**Общие сведения о больном**

*1. Ф. И. О.*

*2. Возраст*

*3. Образование*

*4. Место работы*

*5.Адрес места жительства* г

*6. Дата поступления больного в отделение*:

*7. Диагноз при поступлении* Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника

*8. Резус принадлежность* Rh “+”

*9. Группа крови* IV (AB)

*10. Диагноз клинический* Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с компрессионным болевым синдромом, выпавшая грыжа диска L3-L4  центральная

*11.Диагноз заключительный* Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с компрессионным болевым синдромом, выпавшая грыжа диска L3-L4  центральная

*12. Операция:* Интергемилегаментэктомия L3-L4  , удаление выпавшей грыжи диска L3-L4  справа (12.07.07.)

*13.**Осложнения:* нет.

*14. Сопутствующие заболевания* нет

# **Жалобы**

## *Жалобы при поступлении*: на боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника с иррадиацией в обе ноги, невозможность быстро идти из-за усиления боли . *Жалобы на момент курации*: на умеренные боли в области послеоперационной раны, на незначительную головную боль, шум в ушах.

# **ANAMNESIS MORBI**

## Считает себя больным с 1995 года, когда впервые появились боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Настоящее обострение с мая 2007 года. Находился на стационарном лечении в неврологическом отделении УОКБ с 04.07.07 по 27.06.07., где проводилась МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника, выявлена выпавшая грыжа диска L3-L4 центральная 11,3мм. 11.07.07. переведен в НХО ГУЗ УОКБ для оперативного лечения.

# **ANAMNESIS VITAE**

Родился в 1946 году в г.. Развивался соответственно полу и возрасту. С 7 лет пошл в школу, окончила 7 классов. Учился хорошо. . В 1964 году был призван в армию. По возращении поступил УлПИ на инженера. С 1971 года работал инженером на УАЗе. В настоящее время пенсионер. Женат, имеет 2 взрослых детей. Материально-бытовые условия проживания удовлетворительные.

# **НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ** не отягощена.

# **АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ** не отягощен.

**ТРАНСФУЗИОННЫЙ АНАМНЕЗ** чист

#### НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ

Наркотические и психотропные препараты не принимал. Алкоголь употребляет по праздникам. К курению относится отрицательно. Кофе употребляет редко.

**ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Грипп, ОРЗ, ангина, гайморит. Операций, травм не было. Вирусный гепатит, туберкулез, ВИЧ, Lues отрицает.

**НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС**

В сознании, ориентирован. Зрачки D = S, фотореакции сохранены. Движение глазных яблок в полном объеме. Лицо симметричное. Сглажен поясничный лордоз. Сколиоз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Напряжены длинные мышцы спины. Походка анталгическая. Боль при пальпации остистых отростков и паравертебральных точек на уровне L3-L4 больше слева. Симптом Ласега справа и слева под углом 50 гр. Боль, гипестезия в зоне иннервации L3 и L4 корешков слева и справа. Глубокие рефлексы живые, D = S. Коленные рефлексы не вызываются с двух сторон. Ахиллов рефлекс слева снижен. Легкий парез в левом голеностопном суставе. Функция тазовых органов не нарушена. Менингиальных знаков нет.

# **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

Основной диагноз: *Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с компрессионным болевым синдромом*

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

##### ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ:

ОАК кровь на сахар Биохимический анализ кровиЭКГ Кровь на ЭДСОбзорная рентгеноскопия органов грудной клетки Магнитно- резонансная томография

**Результаты обследования**

**1.**Общий анализ крови 11.07.07

Заключение: **без изменений.**

2. Биохимический анализ крови 11.07.07

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

3. Анализ крови на сахар 11.07.07

Заключение: **норма .**

4.Общий анализ мочи 11.07.07

Заключение: **норма .**

5. Анализ крови на ЭДС 26.07.07

Заключение: **отрицательно**

6. ЭКГ

1.Ритм синусовый

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

3.ЧСС = 79

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)

7. Обзорная рентгеноскопия органов грудной клетки

Заключение: без патологии

8. МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника

Поясничный лордоз сглажен. Спинальное субарахноидальное пространство компремировано за счет пролабирования диска в просвет позвоночного канала на уровнях L3-L4 до 9 мм с латерализацией влево. Диаметр спинно-мозгового канала на уровне L4 до 15,5 мм. Визуализируются диско-остеофитные комплекса на уровнях L1- L2 до 4,0 мм, L4-L5 до 4,4 мм, Межпозвоночные диски L3-L4 , L4-L5,  снижены , умеренно дегидратированы. Отмечается локальная неровность контуров замыкательных пластинок тел позвонков Th 12, L1, L2, L3, L4, обусловленные формированием узелков Шморля.

Заключение: Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, выпавшая грыжа диска L3-L4  центральная

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ И ЕГО ОБОСНОВАНИЕ**

Диагноз: Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с компрессионным болевым синдромом, выпавшая грыжа диска L3-L4  центральная, поставлен на *основании жалоб* на боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника с иррадиацией в обе ноги, невозможность быстро идти из-за усиления боли ; *на основании анамнеза* *на основании объективных данных* : Сглажен поясничный лордоз. Сколиоз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Напряжены длинные мышцы спины. Походка анталгическая. Боль при пальпации остистых отростков и паравертебральных точек на уровне L3-L4 больше слева. Симптом Ласега справа и слева под углом 50 гр. Боль, гипестезия в зоне иннервации L3 и L4 корешков слева и справа. Глубокие рефлексы живые, D = S. Коленные рефлексы не вызываются с двух сторон. Ахиллов рефлекс слева снижен. Легкий парез в левом голеностопном суставе.; на *основании данных лабораторных и инструментальных исследовани й*( на МРТ определяется выпавшая грыжа диска L3-L4  центральная ).

**ЛЕЧЕНИЕ**

**ПЛАНИРОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ**

Плановая операция : Интергемилегаментэктомия L3-L4  , удаление выпавшей грыжи диска L3-L4  справа.

Показания к операции: наличие грыжи диска L3-L4  по данным МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника, наличие выраженного длительного компрессионно-болевого корешкового синдрома с неэффективностью консервативного лечения является показанием к оперативному удаленю грыжи диска.

**Послеоперационные назначения**

1. стол 0   
2. режим постельный в первые сутки после операции

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

4. Sol. Ampicillini 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

27.07.2007 – на 17.00, на 22.00

28.07.2007 – на 7.00, на 14.00, на 22.00 и отменен.

8. Sol. Diclofenaci 3,0 в/м 2 раза вдень № 15

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

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

## Результаты лабораторных исследований от 14.07.2007:

**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- 8,4х10^9/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- 2 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)

# **ДНЕВНИКИ**

## **14.07.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Беспокоят умеренные боли в области послеоперационной раны, общее состояние удовлетворительное, t – 37,3С.

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 = 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД = 120/80 мм рт. ст. ЧСС = 81 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

## Операционная рана длинной 8 см. Наложено 7 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

Стула не было. Диурез без особенностей.

Назначения:

1.стол № 1

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

3. Sol. Ampicillini 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. Sol. Promedoli 2% 1,0 мл на 7.00, на 14.00, на 22.00

6. Sol. Diclofenaci 3,0 в/м 2 раза вдень

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

8.Перевязка

9.Провести ОАК, ОАМ, БАК

## **16.07.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Беспокоят умеренные боли в области послеоперационной раны, общее состояние удовлетворительное, t – 37,1С.

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

ЧД = 17 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД = 125/85 мм рт. ст. ЧСС = 84 в минуту.

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

## Операционная рана длинной 8 см. Наложено 7 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1.стол № 15

2. УВЧ на рану

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

4. Sol. Diclofenaci 3,0 в/м 2 раза вдень

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

6.Перевязка

## 7. отменить антибиотики и анальгин с димедролом

## 8. Провести ЭКГ

## **17.07.07.**

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 = 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД = 125/85 мм рт. ст. ЧСС = 82 в минуту.

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

## Операционная рана длинной 8 см. Наложено 7 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1.стол № 15

2. УВЧ на рану

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

4. Sol. Diclofenaci 3,0 в/м 2 раза вдень

5. Sol. Thiamini chloride 2,5% - 1 ml раз в день вдень

6.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 ясные, ритмичные. АД = 120/80 мм рт. ст. ЧСС = 78 в минуту.

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

## Операционная рана длинной 8 см. . Наложено 7 швов. Края раны гиперемированы, плотно сопоставлены. Наличие восполения и нагноения не наблюдается. Края раны обработаны.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1.стол № 15

2. УВЧ на рану

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

4. Sol. Diclofenaci 3,0 в/м 2 раза вдень

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

6.Перевязка

**19.08.07.**

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 ясные, ритмичные. АД = 130/85 мм рт. ст. ЧСС = 78 в минуту.

## Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

## Операционная рана длинной 8 см. Швы сняты через один. Заживление первичным натяжением. Шов без особенностей, обработан.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1.стол № 15

2. Sol. Diclofenaci 3,0 в/м 2 раза вдень

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

4. Перевязка

**20.08.07.**

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 = 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД = 125/80 мм рт. ст. ЧСС = 75 в минуту.

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

## Операционная рана длинной 8 см. Швов 3. Заживление первичным натяжением. Шов без особенностей, обработан.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1.стол № 1

2. Sol. Diclofenaci 3,0 в/м 2 раза вдень

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

4. Перевязка

**21.08.07.**

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 = 80 в минуту.

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

## Операционная рана длинной 8 см. Швы сняты. Заживление первичным натяжением. Шов без особенностей, обработан.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1.стол № 1

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

3. Перевязка

**23.08.07.**

Самочувствие на фоне проводимой терапии хорошее.

Жалоб нет, общее состояние удовлетворительное, t – 36,6С.

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 = 16 в минуту. Тоны сердца: ослабление I тона над верхушкой. АД = 120/80 мм рт. ст. ЧСС = 72 в минуту.

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

## Операционная рана длинной 8 см. Швы сняты. Заживление первичным натяжением. Шов без особенностей, обработан.

## Стул оформленный. Диурез без особенностей.

Назначения:

1.стол № 1

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

3. Перевязка

Готовится к выписке.