**Общие сведения о больном**

*1. Ф. И. О.*

*2. Возраст*

*3. Образование*

*4. Место работы*

*5.Адрес места жительства*

*6. Дата поступления больного в отделение*: 10.07.2007г. 10.30

*7. Диагноз при поступлении* Опухоль правой лобной доли головного мозга, дисциркуляторная эцефалопатия III стадии смешанного генеза, ИБС, стабильная стенокардия напряжения II ФК

*8. Резус принадлежность* Rh “+”

*9. Группа крови* II (A)

*10. Диагноз клинический* Менингиома полюса правой лобной доли головного мозга, дисциркуляторная эцефалопатия III стадии смешанного генеза, ИБС, стабильная стенокардия напряжения II ФК

*11.Диагноз заключительный* Менингиома полюса правой лобной доли головного мозга, дисциркуляторная эцефалопатия III стадии смешанного генеза, ИБС, стабильная стенокардия напряжения II ФК

*12. Операция:* Костно-пластическая трепанация черепа в правой лобно-височной области, удаление менингиомы полюса правой лобной доли (10.07.07.)

*13.**Осложнения:* нет.

*14. Сопутствующие заболевания* ИБС, стабильная стенокардия напряжения II ФК

# **Жалобы**

## *Жалобы при поступлении*: на головную боль, головокружение, шум в правом ухе, слабость, на боли за грудиной, иррадиирующие в левое плечо, левую половину шеи, возникающие при ходьбе на расстояние более 500 м и купирующиеся приемом 1 таб. Нитроглицерина. *Жалобы на момент курации*: на умеренные боли в области послеоперационной раны, на незначительную головную боль, шум в ушах.

# **ANAMNESIS MORBI**

## Считает себя больным с 01.07.07., когда во время работы в саду появились слабость, головокружение, потерял сознание. Скорой помощью доставлен в неврологическое отделение городской больницы №3, где находился с диагнозом ишемический инсульт в ВББ. Находился на стационарном лечении в неврологическом отделении УОКГВВ с 05.07.07 по 09.07.07., где проводилась КТ головного мозга, выявлено объемное образование правой лобной доли.09.07.07. переведен в НХО ГУЗ УОКБ для оперативного лечения. Стенокардией страдает с 2003 года.

# **ANAMNESIS VITAE**

Родился в 1944году в г. Ульяновске вторым ребенком . Развивался соответственно полу и возрасту. С 7 лет пошел в школу, окончил 7 классов. Учился хорошо. В 1960 поступил в ПТУ на шофера. В 1962 был призван в армию. По возращении работал водителем автобуса.. В настоящее время пенсионер. Женат, имеет 2 взрослых детей. Материально-бытовые условия проживания удовлетворительные. Перенесенные заболевания:Грипп, ОРЗ, ангина, гайморит. Вирусный гепатит, туберкулез, ВИЧ, Lues отрицает.

# **НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ** не отягощена.

# **АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ** не отягощен.

**ТРАНСФУЗИОННЫЙ АНАМНЕЗ** чист

#### НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ

Наркотические и психотропные препараты не принимал. Алкоголь употребляет по праздникам. Курит (1 пачка в день). Кофе употребляет редко.

**НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС**

В сознании, заторможен. Больной жалуется на головную боль, головокружение, шум в правом ухе, слабость. Глазные щели D = S ,зрачки D > S, сходящееся косоглазие правого глаза. Сглажена правая носогубная складка. Гипомимия. Горизонтальный нистагм. Язык девиирует вправо. Гипотонус в конечностях, тетрапарез . Глубокие рефлексы D > S , высокие. Симптом Бабинского с двух стон. Менингиальных знаков нет.

# **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

Основной диагноз: *Опухоль правой лобной доли головного мозга, дисциркуляторная эцефалопатия III стадии смешанного генеза*

Сопутствующий диагноз*: ИБС ,стабильная стенокардия напряжения II ФК*

Диагноз поставлен на основании жалоб, анамнеза, данных объективного осмотра.

**ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ:**

ОАК, ОАМ, кровь на сахар, Биохимический анализ кров, ЭКГ , Кровь на ЭДС, Компью-

терная томография, Консультация окулиста

**Результаты обследования**

**1.**Общий анализ крови 10.07.07

Заключение: **ускорение СОЭ.**

2. Биохимический анализ крови 10.07.07

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Результаты исследования | | Интерпретация |
| в норме | у больного |
|  | | | |
| Холестерин | 3,64 – 5,2 ммоль/л | 5,3 ммоль/л | Гиперхолестеринемия |
| В – липопротеиды | 35 -55 ед. | 58 ед. | ГиперВ-липопротеидемия |
| Протромбин | 95 - 105 | 96 | Норма |

Заключение: **гиперохолестеринемия, гиперВ-липопротеидемия.**

3. Анализ крови на сахар 11.07.07

Заключение: **норма .**

4.Общий анализ мочи 10.07.07

Заключение: **норма .**

5. Анализ крови на ЭДС 10.07.07

Заключение: **отрицательно**

6. ЭКГ

1.Ритм синусовый

2.ЧСС = 79

3.ЭОС отклонена влево (R-max в I отведении, S глубокий в III отведении, R max в aVL ),

ГЛЖ ( Увеличение R в левых грудных отведениях-V5 и V 6 , т.е. в V4 не самый большой R; депрессия ST в левых грудных отведениях-V5 и V 6 ; Индекс Соколова RV5+SV1=36мм), блокада переднее верхнего разветвленя передней ветви левой ножки Гиса.

7.Компьютерная томография (от 10. 07. 07.)

Заключение: в лобной доле справа определяется округлой формы образование 38\*41\*30 мм (опухоль), интимно прилегающее к внутренней капсуле, лобной кости и серповидному отростку. Вокруг образования выражен перифокальный отек. Передний рог правого бокового желудочка сдавлен. Отек в правой гемисфере.

8. Консультация окулиста : застойный диск правого зрительного нерва

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ И ЕГО ОБОСНОВАНИЕ**

Основной диагноз: *Менингиома полюса правой лобной доли головного мозга, дисциркуляторная эцефалопатия III стадии смешанного генеза*

Сопутствующий диагноз*: ИБС, стенокардия напряжения II ФК*

Опухоль правой лобной доли головного мозга, дисциркуляторная эцефалопатия III стадии смешанного генеза на *основании жалоб* на головную боль, головокружение, шум в правом ухе, слабость,потеря сознания; *на основании анамнеза* ;*на основании объективных данных* : Глазные щели D = S ,зрачки D > S, сходящееся косоглазие правого глаза. Сглажена правая носогубная складка. Гипомимия. Горизонтальный нистагм. Язык девиирует вправо. Гипотонус в конечностях, тетрапарез . Глубокие рефлексы D > S , высокие. Симптом Бабинского с двух стон.; на *основании данных лабораторных и инструментальных исследований*(опухоль на КТ, ускоренное СОЭ).

ИБС, стабильная стенокардия напряжения II ФК *на основании жалоб* на на боли за грудиной, иррадиирующие в левое плечо, левую половину шеи, возникающие при ходьбе на расстояние более 500 м и купирующиеся приемом 1 таб. Нитроглицерина., *на основании**данных физических методов обследования*: усиленный разлитой верхушечный толчок в 6 межреберье на 0,5 см кнутри от linea mediaclavicularis, смещение границ сердца влево, ослабление I тона над верхушкой,, *на основании инструментальных исследований:* наЭКГ- признаки ГЛЖ( R-max в I отведении, S глубокий в III отведении, R max в aVL; увеличение R в левых грудных отведениях-V5 и V 6 , т.е. в V4 не самый большой R; депрессия ST в левых грудных отведениях-V5 и V 6 ; индекс Соколова RV5+SV1=36мм), ЭОС отклонена влево

**ЛЕЧЕНИЕ**

**ПЛАНИРОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ**

Плановая операция : Костно-пластическая трепанация черепа в правой лобно-височной области, удаление менингиомы полюса правой лобной доли.

Показания к операции: наличие клиники опухоли правого полушария головного мозга, подтвержденной КТ , является показанием к операции костно-пластическая трепанация черепа в правой лобно-височной области, удаление опухоли правой лобной доли.

**Послеоперационные назначения**

1. стол 0   
2. режим постельный первые трое суток после операции

3. холод на область послеоперационной раны

4. Sol. Oxacillini 2,0 х 4 раза в день в/в

5. Sol. Analgini 50% - 2,0

Sol. Dimedroli 1% - 1,0 в одном шприце 3 раза в день в/в   
6. УВЧ на рану

7. Sol. Promedoli 2% 1,0 мл

26.07.2007 – на 17.00, на 22.00

27.07.2007 – на 8.00, на 15.00 и отменен.

8. Окспренолол 0,08 , по 1 таб. 1раз в день

9.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

10. Sol. Calcii chloridi 10% 10 ml в/в №5

11. Sol. Proserini 0,05% 1,0 ml 2 раза вдень в/м №10

# **РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНО - ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД)**

## Результаты лабораторных исследований от 11.07.2007:

**1Общий анализ крови.**  
Эритроциты**-** 4,6х1012/л ( норма 4,0-5,0х1012/л)  
Гемоглабин - 156 г/л ( норма 130-160 г/л)  
Цвет. показатель- 0,9 ( норма 0,8-1,1)  
Лейкоциты- 5,4х10^9/л ( норма 4,9-9,0х109/л)  
 палочкоядерные- 7% (норма 1-4%)  
 сегментоядерные- 58% (норма 45-70%)  
 Лимфоцитов- 38% (норма 18-40%)  
 Моноцитов- 3% (норма 6-8%)  
CОЭ- 8 мм/ч ( норма 1-10 мм/ч)

**2.Биохимический анализ крови.**  
Общ. белок 76 г/л ( норма 60-83 г/л)  
АSТ 5,8 ед/л ( норма 0-45 ед/л)  
АLТ 6,7 ед/л (норма 0-68 ед/л)  
Билирубин общ. 8,5 мммоль/л (норма 1,71-21,34 ммоль/л)  
Сахар 4,7 ммоль/л (норма 3,3-5,5 ммоль/л)  
Мочевина 5,2 ммоль/л (норма 2,5-8,3 ммоль/л)

**3.Анализ мочи** (в скобках норма)  
Цвет соломенно-желтый (соломенно-желтый)

Прозрачность прозрачная (прозрачная)

Сахар 0  
Реакция кислая (рН-4,5-8,0)

Белок 0,0 г/л (0 г/л)  
Уробилин (-)  
Удельный вес 1,024 (1.010-1.025)

Желчные. пигменты (-)  
Лейкоциты 1-3 в поле зрения (до 3 )  
Эритроциты свеж. 0-1 в поле зрения (до 2 )  
Эпителий плоский 0-1 в поле зрения (до 2 )

## Результаты инструментальных исследований:

**Электрокардиография.**

1.Ритм синусовый

2.ЭОС отклонена влево (R-max в I отведении, S глубокий в III отведении, R max в aVL )

3.ЧСС = 83

4.ГЛЖ ( Увеличение R в левых грудных отведениях-V5 и V 6 , т.е. в V4 не самый большой R; депрессия ST в левых грудных отведениях-V5 и V 6 ; Индекс Соколова RV5+SV1=36мм) ), блокада переднее верхнего разветвленя передней ветви левой ножки Гиса.

# **ДНЕВНИКИ**

## **12.07.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Беспокоят умеренные боли в области послеоперационной раны, головная боль общее состояние средней степени тяжести , t – 37,3С.

Объективно: состояние стабильное. Положение вынужденное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы легких. Дополнительных дыхательных шумов не выявлено.

ЧД = 20 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой, АД = 130/90 мм рт. ст. ЧСС = 86 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

## Операционная рана длинной 14 см. Наложено 13 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1. стол №1  
2. режим постельный

3. холод на область послеоперационной раны

4. Sol. Oxacillini 2,0 х 4 раза в день в/в

5. Sol. Analgini 50% - 2,0

Sol. Dimedroli 1% - 1,0 в одном шприце 3 раза в день в/в   
6. Sol. Promedoli 2% 1,0 мл на 8.00, на 15.00

7.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

8. Sol. Calcii chloridi 10% 10 ml в/в

9. Sol. Proserini 0,05% 1,0 ml 2 раза вдень в/м

10.перевязка

11. Провести ОАК, ОАМ, БАК

## **13.07.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Сохраняются жалобы на умеренные боли в области послеоперационной раны и головную боль. Общее состояние удовлетворительное, t – 37,1С.

Объективно: состояние стабильное. Положение вынужденное . Кожные покровы чистые. Дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы легких. Дополнительных дыхательных шумов не выявлено.

ЧД = 18 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой. АД = 130/85 мм рт. ст. ЧСС = 84 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный..

## Операционная рана длинной 14 см. Наложено 13 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения: 1. стол № 10   
2. холод на область послеоперационной раны

3. Sol. Oxacillini 2,0 х 4 раза в день в/в

4. Sol. Analgini 50% - 2,0

Sol. Dimedroli 1% - 1,0 в одном шприце 3 раза в день в/в   
5. УВЧ на рану

6. Окспренолол 0,08 , по 1 таб. 1раз в день

7.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

8. Sol. Calcii chloridi 10% 10 ml в/в

9. Sol. Proserini 0,05% 1,0 ml 2 раза вдень в/м

## 10.перевязка.

## 11.Провести ЭКГ

## **14.07.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Беспокоят умеренные боли в области послеоперационной раны, общее состояние удовлетворительное, t – 36,8С.

Объективно: общее состояние стабильное. Положение активное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы легких. Дополнительных дыхательных шумов не выявлено.

ЧД = 19 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой. АД = 125/85 мм рт. ст. ЧСС = 82 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Аппетит сохранен.

## Операционная рана длинной 14см. Наложено 13 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения 1. стол № 10   
  
2. УВЧ на рану

3. Окспренолол 0,08 , по 1 таб. 1раз в день

4.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

5. Sol. Calcii chloridi 10% 10 ml в/в

6 Sol. Proserini 0,05% 1,0 ml 2 раза вдень в/м

## 7.перевязка.

## 8.отменить антибиотики и анальгин с димедролом

## **15.08.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Сохраняются жалобы на умеренные боли в области послеоперационной раны Общее состояние удовлетворительное, t – 36,8С.

Объективно: общее состояние стабильное. Положение активное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы легких. Дополнительных дыхательных шумов не выявлено.

ЧД = 19 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой. АД = 120/80 мм рт. ст. ЧСС = 78 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Аппетит сохранен.

## Операционная рана длинной 14 см. . Наложено 13 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1. стол № 10   
  
2. УВЧ на рану

3. Окспренолол 0,08 , по 1 таб. 1раз в день

4.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

5. Sol. Calcii chloridi 10% 10 ml в/в

6 Sol. Proserini 0,05% 1,0 ml 2 раза вдень в/м

## 7.перевязка.

**16.08.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Беспокоят умеренные боли в области послеоперационной раны, общее состояние удовлетворительное, t – 36,9С.

Объективно: состояние стабильное. Положение активное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы легких. Дополнительных дыхательных шумов не выявлено.

ЧД = 19 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой, АД = 125/80 мм рт. ст. ЧСС = 81 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

## Операционная рана длинной 14 см. Наложено 13 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1. стол № 10   
  
2. УВЧ на рану

3. Окспренолол 0,08 , по 1 таб. 1раз в день

4.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

5. Sol. Calcii chloridi 10% 10 ml в/в

## 6.перевязка.

**17.08.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Жалоб нет, общее состояние удовлетворительное, t – 36,8С.

Объективно: общее состояние стабильное. Положение активное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы легких. Дополнительных дыхательных шумов не выявлено.

ЧД = 19 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой. АД = 120/80 мм рт. ст. ЧСС = 78 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Аппетит сохранен.

## Операционная рана длинной 14 см. Швы сняты через один. Заживление первичным натяжением. Шов без особенностей, обработан.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1. стол № 10   
  
2. Окспренолол 0,08 , по 1 таб. 1раз в день

3.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

## 4.перевязка.

**18.08.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Жалоб нет, общее состояние удовлетворительное, t – 36,8С.

Объективно: общее состояние стабильное. Положение активное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы легких. Дополнительных дыхательных шумов не выявлено.

ЧД = 20 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой. АД = 120/80 мм рт. ст. ЧСС = 78 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Аппетит сохранен.

## Операционная рана длинной 14 см Швов 7. Заживление первичным натяжением. Шов без особенностей, обработан.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1. стол № 10   
  
2. Окспренолол 0,08 , по 1 таб. 1раз в день

3.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

## 4.перевязка.

**19.08.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Жалоб нет, общее состояние удовлетворительное, t – 36,8С.

Объективно: общее состояние стабильное. Положение активное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Дыхание везикулярное, симметричное, проводится во все отделы легких. Дополнительных дыхательных шумов не выявлено.

ЧД = 20 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой. АД = 120/80 мм рт. ст. ЧСС = 78 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Аппетит сохранен.

## Операционная рана длинной 14 см. Швы сняты. Заживление первичным натяжением. Шов без особенностей, обработан.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1. стол № 10   
  
2. Окспренолол 0,08 , по 1 таб. 1раз в день

3.Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день в/м

## 4.перевязка.

Готовится к выписке.