Общие сведения (паспортная часть)

Фамилия, имя, отчество: x

Возраст: 14 лет

Пол: мужской

Национальность: русский

Образование: незаконченное среднее

Домашний адрес: г. Саратов

Дата поступления: 14 октября 1997 года по направлению из

стомполиклиники N 6

Диагноз направившего учреждения: Перелом правой скуловой кости

со смещением

Диагноз при поступлении: Перелом правой скуловой кости со смещением

ЖАЛОБЫ

Больной жалуется на наличие деформации правой половины лица,

тупую боль постоянного характера в правой подглазничной области.

АNAMNESIS MORBI

Больным себя считает с 12 октября 1997 года, когда при проведении разгру-

зочных работ на даче получил сильный удар кирпичом по правой половине

лица. После этого заметил появление кровоподтека на правой стороне лица,

тупой боли там же. По этому поводу 13 октября обратился в районную стома-

тологическую поликлинику N6, где ему был поставлен диагноз: перелом правой

скуловой кости со смещением. Больной был направлен для лечения в отделение

челюстно-лицевой хирургии 9-й горбольницы, где и находится в настоящее

время.

ANAMNESIS VITAE

Родился в Саратове в 1983 году в семье рабочего. Рос и развивался

нормально. В физическом и психическом развитии не отставал от

сверстников.В школу пошел в 7 лет. Учится удовлетворительно.

Аллергологический анамнез не отягощен.

Туберкулез, психические и венерические заболевания у себя и

родственников отрицает.

Status praesens universalis

При общем осмотре:

Состояние больного удовлетворительное, положение активное, сознание

ясное,выражение лица и глаз доброжелательное.

Телосложение правильное.

При осмотре кожных покровов тела кожа бледно - розовая,нормальной

влажности, теплая наощупь, пролежней, сыпей, расчесов, участков

шелушений нет, кровоизлияний, сосудистых звездочек нет, тургор кожи

сохранен. При осмотре видимые слизистые оболочки розовые,

кровоизлияний,изъязвлений, корочек нет. Тип оволосения мужской,

волосы густые, каштановые, блестящие. Пальцы и ногти обычной

формы,"барабанных палочек" и "часовых стекол" нет, ногти на руках и

ногах блестящие, ровные , исчерченности и ломкости ногтей нет.

При пальпации нижнечелюстные, шейные,надключичные, подключичные,

подмышечные, паховые лимфатические узлы не пальпируются. Питание

достаточное, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно,

толщинна 1 см, распределена равномерно,отеков нет.

Мышцы развиты удовлетворительно, тонус мышц сохранен, при пальпации,

активных и пассивных движениях безболезненны.

Искривлений, деформаций костей нет, кости при надавливании и

поколачивании безболезненны.

В суставах болезненности, деформации, хруста при пальпации и движении

нет.

Состояние по органам и функциональным системам

Система дыхания

Грудная клетка астенической формы, западений, выбуханий нет,

имеется левосторонний сколиоз грудного отдела позвоночника,

надключичные и подключичные ямки западают, левая ключица и левая

лопатка выше соответственно правой ключицы и правой лопатки.

Эпигастральный угол меньше 90 градусов.

Дыхание через нос, свободное, брюшного типа, ритмичное, средней

глубины с частотой 17 дыхательных экскурсий в минуту.

Вспомогательная мускулатура в акте дыхания не участвует.

Одышки, удушья видимых на глаз нет.

При пальпации грудная клетка эластична, при ориентировочной и

точной пальпации безболезненна.

При сравнительной перкуссии над всеми полями легких определяется

ясный легочный звук.

Аускультативные данные в норме.

Система кровообращения

При осмотре область сердца без видимых изменений, сердечный горб

отсутствует, верхушечный толчок не виден.

При пальпации сердечный толчок не определяется, верхушечный толчок

определяется в положении стоя на выдохе на 1.5 см кнутри от левой

средене-ключиной линии. Верхушечный толчок низкий, средней силы,

резистентный, ограниченный, площадь 1 см.

При перкуссии границы относительной сердечной тупости в норме.

При перкуссии границы абсолютной сердечной тупости в норме.

При аускультации сердца тоны ритмичные, ясные,ослабления,усиления

или раздвоенпия тонов нет, шумы отсутствуют, шума трения

перикарда нет.

При пальпации лучевой артерии пульс синхронный на обеих руках,

одинаковый по величине, ритмичный, с частотой 82 удара в минуту,

нормальный по наполнению,напряжению и величине, обычный по форме.

При измерении артериальное давление 120/70.

Система пищеварения и органы брюшной полости

Глотание свободное, безболезненное.

При осмотре области живота живот округлой формы, симметричный, не

вздут,выпячиваний, западений,видимой пульсации, перистальтики нет.

Расширений вен брюшной стенки и видимой на глаз пульсации в

околопупочной области нет.

Кожа живота чистая, рубцов нет.

Живот участвует в акте дыхания.

При поверхностной ориентировочной пальпации живот мягкий,

безболезненный. Расхождения прямых мышц живота нет.

При глубокой пальпации по правой среднеключичной линии нижний край

печени не выступает из-под нижней реберной дуги.

Размеры печени по Курлову в норме.

Моче-половые органы

При осмотре выпячивания над лобком и в области почек нет.

При перкуссии с обеих сторон симптом Пастернацкого отрицателен.

При поверхностной пальпации болезненность не определяется.

При глубокой по почки не пальпируются.

Верхние и нижние мочеточниковые точки с обеих сторон безболезненны.

Нервная система

Больной сдержан, к окружающему миру относится с интересом,

способность сосредоточения сохранена, общителен, ориентируется во

времени и пространстве,не страдает бессоницей,, головокружений,

обмороков нет, галлюцинаций, навязчивых идей нет.

Патологических рефлексов нет.

Болевая и температурная чувствительность сохранены.

Зрение, слух, обоняние в норме.

Нарушений вкуса нет.

STATUS LOCALIS

Конфигурация лица изменена за счет западения мягких тканей в правой

подглазничной области, при пальпации определяется характерная ступенька.

Пальпация правой подглазничной области резко болезненна.

Отмечается наличие гематомы диаметром примерно 3 см, неглубоких ссадин.

Кожные покровы нормального цвета.

Открывание рта свободное, в полном объеме.

Слизистая оболочки полости рта бледно-розового цвета, первичных и вторич-

ных морфологических элементов нет.

Прикус: ортогнатический.

Зубная формула:

C C C 0

7 6 5 4 3 2 1¦ 1 2 3 4 5 6 7 Индекс КПУ = 10.

---------------+----------------

7 6 5 4 3 2 1¦ 1 2 3 4 5 6 7

П П П П П C

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: на основании данных жалоб, анамнеза, общего

осмотра, данных по системам и status localis можно поставить следующий

диагноз: перелом правой скуловой кости со смещением.

Результаты лабораторных и инструментальных исследований

Анализ крови: (от 14.10.97)

Гемоглобин 140 г/л

Эритроциты 5.17\*10^12

Лейкоциты 7.4\*10^9

Лимфоциты 19

Палочкоядерные 6

Сегментоядерные 64

Моноциты 4

СОЭ - 4 мм/ч

Анализ мочи: (14.10.97)

Моча соломенно-желтого цвета, прозрачная, без запаха, удельный вес

1015. Белок,сахар,кровьи,желчные пигменты не определяются.

ЭКГ: (15.10.97)

Ритм синусовый. Изменений желудочкового комплекса нет.

Кал на яйца глист: (14.10.97) - отрицательный

Рентген: (14.10.97)

На представленных обзорных рентгеноснимках лицевого черепа во фронтальной

и боковой проекциях отмечается смещение отломка правой скуловой кости.

Заключение: имеются признаки перелома правой скуловой кости со смещением.

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ на основании данных жалоб, анамнеза, общего

осмотра, данных по системам и status localis, подтвержденных рентгеногра-

фическим исследованием, можно поставить следующий диагноз: перелом правой

скуловой кости со смещением.

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

Лечение хирургическое: репозиция правой скуловой кости.

Режим общий. Стол N15.

15 октября 1997 больному под местной анестезией Sol.Novocaini 2%-15 ml

была проведена репозиция правой скуловой кости крючком Лимберга, после

чего осуществлен тщательный гемостаз, наложение повязки.

ДНЕВНИК

16.10.1997

Общее состояние удовлетворительное.

Больной жалуется на незначительные боли в правой подглазничной области.

Произведена перевязка.

Физиологические отправления в норме.

17.10.97

Общее состояние удовлетворительное. Жалобы без динамики.

Физиологические отправления в норме.

18.10.96

Общее состояние удовлетворительное. Жалоб не предъявляет.

Физиологические отправления в норме.