**ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

Киста бартолиниевой железы

# **Анамнез заболевания**

Киста бартолиниевой железы с 1995 года, за последние 2 года увеличилась в размерах, беспокоят неприятные ощущения в промежности. Направлена поликлиникой №55 для оперативного лечения.

# бартолиниева железа лечение киста

# **Анамнез жизни**

Росла и развивалась в удовлетворительных материально-бытовых условиях. По физическому и психологическому развитию от сверстников не отставала.

Перенесенные заболевания: в 4 года гепатит А, так же отмечает частые простудные заболевания.

Аллергологический анамнез: не отягощен.

Наследственность: не отягощена.

Венерические заболевания: отрицает.

Вредные привычки: отрицает.

Прием наркотических и психотропных препаратов: отрицает.

Переливание крови: не было.

Сопутствующие заболевания: Артериальная Гипертония 1 степени. Максимальное АД 140 100 мм. рт. ст., Адаптирована к 120 80 мм. рт. ст. Принимает андипал, но не регулярно. Миома матки когда выставлен данный диагноз ответить пациентка затрудняется.

**Анамнез гинекологический**

Менструации с 12 лет, установились сразу, продолжительностью по 3 дня. Через 24 дня, умеренные, безболезненные, регулярные. Последняя менструация в октябре 2011 года.

Родов 2, последние в 2006 г., путем кесарева сечения в связи с миомой матки в 39 лет.

Абортов 2, из них 1 самопроизвольный, последний аборт в 2004 году, без осложнений.

Гинекологические заболевания и операции: эктопия шейки матки с криодеструкцией в 1998 г. Миома матки 4-5 недель с 2000 г. Киста бартолиниевой железы с 1995 г.

**Объективное исследование**

# Общее состояние: удовлетворительное.

Сознание: ясное.

Интеллект: заторможенность речи не отмечается.

Настроение: подавленное.

Положение: активное.

Телосложение: правильное.

Видимые аномалии: отсутствуют.

Органы чувств: зрение - зрачки правильной формы, равномерные, пульсации зрачков нет. Слух бинаулярный. Обоняние сохранено.

Рефлексы: сухожильные рефлексы сохранены, реакция зрачков на свет сохранена.

Кожные покровы: кожные покровы бледно-розовые, влажность и температура нормальные. Сыпь на коже, остаточные проявления на руках и ногах.

Ногти: бледно-озовые, обычной окраски.

Видимые слизистые: влажные, бледно-розовой окраски спокойное. Кожные покровы бледно-розовые. Высыпаний нет.

Подкожная-жировая клетчатка: умеренно развита, отеков нет.

Лимфатические узлы: подвижные и безболезненные.

Щитовидная железа: деформация шеи нет, величина железы в норме, наличие опухолевидных образований отсутствует.

Мышцы: тонус снижен, безболезненность при ощупывании, мышечная сила ослаблена.

Кости: наличие деформаций и болезненности при ощупывании и поколачивании не отмечается.

Суставы: затруднения движений нет, движения не сопровождаются боевыми ощущениями.

**Система органов дыхания**

Осмотр. Форма носа правильная. Крылья носа и дополнительные дыхательные мышцы не участвуют в акте дыхания. ЧДД 19 в минуту.

Перкуссия: звук легочный.

Аускультация: хрипы отсутствуют.

Симметрия: сохранена.

**Система органов кровообращения**

Осмотр области сердца: выпячивание в области сердца отсутствует, патологической пульсации нет.

Осмотр сосудов шеи: видимых пульсаций артерий и вен нет.

АД 120/70 мм. рт. ст. В настоящий момент компенсация. Обычно 140 100

Пульс 76 ударов в минуту, ритмичный.

Перкуссия: относительные границы тупости сердца не расширены.

Аускультация: шумы в сердце не выслушиваются. Тоны сердца приглушенные, ритмичные.

Артериальный пульс на лучевых артериях одинаковый, синхронный.

**Система органов пищеварения**

Осмотр полости рта. Запах изо рта: обычный. Язык правильной формы, обычной величины, нормально увлажнен, бледно-розового цвета, с белым налета. Десны, миндалины, мягкое и твердое нёбо не изменены.

Осмотр живота: Живот не вздут. Пальпаторно живот мягкий. Грыж и расхождений мышц нет.

Аускультация брюшной полости. Наличие и перистальтических кишечных шумов.

Перкуссия брюшной полости. Печеночная «тупость»: сохранена.

Печень. Видимого увеличения печени нет.

Селезенка. Видимого увеличения селезенки нет. Не пальпируется.

**Мочевыводящая и репродуктивная системы**

Область почек без деформации, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочевой пузырь не пальпируется, перкуторно верхняя граница не определяется.

Пальпация в мочеточниковых точках безболезненна.

Почки в положении стоя, лежа не пальпируются.

Мочеиспускание не затруднено, безболезненно.

Гинекологический статус: оволосение по женскому типу. Наружные половые органы без изменений. Влагалище рожавшей женщины. В основании нижней трети правой большой половой губы имеется округлое кистозное образование в диаметре до 7 см. мягкоэластичной консистенции, подвижное, безболезненное. Слизистая обычной окраски. Шейка матки цилиндрическая, чистая.

Тело матки в положении Anteversio-flexio. Размеры матки: увеличена до 7-8 недель беременности. Консистенция: плотная, бугристая за счет миоматозных узлов. Чувствительность: безболезненная, подвижная.

Придатки справа не определяются, область их безболезненная.

Придатки слева не определяются, область их безболезненная.

Выделения: слизистые, умеренные.

# **План дополнительных методов исследования**

# Лабораторные исследования:

# . Общий анализ крови.

# . Биохимический анализ крови.

3. проба по Дуке.

# Функциональные исследования:

# . УЗИ малого таза;

# . Экг

# Результаты дополнительных методов исследования:

1. Анализ крови (общий) 02.03.2012.

Гемоглобин 121,0 г/л

ЦП 0,9

Эритроциты 3,8х10/л

Лейкоциты 5,7х10/л

Тромбоциты 201 х10/л

Палочкоядерные 2%

Сегментоядерные 50%

Лимфоциты 38%

Моноциты 8%

СОЭ 38

. Анализ крови (биохимический) 29.02.2012.

Общий билирубин 4.70 мкмоль/л

Общий белок 69,80 г./л

Альбумин 39,00 г./л

Креатинин 69,20 мкмоль/л

Мочевая кислота 195,90 мкмоль/л

ALT 23,10 Ед/л

AST 19 Ед/л

Амилаза 209 Ед/л

. Анализ по Дуке 2.11 минуты.

# **Клинический диагноз и его обоснование**

## 1. Жалобы: На неприятные болезненные ощущения и жжение в области промежности. При движении и во время полового акта боли усиливаются.

2. Анамнез: Киста бартолиниевой железы с 1995 года. Артериальная Гипертония. Миома матки когда выставлен данный диагноз ответить пациентка затрудняется.

# 3. Лабораторные исследования:

# По уровню гемоглобина в общем анализе крови (снижение уровня эритроцитов, 121 г./л), можно поставить компенсированную анемию.

Гинекологический статус: оволосение по женскому типу. Наружные половые органы без изменений. Влагалище рожавшей женщины. В основании нижней трети правой большой половой губы имеется округлое кистозное образование в диаметре до 7 см. мягкоэластичной консистенции, подвижное, безболезненное. Слизистая обычной окраски. Шейка матки цилиндрическая, чистая.

# На основании жалоб больного, анамнеза заболевания и дополнительных методов исследования, можно поставить диагноз:

**Основное заболевание:** Киста бартолиниевой железы.

**Сопутствующие заболевания:** Миома матки. Артериальная гипертония 2 степени.

Анемия легкой степени тяжести.

# **Лечение для данного больного**

**Оперативное лечение.**

Марсупиализация. Удаление кисты бартолиновой железы справа. 20.03.2012.

В асептических условиях по внутривенной анестезией после соответствующей обработки операционного поля и инфильтрационной анестезии раствором Новокаина 0,5% (10 мл) произведено удаление бартолиновой железы справа. Киста удалена без нарушения капсулы. Ложе кисты ушито отдельными кетгутовыми швами. Гемостаз.

Спирт. Стерильная наклейка.

Осложнений не было.

Кровопотеря минимальная.

# **1. Диета:** рекомендована растительная клетчатка, фрукты и овощи. Прием воды не ограничивать.

# 2. RP. Tab. Enalaprili 5 mg

Dtd. 14

S: 10-20 мг 1 раз/сут

Группа- ингибиторы АПФ

# При лечении оцениваем уровень:

# . Артериального давления 2 раза в день;

# . Осмотр гинекологом.

# . Контрольное УЗИ

# . Биохимический анализ крови и мочи.