**Паспортная часть.**

Ф.И.О.: x, 45 лет

Профессия: электросварщик

Место жительства: ул. Жени Егоровой

Дата поступления в клинику: 08.01.97г.

**Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда.**

Работает электросварщиком. На работе варит детали. Рабочий день 8 часов, из них непосредственно варка составляет 6 часов. Из средств защиты положен щиток на глаза и респиратор. Больной использует только щиток, респиратор не использует из-за возникновения одышки. Работает день - в утро, день - в вечер. Зарплата 1 млн 300 тыс. Отпуск 27 рабочих дней. Выход на пенсию в 55 лет. Установка больного - желает вернуться на прежнюю работу.

**Профессиональный анамнез.**

Работает на заводе "Трансмаш" в г. Тихвине. Работал 2 года до армии и 18 лет - после. Место работы не менял.

**Жалобы.**

На момент поступления больной предъявлял жалобы на одышку при волнении, ходьбе, нагрузке. Приступы ночного кашля с мокротой.

На момент осмотра больной предъявляет жалобы на кашель с трудно отходящей мокротой.

**Anamnesis morbi.**

Считает себя больным с 1993 года, когда впервые у больного появилась одышка.

Цель последней госпитализации - экспертиза трудоспособности.

**Anamnesis vitae.**

Родился в Тихвине, в рабочей семье первым ребенком. Рос и развивался нормально. Пошел в школу в 7 лет, учился хорошо. Начал трудовую деятельность в 23 года.

Образование - среднее. Работает электросварщиком. Рабочий день и рабочая неделя нормированные.

На работе присутствуют профессиональные вредности: аэрозоль, пыль.

Семейное положение: женат, дети: сын - 22 года, дочь - 19 лет.

**Семейный анамнез и данные наследственности:** Наследственность не отягощена.

Материально обеспечен удовлетворительно. Живет в отдельной квартире. Питание регулярное, разнообразное, полноценное (горячая пища). Гигиенические нормы соблюдает.

Вредные привычки: Не курит. Алкоголь употребляет по праздникам.

**Аллергологический анамнез:** спокойный.

**Гемотрансфузионный анамнез:** Переливаний крови не было.

Эпиданамнез.

Вирусный гепатит, туберкулез, вен.заболевания, брюшной и сыпной тифы отрицает.

За последние 6 месяцев за пределы города не выезжал. Контакта с инфекционными больными не было. Стул оформленный, регулярный, 1 раз в день.

В 1982 году - операция по удалению новообразования в области шеи, справа.

Страховой анамнез.

б/л с 8.01.97г.

**Status praesens objectivus.**

Состояние больного удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Телосложение правильное, по внешнему виду соответствует паспортному возрасту.

Антропометрические данные: рост 177 см., вес 70 кг., окружность грудной клетки 96 см. Нормостемический тип конституции.

Кожные покровы: обычной окраски, чистые, влажные. Ногти овальной формы, ломкость, деформация ногтевых пластинок отсутствует. Видимые слизистые оболочки бледно-розового цвета. Подкожная жировая клетчатка развита умеренно. Отеков нет.

Периферические лимфатические узлы: подглоточные, яремные, паховые, шейные, затылочные пальпируются безболезненные, мягкой эластической консистенции.

Мышечная система: общее развитие хорошее. Болезненности при пальпации нет.

Костно-суставной аппарат: Без видимых изменений. Грудная клетка обычной формы. Суставы обычной конфигурации, при пальпации безболезненные, активная и пассивная подвижность сохранена.

**Исследование сердечно-сосудистой системы:**

Пульс 76 ударов в минуту, ритмический, удовлетворительного наполнения и напряжения, симметричный. При пальпации височных, сонных артерий верхних и нижних конечностей ощущается их пульсация. Варикозного расширения вен нет. АД 120/80 мм Hg

Осмотр области сердца.

Форма грудной клетки а области сердца не изменена. Верхушечный толчок не виден.

Верхушечный толчок определяется в 5-ом межреберье, на 1 см. кнутри от linea axillaris anterior, протяженность ~2 см., умеренной силы.

Границы относительной сердечной тупости.

Правая в 4-ом м.р. - на 1 см. кнаружи от правого края грудины.

Верхняя: на уровне 3-го ребра у левого края грудины. Левая: в 5-ом м.р. на 1 см. кнутри от linea axilla

ris anterior.

Границы абсолютной сердечной тупости.

Правая - в 4-ом м.р. по левому краю грудины. Верхняя: на 4-ом ребре. Левая: в 5-ом м.р. на 3 см. кнутри от границы отно

сительной сердечной тупости. Сосудистый пучок - в 1-2-ом м.р. не выступает от

края грудины, правая и левая граница тупости располагается по краям грудины.

При аускультации тоны сердца глухие, 1-ый тон на верхушке несколько ослаблен. На верхушке выслушивается систолический шум.

**Система органов дыхания.**

Грудная клетка обычной формы, симметричная. Обе половины ее равномерно и активно участвуют в акте дыхания. Тип дыхания - брюшной. Дыхание ритмичное с частотой 16 дыхательных движений в минуту. Грудная клетка безболезненная, эластичная. Голосовое дрожание не изменено, одинаковое с обоих сторон.

Топографическая перкуссия легких.

Нижние границы легких.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | правое | левое |
| l. parasternslis | верх. край 6-го ребра | ------ |
| l. medioclavicularis | ниж. край 6-го ребра | ------ |
| l. axillaris anterior | 7 ребро | 7 ребро |
| l. axillaris media | 8 ребро | 9 ребро |
| l. axillaris posterior | 9 ребро | 9 ребро |
| l. sсapularis | 10 ребро | 10 ребро |
| l. paravertebralis | 11 ребро | 11 ребро |

Высота стояния верхушек спереди: справа: 4 см; слева: 4 см; сзади - на уровне остистого отростка 7-го шейного позвонка. Активная подвижность легочных краев по l. axillaris posterior: справа 6 см; слева 6 см на выдохе и на вдохе.

При сравнительной перкуссии во всех отделах легких выслушивается ясный легочный звук.

Аускультация: дыхание жесткое, шум трения плевры под лопаткой слева.

**Пищеварительная система.**

Слизистые щек, губ, твердого неба розового цвета. Десны розовые, обычной влажности. Язык влажный, не обложен. Полость рта не санирована. Имеются кариозные зубы.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| В | + | + | к | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Н | + | к | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | к | + | + |

к - кариес +/- - есть/нет

Зев чистый, миндалины не увеличены.

Живот.

Живот правильной формы, симметричный, брюшная стенка равномерно участвует в акте дыхания. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Наблюдается пульсация брюшной аорты. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

Глубокая пальпация. В левой подвздошной области определяется безболезненное, плотной эластической консистенции, смещающаяся неурчащая сигмовидная кишка. Слепая кишка пальпируется в правой подвздошной области, безболезненная, подвижная, слегка урчащая.

Поперечно-ободочная кишка обычной консистенции, на уровне пупка.

Печень.

Печень из-под реберной дуги не выходит. Размеры печени по Курлову 9\*8\*7 см

Селезенка.

Не пальпируется. Безболезненная. Перкуторно ощущается по l. axillaris media sinistra с 9 по 11-ое ребро.

Мочевыделительная система.

Почки не пальпируются, поколачивание по поясничной области слева и справа безболезненное.

Нервно-психический статус.

Сознание ясное. Со стороны корковых функций патологических изменений не выявлено.

Поверхностная и глубокая чувствительность не нарушены. Парезов и параличей нет. Постоянный тремор конечностей. Оболочечные симптомы отрицательные.

**Предварительный диагноз.**

Пневмокониоз от смешанной пыли.

**План обследования.**

1. Клинический анализ крови.

2. Биохимический анализ крови.

3. Анализ мочи.

4. Рентгенограмма грудной клетки.

**Результаты дополнительных методов исследования.**

Клинический анализ крови от 12.01.97г

Hb 172 г/л

Эритроциты 5.09 1012/л

Цв.пок. 1.02

Лейкоциты 8.8 109/л

Эозинофилы 3

Сегм. 61

Лимфоциты 29

Биохимический анализ крови от 13.01.97г

Белок общ. 71 г/л

АСТ 0.20

АЛТ 0.40

Глюкоза 4.3 ммоль/л

Исследование мочи от 14.01.97г

Цвет солом.желт.

Прозрачность - прозр.

Реакция кислая

Удельный вес - 1013

Белок - 0 г/л

Лейкоциты 0-1-2 в п/з

Эпителий ед.кл. в п/з

Рентгенограмма 14.01.97 На рентгенограмме определяется эмфизема с 2х сторон по мелкосетчатому типу. Куполы диафрагмы уплощены, расположены обычно. Сердце в размерах увеличено, аорта - удл.

**Окончательный диагноз.**

Учитывая условия и специфику работы больного - электросварщик, вдыхающий электросварочный аэрозоль конденсации, содержащий мельчайшие частицы пыли и газов; жалобы больного - одышка при волнении, ходьбе, нагрузке, приступы ночного кашля с мокротой, данные объективного осмотра - эмфизема легких, увеличение границ сердца, данные лабораторных исследований ( нормальные показатели анализов крови и мочи) и данные рентгенограммы , на которой определяется эмфизема с 2х сторон по мелкосетчатому типу - можно поставить диагноз:

Пневмокониоз от смешанной пыли. (пневмокониоз электросварщиков) , 2-я стадия.

**Выписной эпикриз и заключение.**

Больной x, 45 лет, обследуется в клинике впервые. Больной предъявлял жалобы на одышку при волнении, ходьбе, нагрузке. Приступы ночного кашля с мокротой.

Был поставлен диагноз: пневмокониоз от смешанной пыли (пневмокониоз электросварщиков) , 2-я стадия.

При настоящем обследовании установлена связь заболевания с профессией. В клинике проведено лечение с использованием физиотерапии: Электрофорез с Mg и Эуфиллином на обе стороны грудной клетки. Имеется положительный эффект.

Заключение: Работа в своей профессии противопоказана.

**Дневник курации.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Дневник | Назначения |
| 24.01.97 | Жалобы на одышку при волнении, ходьбе, нагрузке, приступы ночного кашля с мокротой. Кожные покровы: обычной окраски, чистые, влажные. ЧДД - 16 Аускультация: дыхание жесткое, шум трения плевры под лопаткой слева.  Стул, мочеиспускание в норме. | Электрофорез с Mg и Эуфиллином на обе стороны грудной клетки. |
| 25.01.97 | Жалобы на одышку при волнении, ходьбе, нагрузке, приступы ночного кашля с мокротой. Кожные покровы: обычной окраски, чистые, влажные. ЧДД - 16 Аускультация: дыхание жесткое, шум трения плевры под лопаткой слева.  Стул, мочеиспускание в норме. | Электрофорез с Mg и Эуфиллином на обе стороны грудной клетки. |
| 26.01.97 | Жалобы на одышку при волнении, ходьбе, нагрузке, приступы ночного кашля с мокротой. Кожные покровы: обычной окраски, чистые, влажные. ЧДД - 16 Аускультация: дыхание жесткое, шум трения плевры под лопаткой слева.  Стул, мочеиспускание в норме. | Электрофорез с Mg и Эуфиллином на обе стороны грудной клетки. |