**Общие сведения о больном:**

**Ф.И.О.:**

**Дата рождения:** 1966 год.

**Домашний адрес:**

**Дата поступления в клинику:** 9 октября1999 г.

**Диагноз при направлении в стационар:**

**Диагноз при поступлении:** острый правосторонний гнойный гайморит

**Жалобы на момент курации:**

На повышение температуры тела до 37.50С, головная боль, чувство сердцебиения.

**ANAMNESIS MORBI:**

Считает себя больным в течение 2х недель, когда после переохлаждения поднялась температура тела до 38оС, появилась заложенность носа, с серозным отделяемым. По данному поводу обратился в поликлинику по месту жительства, где было назначено лечение, которое не выполнял. Через 1 неделю после начала заболевания появилась головная боль, отделяемое из носа приняло гнойный характер. С данными симптомами и обратился в стационар, куда и был госпитализирован.

**ANAMNESIS VITAE:**

Травм, операций, гемотрансфузий не было. Вирусный гепатит, венерические заболевания отрицает. Перенес описторхоз. Страдает простудными заболеваниями до 3 – 4 раз в год. В анамнезе отмечает гастродуоденит, острый фарингит. Наследственный и аллерго анамнез не отягощен.

**Данные объективного обследования:**

## Общий осмотр:

Состояние ближе к удовлетворительному, положение активное. Сознание ясное, конституция нормостеническая.

*Температура тела 37,5 С.*

*Кожа* физиологической окраски, эластичность не нарушена.

*Тургор тканей* не снижен.

*Видимые слизистые и склеры* физиологической окраски, влажные.

*Подкожно-жировая клетчатка* выражена умерено. Отеков не наблюдается.

*Периферические лимфоузлы*:

затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подподбородочные, переднешейные, заднешейные, надключичные, подключичные, локтевые, паховые, подколенные - не пальпируются, безболезненные, не спаяны с кожей и с окружающими тканями. Кожа над ними не изменена.

*Мышечная система* развита умеренно, равномерно, симметрично. Тонус мышц сохранен, сила не изменена. При пальпации мышцы безболезненны. *Кости* при пальпации и перкуссии безболезненны. Форма их не изменена.

*Суставы* нормальной конфигурации, кожа над ними не изменена.

Активные и пассивные движения в суставах - в полном объеме, безболезненные, без хруста. Кожа над суставами не изменена.

## Органы дыхания:

Голос сохранен. Носовое дыхание в норме.

*Форма грудной клетки* нормостеническая, симметричная. Движения грудной клетки при дыхании - равномерные. Дыхание средней глубины. Число дыхательных движений в 1 минуту - 20, ритм правильный. Тип дыхания - смешанный. Одышка в покое отсутствует.

*Грудная клетка при пальпации* безболезненна. Резистентность сохранена.

*Голосовое дрожание* проводится одинаково над симметричными отделами легких.

Данные *сравнительной перкуссии*:

перкуторный звук - ясный легочный, одинаковый над симметричными отделами грудной клетки.

***Данные топографической перкуссии легких:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Линии | Справа | Слева |
| Окологрудинная  Среднеключичная  Передняя подмышечная  Средняя подмышечная  Задняя подмышечная  Лопаточная  Околопозвоночная | пятое межреберье  6 ребро  7 ребро  8 ребро  9 ребро  10 ребро  остистый отросток Th11 | ------  ------  7 ребро  8 ребро  9 ребро  10 ребро  остистый отросток Th11 |

***Экскурсия нижних краев легких:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Линия | Справа | | Слева | |
|  | На вдохе | на выдохе | На вдохе | на выдохе |
| Передняя подмышечная  Средняя подмышечная  Задняя подмышечная | 2 см  3 см  2 см | 2 см  3 см  2 см | 2 см  3 см  2 см | 2 см  3 см  2 см |

*Аускультация легких*: дыхание везикулярное, хрипов и крепитации нет.

*Бронхофония* - сохранена над всеми отделами бронхов.

## Органы кровообращения:

Грудная клетка над областью сердца не деформирована. Верхушечный толчок на глаз определяется в 5 межреберье, на 1 см кнаружи от среднеключичной линии.

*Пульс* - 72 удара в минуту, ритмичный, хорошего наполнения и напряжения, синхронный на обеих руках. Дефицит пульса отсутствует.

*Верхушечный толчок* пальпируется в 5 межреберье на 1 см кнаружи от среднеключичной линии,

Верхняя граница относительной тупости сердца проходит по верхнему краю третьего ребра. Остальные границы - см. таблицу.

***Контуры сердца:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Справа | Слева |
| 2 межреберье | На 1 см кнаружи от правого края грудины. | На 1 см кнаружи от левого края грудины. |
| 3 межреберье | На 1,5 см кнаружи от правого края грудины. | По парастернальной линии. |
| 4 межреберье | На 1 см кнутри от правой среднеключичной линии. | По левой среднеключичной линии. |
| 5 межреберье |  | На 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. |

*Тоны* сердца приглушены, ритм правильный.

*Пульсация периферических артерий* сохранена.

***Артериальное давление*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рука | Систолическое | Диастолическое |
| Правая  Левая | 110мм рт. ст.  110 мм рт. ст. | 70 мм рт. ст.  70 мм рт. ст. |

## Органы пищеварения:

*Слизистая оболочка полости рта* - влажная, бледно-розовой окраски, блестящая.

*Зубы* постоянные. Прикус ортогнатический.

*Язык* бледно-розового цвета, влажный, язв и трещин нет. Обложен белым налетом.

*Десны* бледно-розового цвета, без патологических изменений.

*Зев* спокоен, диспепсических расстройств на момент курации нет.

*Живот* симметричен, округлой формы, участвует в акте дыхания, видимая перистальтика отсутствует.

*Поверхностная ориентировочная пальпация*: живот мягкий, безболезненный.

*Симптомы раздражения брюшины* отрицательные.

*Глубокая пальпация:*

сигмовидная кишка плотная, урчит; поверхность ее гладкая, безболезненная.

Методом аускультативной аффрикции установлено, что нижний край желудка находится на 4 см выше пупка.

Нижний край *печени* пальпируется по краю реберной дуги, гладкий, эластичный, безболезненный. Желчный пузырь не пальпируется. Симптом Ортнера-Грекова отрицательный, Симптом Курвуазье отрицательный, симптом Мюсси-Георгиевского отрицательный.

*Размеры печени по Курлову*:

* правый - 9 см,
* срединный - 8 см,
* косой - 7 см.

*Селезенка* не пальпируется. Размеры селезенки: выявленные при перкуссии: продольный - 10 см, поперечный - 8 см.

Физиологические отправления в норме.

## Мочевыделительная система:

Мочеиспускание безболезненное. Периферические отеки …

*Почки* не пальпируются с обеих сторон.

Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Дно *мочевого пузыря* не пальпируется. Болезненность по ходу *мочеточников* не выявлена.

## Психоневрологический статус:

Интеллект и эмоции соответствуют возрасту. Патологии *черепно-мозговых нервов* по данным осмотра не выявлено.

*Физиологические рефлексы:*

брюшные рефлексы (верхний, средний, нижний) - присутствуют;

сухожильные рефлексы с рук и с ног - присутствуют.

*Менингиальные симптомы:* отсутствуют.

В позах Ромберга … Дермографизм - розовый.

Гиперестезия кожи и светобоязнь отсутствуют.

*Органы чувств* ...

## Эндокринная система:

Пропорции туловища и конечностей соответствуют возрасту.

Половые органы – по мужскому типу, соответствуют возрасту. Экзофтальм и другие глазные симптомы отсутствуют. Щитовидная железа не увеличена, безболезненная при пальпации.

#### Специальный статус:

# НОС И ПРИДАТОЧНЫЕ ПАЗУХИ НОСА

## Нос обычной формы. Кожные покровы носа телесного цвета, обычной влажности. Отмечается гиперемия и легкая отечность кожи в области проекции правой верхнечелюстной пазухи. Пальпация носа безболезненна. Выявляется болезненность при пальпации области проекции гайморовой пазухи и клеток решетчатого лабиринта справа.

## Передняя риноскопия: Преддверие носа справа и слева свободно, на коже его имеются волосы. Слева слизистая оболочка носа розовая, гладкая, умеренно влажная, раковины не увеличены, нижний и общий носовые ходы свободны. Носовая перегородка стоит по средней линии, не имеет значительных искривлений. Справа слизистая оболочка носа гиперемирована, отечна, раковины увеличены, выявляется скопление гнойного секрета в общем, больше в среднем носовом ходе, стекающим из-под средней раковины.

## Дыхание через правый и левый носовой ход свободное.

# НОСОГЛОТКА

## Задняя риноскопия: Хоаны и свод носоглотки свободны, слизистая оболочка глотки и раковин розовая, гладкая, задние концы раковин не выходят из хоан, сошник стоит по средней линии. Устья слуховых труб закрыты. Глоточная миндалина розовая, не увеличена.

# ПОЛОСТЬ РТА

## Форма губ правильная. Слизистая губ и твердого неба розовая, гладкая, влажная, чистая. Десна без изменений. Зубы сохранены. Язык обычных размеров, влажный, покрыт белым налетом, сосочки выражены.

# РОТОГЛОТКА

## Слизистая мягкого неба, небных дужек розовая, влажная, чистая. Миндалины не выходят за пределы небных дужек. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

# ГОРТАНЬ И ГОРТАНОГЛОТКА

## Область шеи без видимых изменений. Кожа шеи телесного цвета, обычной влажности. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы овальной формы, длиной 2 см, шириной 1 см, эластической консистенции, с подлежащими тканями не спаяны, подвижные, безболезненные.

## Непрямая ларингоскопия: Видны надгортанник в виде развернутого лепестка, два бугорка черпаловидных хрящей. Слизистая их, а также слизистая вестибулярных и черпалонадгортанных складок розовая, гладкая, чистая. Слизистая голосовых складок белого цвета, гладкая. Голосовая щель треугольной формы. Голосовые складки и черпаловидные хрящи подвижны. Слизистая оболочка гортаноглотки (валлекул, грушевидных синусов) гладкая, розового цвета.

## Дыхание свободное. Голос без изменений.

## **УШИ**

## Ушные раковины симметричны, без деформаций. Кожные покровы ушных раковин, заушных областей и областей впереди от козелка телесного цвета, обычной влажности. Пальпация сосцевидного отростка безболезненная.

## Отоскопия: (правое и левое ухо) Наружный слуховой проход покрыт кожей розового цвета, чистой, в перепончато-хрящевой части имеются волосы и небольшое количество ушной серы. Барабанная перепонка бледно-серого цвета с перламутровым оттенком, на ней визуализируется короткий отросток, рукоятка молоточка и световой конус.

**Предварительный диагноз:**

С учетом *жалоб и данных объективного исследования:*

- острый правосторонний гнойный гайморит

**основным заболеванием** следует считать следующее:

*-* острый правосторонний гнойный гайморит

**Сопутствующие заболевания:**

* хронический гастродуоденит

**План дополнительного обследования:**

1. Общий анализ крови.

2. Общий анализ мочи.

3. Биохимические анализы крови - на билирубин АСТ, АЛТ, активность амилазы, тимоловая проба, щелочная фосфотаза, β λипопротеиды, холестерин, СРБ, сахар, серомукоид

4. Анализ кала на яйца глистов.

5. Реакция Вассермана.

6. Реакция на ВИЧ.

7. Электрокардиография.

8. Rg – гайморовых пазух

**Результаты лабораторного и инструментального**

**исследования и их оценка:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Общий анализ крови** |  | **Общий анализ мочи** |
| Эритроциты – 4,13 х 1012 в л, Гемоглобин – 141 г/л,  ЦП – 1,0  Лейкоциты – 9,6 х 109 в л,  СОЭ – 17 мм/ч. |  | Цвет – соломенно-желтый,  Реакция – кислая,  Удельный вес – 1022,  Белок «-»  Сахар «-»  Эпителий – единицы.  Лейкоциты – единицы в п/з.  Слизь – + |

**Кровь на RW:** от 09.10.99 “отр”

**Rg:** от 10.09.99 – снижение пневмотизации верхнечелюстной пазухи справа.

## Слуховой паспорт.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Правое ухо** | Тесты | **Левое ухо** |
| - | СШ | - |
| 6 м | ШР | 6 м |
| 25 м | РР | 25 м |
| + | R | + |
| ►◄ | W | ►◄ |
| N | SH | N |
| - | Камертон С2048 | - |

**Дифференциальный диагноз**

необходимо проводить с:

* ринитами
* Фронтитом

|  |  |
| --- | --- |
| Первое заболевание | Диагноз |
| 1. заложенность носа  2. ОАК – незначительный лейкоцитоз  3. Rg – изменений нет | 1. может и не быть  2. лейкоцитоз, ↑СОЭ, сдвиг формулы.  3. Rg – характерная картина |

|  |  |
| --- | --- |
| Второе заболевание | Диагноз |
| 1. Rg – затемнение в лобной пазухе  2. болезненность на месте выхода 1 ветви тройничного нерва.  3. при пункции лобной пазухи – пунктируется секрет (слизистый или гнойный) | 1. Rg – затемнение в в/ч пазухе  2. при гайморите этой болезненности нет  3. при пункции верхнечелюстной пазухи– пунктируется секрет (слизистый или гнойный) |

**Окончательный диагноз:**

На основании предварительного диагноза, дифференциального диагноза и данных дополнительного исследования:

ставлю клинический диагноз:

Основной:

*-* острый правосторонний гнойный гайморит

Сопутствующий:

*-* хронический гастродуоденит

**Обоснование клинического диагноза:**

Данный диагноз поставлен на основании:

* Жалоб: боль в области носа, повышение температуры тела.
* Объективного обследования: справа слизистая оболочка носа гиперемирована, отечна, раковины увеличены, выявляется скопление гнойного секрета.
* Rg- картины: снижение пневмотизации правой верхнечелюстной пазухи.

**Дневник курации:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Состояние больного | Назначения |
| 14.10.99 | Общее состояние удовлетворительное. По органам и системам без изменений. Отмечается повышение температуры до 37,30С. Лор статус без изменений. | Стол № 15  Режим общий |
| 15.10.99 | Общее состояние удовлетворительное. По органам и системам без изменений. Отмечается повышение температуры до 37,50С. Лор статус без изменений. | Стол № 15  Режим общий.  Назначения те же. |

**Лечение:**

1. Tab. Diazolini 0.1 по 1 таблетке 2 раза в день.
2. Tab. Paracetamoli 0.5 по 1 таблетке 3 раза в день.
3. Sol. Ampicilini 0.5 4 раза в день внутримышечно.
4. Sol. Naphthysini 01.% капли в нос.
5. Sol. Furacilini 0.002% для промывания методом перемещения жидкости.
6. Адренализация носовых пазух
7. Ингаляции с Тюменской минеральной водой.

**Эпикриз:**

Больной \_\_\_\_\_\_\_\_\_, 33 лет, поступил 09.10.99 в Лор отделение 3 ГКБ больницы с *жалобами* на недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,50С, затрудненное носовое дыхание справа со слизистым отделяемым из носа, боль в области носа.

*Объективно*: общее состояние ближе к удовлетворительному, кожные покровы чистые. Язык влажный обложен белым налетом. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий безболезненный. Симптомов раздражения брюшины нет. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Нос и придаточные пазухи носа: Нос обычной формы. Кожные покровы носа телесного цвета, обычной влажности. Отмечается гиперемия и легкая отечность кожи в области проекции правой верхнечелюстной пазухи. Пальпация носа безболезненна. Выявляется болезненность при пальпации области проекции гайморовой пазухи и клеток решетчатого лабиринта справа. Передняя риноскопия: Преддверие носа справа и слева свободно, на коже его имеются волосы. Слева слизистая оболочка носа розовая, гладкая, умеренно влажная, раковины не увеличены, нижний и общий носовые ходы свободны. Носовая перегородка стоит по средней линии, не имеет значительных искривлений. Справа слизистая оболочка носа гиперемирована, отечна, раковины увеличены, выявляется скопление гнойного секрета в общем, больше в среднем носовом ходе, стекающим из-под средней раковины. Дыхание через правый и левый носовой ход свободное. Носоглотка: Задняя риноскопия: Хоаны и свод носоглотки свободны, слизистая оболочка глотки и раковин розовая, гладкая, задние концы раковин не выходят из хоан, сошник стоит по средней линии. Устья слуховых труб закрыты. Глоточная миндалина розовая, не увеличена. Полость рта: Форма губ правильная. Слизистая губ и твердого неба розовая, гладкая, влажная, чистая. Десна без изменений. Зубы сохранены. Язык обычных размеров, влажный, покрыт белым налетом, сосочки выражены. Ротоглотка: Слизистая мягкого неба, небных дужек розовая, влажная, чистая. Миндалины не выходят за пределы небных дужек. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Гортань и гортаноглотка: Область шеи без видимых изменений. Кожа шеи телесного цвета, обычной влажности. Пальпируются подчелюстные лимфоузлы овальной формы, длиной 2 см, шириной 1 см, эластической консистенции, с подлежащими тканями не спаяны, подвижные, безболезненные. Непрямая ларингоскопия: Видны надгортанник в виде развернутого лепестка, два бугорка черпаловидных хрящей. Слизистая их, а также слизистая вестибулярных и черпалонадгортанных складок розовая, гладкая, чистая. Слизистая голосовых складок белого цвета, гладкая. Голосовая щель треугольной формы. Голосовые складки и черпаловидные хрящи подвижны. Слизистая оболочка гортаноглотки (валлекул, грушевидных синусов) гладкая, розового цвета. Дыхание свободное. Голос без изменений. Уши: Ушные раковины симметричны, без деформаций. Кожные покровы ушных раковин, заушных областей и областей впереди от козелка телесного цвета, обычной влажности. Пальпация сосцевидного отростка безболезненная. Отоскопия: (правое и левое ухо) Наружный слуховой проход покрыт кожей розового цвета, чистой, в перепончато-хрящевой части имеются волосы и небольшое количество ушной серы. Барабанная перепонка бледно-серого цвета с перламутровым оттенком, на ней визуализируется короткий отросток, рукоятка молоточка и световой конус.

Был поставлен *диагноз*:

Основной:

- острый правосторонний гнойный гайморит

Сопутствующие:

- хронический гастродуоденит

*Проводится лечение*:

Tab. Diazolini 0.1 по 1 таблетке 2 раза в день.

Tab. Paracetamoli 0.5 по 1 таблетке 3 раза в день.

Sol. Ampicilini 0.5 4 раза в день внутримышечно.

Sol. Naphthysini 01.% капли в нос.

Sol. Furacilini 0.002% для промывания методом перемещения жидкости.

Адренализация носовых пазух

Ингаляции с Тюменской минеральной водой.

*Прогноз:*

Для течения заболевания: благоприятный

Для жизни: благоприятный

Для восстановления трудоспособности: благоприятный

**Использованная литература:**

1. лекции по Лор болезням

2. Ястремский А.П., Крюков А.И. «оториноларингология» М., «литера» 97г.