в день

Витаминные капли по 1 капле 3 раза в день

Обоснование:

1. Антибиотики – борьба с инфекцией, включая профилактику вторичной.
2. Промедол – воздействие на роговичный синдром.
3. Витаминные капли – для поднятия защитной силы глаза.

**Х. ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ С ПРОГНОЗОМ**

Черных А.П. 46 лет поступил в офтальмологическое отделение 2 ГКБ 26.03 с жалобами на снижение остроты зрения левого глаза, боль в нем, светобоязнь, гнойное отделяемое. За время нахождения в клинике получал следующее лечение:

Sol.Levomycitini 0.25 - 3 раза в день

Sol.Sulfacil Natrii 30% - 3 раза в день

Sol.Promedoli по 1 капле 2 раза в день

Ung.Tetracyclini 2 раза в день

Oftan-idu 0.1% 3 раза в день

Витаминные капли по 1 капле 3 раза в день

На фоне проведенного лечения состояние улучшилось, динамика заболевания – положительная. По объективным данным прогноз благоприятный.

Диагноз: кератоувеит левого глаза.

СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Паспортная часть

1. Основные жалобы больного
2. Анамнез болезни
3. Анамнез жизни. Обратить внимание на перенесенные заболевания, факторы, влияющее на течение болезни (интоксикации, охлаждение и т.д.)
4. Статус презенс (по системам)
5. Статус окулерум (пишется подробно для каждого глаза отдельно, заполняется в определенной последовательности)
6. Острота зрения (с коррекцией и без)
7. Поле зрения
8. Цветоощущение
9. Части лица окружающие орбиту
10. Веки: форма, положение, состояние кожи ( цвет тургор) и подкожной клетчатки, хрящ (рельеф, форма, толщина), край века (толщина, цвет, форма переднего и заднего ребер, ширина межреберного пространства). Состояние мышечного аппарата.
11. Конъюнктива век, переходной складки и склеры: цвет, прозрачность, гладкость, толщина, влажность, чувствительность, отделяемое. Полулунная складка. Слезное мясцо.
12. Слезные органы: слезные железы, слезные точки (величина, положение, всасывающая способность), слезные каналы, слезный мешок, слезно-носовой канал.
13. Глазное яблоко в целом: положение его в орбите, величина, форма, подвижность, наличие или отсутствия инъекций.
14. Склера: цвет, рельеф.
15. Роговица: форма, размер, прозрачность, гладкость, зеркальность, чувствительность, блеск.
16. Передняя камера: глубина, прозрачность.
17. Радужка: цвет, рисунок, пигментация, каемка, состояние зрачка: форма, размер и подвижность его, реакция на свет и близкую установку.
18. Цилиарное тело: чувствительность при пальпации.
19. Прозрачные среды глаза.
20. Глазное дно: диск зрительного нерва, цвет, контуры, состояние сосудов, желтое пятно, периферия сетчатки.
21. Внутриглазное давление.
22. Предварительный диагноз.
23. Данные лабораторных и дополнительных исследований.
24. Дифдиагноз.
25. Лечение и его обоснование.
26. Эпикриз с прогнозом.