Ф.И.О.

Дата рождения: 26.01.1965.

Дата поступления: 16.04.2007.

Виды транспортировки: может идти.

Доставлен по экстренным показаниям.

**Осмотр**

Отмечается болезненная припухлость в подчелюстной области слева.

**Анамнез заболевания**

Со слов больного 12.04.07. амбулаторно удалены 36, 37 зубы. После чего начала нарастать припухлость слева, самостоятельно не лечился, обратился в поликлинику, откуда был направлен в клинику ЧЛХ ММА им. И.М.Сеченова.

**Анамнез жизни.**

Семейное положение – разведен.

Детей – 1

Заболевания: гепатит, ВИЧ, сифилис, туберкулез - отр.

Вредные привычки: курит. Злоупотребление алкоголем, наркотическими веществами отрицает.

Аллергические реакции – отрицает.

Наследственность не отягощена.

**Общий осмотр.**

Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное.

Рост 176. Телосложение нормостеническое.

Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. Кожа и видимые слизистые бледно-розового цвета. Костно-мышечная система без видимых патологий.

Периферические лимфоузлы не пальпируются.

***Сердечно-сосудистая система.***

Жалоб нет. Границы сердца соответствуют норме. Аускультативные троны без изменений.

АД 140/80. ЧСС 90 уд/мин.

Пульс 90 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, одинаковый на обеих руках.

***Дыхательная система.***

Жалоб нет. Границы легких соответствуют норме. Дыхание везикулярное, хрипы не прослушиваются. Перкуторно звук легочный. ЧДД 18 в мин.

***Пищеварительная система.***

Жалоб нет. Язык влажный. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания. Пальпаторно – мягкий.

Нижняя граница печени - по краю реберной дуги.

Стул регулярный, 1 раз в день, оформленный.

***Мочевыделительная система.***

Жалоб нет. Почки пальпаторно не определяются. Симптом Пастернацкого отрицательный. Мочеиспускание безболезненно.

***Неврологический статус.***

Жалоб нет. Поведение спокойное. Интеллект по возрасту. Ориентация в окружающем пространстве и во времени сокращена. Больной контактен, разговорная речь сохранена. Со стороны 12 пар черепных нервов отклонения не обнаружены. Слух и зрение в норме.

Реакция зрачков на свет живая, прямая, содружественная. Патологические неврологические симптомы не обнаруживаются.

Физиологические рефлексы сохранены.

Вегетативная нервная система: цвет кожи бледно-розовые, потоотделение в норме.

***Стоматологический статус.***

о о с с R

8 7 6 5 4 3 2 1 I 1 2 3 4 5 6 7 8

8 7 6 5 4 3 2 1 I 1 2 3 4 5 6 7 8

R

Конфигурация лица изменена за счет наличия припухлости в подчелюстной и щечной области слева. Кожа под припухлостью отечна, гиперемирована, в складку собирается с трудом, пальпаторно определяется наличие инфильтрата размером 5 см х 6 см, плотноэластической консистенции, болезненный симптом флюктуации положительный, открывание рта неограниченно, глотание умеренно болезненно.

Со стороны полости рта: слизистая полости рта бледно-розовой окраски, умеренно увлажнена прозрачной слюной.

Из лунок удаленных 36, 37 зубов гнойное отделяемое.

Переходная складка сглажена. Региональные лимфоузлы не увеличены.

**Данные рентгенографии** – на обзорной ортопантомограмме визуализируется разрежение костной ткани в проекции 36-37 зуба.

**Предварительный диагноз.**

Одонтогенная флегмона подчелюстной области слева.

**План обследования и лечение.**

Клинико-лабораторное обследование в рамках МЭС

Оперативное лечение показано

Консервативное лечение комплексная противовоспалительная терапия

Показания к избранному методу лечения – наличие острого гнойного воспалительного процесса

Премедикация проведена.

Экстренное оперативное вмешательство – вскрытие флегмоны.

**Назначения.**

Режим – стационар

Диета – стол 15

Общий анализ крови

Общий анализ мочи

Биохимический анализ крови

RW

HbsAg

ВИЧ

Группа крови, резус фактор

Коагулограмма

ЭКГ

Цефазолин 1,0 3 раза в день в\м

Супрастин 1 таблетка 2 раза в день

Трихопол 1 таблетка 3 раза в день

Т-нистатин 1 таблетка 3 раза в день

Поливитамин 3 раза в сутки

Лабораторные методы исследования.

Биохимический анализ крови. 17.04.07.

К+ 5,44 ммоль\л (норма 3,5-5,0)

Общий белок 7,6 г\дл (норма 6,0-8,0)

Альбумин 3,7 г\дл (норма 3,5-5,0)

Глюкоза 106 мг\дл (норма 70-110)

Общий анализ крови. 17.04.2007.

WBC 11,93\*10^9 л

Ne 76,40%

Ly 14,15%

Mo 8,31%

Eo 0,76%

Ba 0,38%

RBC 4,871\*10^12 л

HGB 157,3 г\л

HCT 45,89%

HCV 94,2 fL

MCH 32,29 pg

MCHC 34,18 г\дл

PLT 448,9\*10^9 л

**Операция.**

Вскрытие флегмоны (16.04.2007.).

Вид обезболивания – местная анестезия.

Осложнения – без осложнений.

Другие виды лечения – комплексная противовоспалительная терапия.

**Дифференциальный диагноз.**

Данное заболевание необходимо дифференцировать с другими воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области: флегмоной подбородочной области, дна полости рта, фурункулов, карбункулов, острого периодонтита или обострения хронического периодонтита, специфических воспалительных заболеваний (микозов), рожистого воспаления и злокачественных опухолей челюсти.

**Клинический диагноз.**

На основании данных осмотра (болезненная припухлость в подчелюстной области слева, Конфигурация лица изменена за счет наличия припухлости в подчелюстной и щечной области слева. Кожа под припухлостью отечна, гиперемирована, в складку собирается с трудом, пальпаторно определяется наличие инфильтрата размером 5 см х 6 см, плотноэластической консистенции, болезненный симптом флюктуации положительный, открывание рта неограниченно, глотание умеренно болезненно. Из лунок удаленных 36, 37 зубов гнойное отделяемое.), на основании данных анамнеза (12.04.07. амбулаторно удалены 36, 37 зубы. После чего начала нарастать припухлость слева), на основании данных клинико-лабораторрных методов исследования ставится диагноз:

Одонтогенная флегмона подчелюстной области слева.

**Дневник 18.04.07.**

Состояние удовлетворительное.

Жалоб нет. Физиологические отправления, сон и аппетит в норме. По органам и системам без отрицательной динамики.

Местно: инфильтрат уменьшился в размерах, пальпаторно плотно-эластической консистенции, умеренно болезненный, кожные покровы незначительно гиперемированны. Операционная рана в стадии гидратации. Отделяемое гнойно-геморраческое в умеренном количестве.

Открывание рта не затруднено. Глотание безболезненное.

Произведено: рана промыта раствором а\с, дренаж заменен. Повязка с мазью левомеколь.