ДАННЫЕ РАСПРОСА БОЛЬНОГО

**Общие сведения о больном:**

ФИО:

Пол:

Возраст:

Национальность:

Место работы:

Категория льготности:

Место жительства: \

Дата поступления в стационар: 27.06.05г.

Дата начала курации: 27.06.05

Дата окончания курации: 07.07.05

Дата выписки: 08.07.05

Диагноз направительный: Подозрение на непроходимость кишечника

Диагноз клинический: Рак предстательной железы, с метастазами в позвоночник (LIII), ИБС, стенокардия напряжения, IV ф.к. Постинфарктный кардиосклероз. ХСН II А. Гипертоническая болезнь III степ. II стад. риск 4. Хронический обструктивный бронхит вне обострения. Диффузный пневмосклероз. ДН II степ. Хронического панкреатит, обострение. Полисегментарный остеохондроз. Вторичная полинейропатия верхних и нижних конечностей. Дисциркуляторная энцефалопатия сложного генеза. Астенический синдром. Эпицистостомия. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей. Атрофический гастрит.

**Жалобы:**

Больной предъявляет жалобы на сильные боли в поясничной области, на тошноту, многократную рвоту, плохой аппетит и слабость.

**Anamnesis morbi:**

Больным себя считает в течении 15 лет, в течении которых страдает заболеванием предстательной железы. 5 лет назад была поставлена эпицистостома. Отмечает ухудшение своего состояния в течение последних шести месяцев. В мае получал стационарное лечение в неврологическом отделении УОКГВВ. Получил курс химиотерапии, на данный момент получает специальное лечение.

Вредные привычки: курение в течение 35 лет.

Эпидемиологический анамнез: туберкулез, венерические заболевания отрицает, в контакт с инфекционными больными за последние 6 мес. не вступал. Перенёс гепатит А в 1941 году.

Трансфузионный анамнез: гемотрансфузии не проводились.

Экспертный анамнез: II группа инвалидности с 1995 г.

Аллергологический анамнез: не отягощен.

**Данные физических методов обследования.**

**Status praesens**

Наружный осмотр.

Общее состояние больного тяжёлое.

Положение лежачее. Выражение лица страдальческое..

Телосложение нормостеническое.

Кожные покровы бледной окраски, гиперпигментированны, умеренной влажности. Тургор кожи снижен.

Слизистые оболочки конъюнктив, носовых ходов бледно-розовые, чистые, отделяемого нет. Температура тела нормальная.

Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно, неравномерно.

Периферические лимфатические узлы увеличены.

Мышцы конечностей и туловища развиты удовлетворительно, тонус и сила снижены, болезненности нет. Парезов и параличей не обнаружено.

Костная система сформирована правильно. Деформаций черепа, грудной клетки, таза и трубчатых костей нет. Деформация правого голеностопного сустава. Плоскостопия нет. Пальпация и перкуссия костей безболезненная

Суставы не увеличены, наблюдается ограничение пассивных и активных движений, болезненность при ходьбе, в суставах плечевого пояса, хруста, изменений конфигурации, гиперемии и отечности близлежащих мягких тканей нет. Ограничения пассивных и активных движений в других суставах, болезненности при движении не наблюдается.

# Система органов дыхания

Тип дыхания смешанный. Дыхание везикулярное - 19 в минуту, через естественные дыхательные пути, хрипов нет. Участия вспомогательной дыхательной мускулатуры не отмечено.

## Система органов кровообращения

АД=110/70. Пульс 88 уд/мин. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный. Пульс на сонной артерии учащенный, удовлетворительного наполнения, пульсация на тыльных артериях стопы сохранена, ослаблена.

**Система органов пищеварения и гепатолиенальная система**

Слизистая ротовой полости, склер бледно-розовая. Участки гиперпигментации, гирсутизм, печеночные «стигматы» не выявлены. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот правильной конфигурации, мягкий, безболезненный. Участвует в акте дыхания. Акт глотания не изменен. Грыжевых выпячиваний в области пупка, паховых областях, в области белой линии живота нет. При поверхностной пальпации печени болезненности не выявлено, располагается по краю рёберной дуги. При осмотре области желчного пузыря каких-либо изменений не обнаружено. Пальпация безболезненная. Поджелудочная железа, селезенка не пальпируется, что соответствует норме. Стул более 3-х раз в день.

# Система органов мочеотделения

Лицо телесной окраски. Пастозности, параорбитальных отеков, припухлости области почек нет.

Пальпация: Почки в положении стоя и лежа не пальпируются. Симптом Пастернацкого (симптом поколачивания) отрицателен с обеих сторон.

Мочеиспускание свободное, учащенное. Поставлена эпицистостома.

## Нервная система

Черепно-мозговые нервы: без особенностей.

Обоняние, вкус не изменены.

Глазные щели не изменены. Косоглазие, двоение, нистагм отсутствуют. Реакция зрачков на свет не изменена. Острота зрения снижена.

Слух снижен, вестибулярный аппарат без особенностей.

Мимическая мускулатура, глотание, движение языка не нарушены.

Речь, чтение, письмо обычные.

Походка с помощью сопровождающего.

В позе Ромберга не устойчив. Дрожание кистей.

Нормальные рефлексы (корнеальный, глоточный), кожные и сухожильные рефлексы симметричные, выраженные

Патологические рефлексы отсутствуют.

Болезненность в паравертебральных точках.

Поверхностная и глубокая чувствительность не нарушены.

Дермографизм не выражен.

Менингеальные симптомы отсутствуют.

## Эндокринная система

 Вторичные половые признаки соответствуют возрасту и полу, патологического оволосения, изменений кожи нет. Щитовидная железа не пальпируется. Пальпация безболезненна. Глазные симптомы (Мари, Мебиуса, Штельвига, Кохера, Грефе) не выражены.

**Status localis:** Болезненность нижнего грудного отдела позвоночника. На левой ноге синяки после инъекций. На левой ягодичной области абсцесс.

## План обследования: ОАК, ОАМ, ЭХО - КГ, ЭКГ, биохимический анализ крови (креатинин, мочевина, АЛТ, АСТ), рентгенография органов брюшной полости, консультация терапевта. УЗИ органов брюшной полости.

**План лечения:**

* омнопон 2% 1,0 в/м
* гемодез 200,0 в/в - капельно №10
* анальгин 50% - 2,0 + физ. раствор 0,9% - 400,0

27.06.05 Общее состояние тяжёлое. Предъявляет жалобы на боли в животе, на слабость. Ночью был многократный жидкий стул желтоватого цвета. Рвоты не было. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,40. АД = 120/80. ЧСС = 80 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Язык влажный, обложен белесоватым налётом. Живот мягкий, не вздут, участвует в акте дыхания, симптомов раздражения брюшины нет. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** На левой ягодичной области инфильтраты после инъекций. Ректальный осмотр: в области анального отверстия узловые образования в спавшемся состоянии, жидкие каловые массы жёлтого цвета со специфическим запахом. Гипертрофические образования не определяются. В условиях перевязочной после обработки операционного поля произведено вскрытие абсцесса. Рана промыта раствором перекиси водорода и водным раствором хлоргексидина, наложена повязка с левомиколем.

Назначено:

1. Взятие мазка кала на диз. группу.
2. Взятие кала на дизбиоз
3. Бак посев мочи
4. Анализ мочи на диастазу

28.06.05 Общее состояние тяжёлое. Предъявляет жалобы на боли в животе, на слабость. Ночью был однократный жидкий стул желтоватого цвета. Рвоты не было. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,40. АД = 120/80. ЧСС = 80 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Язык влажный, обложен белесоватым налётом. Живот мягкий, не вздут, участвует в акте дыхания, симптомов раздражения брюшины нет. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** На левой ягодичной области вскрыт абсцесс, отделяемое из раны сукровичное.

Назначено:

1. Консультация уролога

### Результаты ОАМ:

### Количество – 20,0 Эпителий – 1-2-3 в п/з

Удельный вес – 1013 Эритроциты – 0-0-0 в п/з

Прозрачность – мутная Лейкоциты – большое количество в п/з

### Белок – 0,165 г/л Цилиндры – нет

Цвет – светло - желтый Оксалаты – нет

Реакция – кислая Бактерии - 4

Результаты ОАК:

|  |
| --- |
| Er 4,0 х 1012  |
| Hb 111 |
| ЦП 0,83 |
| Лейкоциты 3,7 х 109 |
| Эозинофилы 5 |
| Нейтрофилы  |
| Палочкоядерные 0 |
| Сегментоядерные 65 |
| Лимфоциты 19 |
| Моноциты 11 |
| СОЭ 25 |

Назначено:

1. продолжение проводимого лечения

29.06.05 Общее состояние средней тяжести. Предъявляет жалобы на боли в пояснице. Ночью плохо спал. Жидкого стула и рвоты не было. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,60. АД = 170/95. ЧСС = 86 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, безболезненный. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** незначительное сукровичное отделяемое из раны.

Консультация терапевта: Заключение: ИБС, стенокардия напряжения, IV ф.к. Постинфарктный кардиосклероз. ХСН II А. Гипертоническая болезнь III степ. II стад. риск 4. Хронический обструктивный бронхит вне обострения. Диффузный пневмосклероз. ДН II степ. Хронического панкреатит, обострение.

Рекомендовано:

1. копрограмма
2. мезим – форте по 1 таб. 3 р/д во время еды
3. кардикет 4,0 2 р/д
4. эналаприл 2,5 мг 2р/д в 800 и 2200
5. консультация гастроэнтеролога

Анализ мочи на диастазу = 32 ЕД

Кровь на ЭДС – отрицательный

Кровь на сахар = 3,8

УЗИ органов брюшной полости: Заключение: признаки диффузных изменений ткани печени. ЖКБ. Кисты почек.

Назначено:

1. Выполнение рекомендаций терапевта
2. Повтор анализа мочи на диастазу

30.06.05 Общее состояние средней тяжести. Предъявляет жалобы на боли в пояснице. Ночью плохо спал из – за боли. По словам больного обезболивающее действует на него 1,5 часа. Ночью был жидкий стул, рвоты не было. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,60. АД = 170/95. ЧСС = 86 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, безболезненный. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** незначительное сукровичное отделяемое из раны.

Консультация уролога: Заключение: Рак предстательной железы, с метастазами в позвоночник (LIII)

Рекомендовано:

1. фитосбор №16
2. нитроксолин 1 таб 4 р/д №14
3. ОАМ

Назначено:

1. выполнение рекомендаций уролога
2. консультация невролога

1.07.05 Общее состояние средней тяжести. Предъявляет жалобы на боли в пояснице. Ночью плохо спал из – за боли. Жидкого стула и рвоты не было. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,60. АД = 170/95. ЧСС = 86 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, безболезненный. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** незначительное отделяемое из раны, обработка раствором хлоргексидина и бриллиантового зелёного. Наложена повязка с метилурацилом.

ЭКГ Заключение: синусовый ритм ЧСС = 88 в мин. Рубцово – ишемические изменения в передней верхушечной области. Возможно аневризм в передней верхушечной области. Гипертрофия левого предсердия.

Общий анализ кала:

Цвет: светло – коричневый, желтоватый

Плотность: жидкий

Характер: неоформленный

Патологические примеси и паразиты не обнаружены

Микроскопия:

Детрит – 2 Лейкоциты – 12-15-18

Непереваренные остатки – 1 Эпителий – 2-3

Крахмальные зёрна – 1 Эритроциты – 1-2-3

Назначено:

1. РВГ нижних конечностей

4.07.05 Общее состояние относительно удовлетворительное. Предъявляет жалобы на боли в пояснице. Ночью спал. Жидкого стула и рвоты не было. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,60. АД = 160/95. ЧСС = 86 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, безболезненный. Стул был оформленный. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** незначительное отделяемое из раны, обработка раствором хлоргексидина и бриллиантового зелёного. Наложена повязка с метилурацилом.

Консультация невролога: Заключение: метастатический процесс LIII позвоночника вследствие рака предстательной железы. Стойкий болевой синдром. Полисегментарный остеохондроз. Вторичная полинейропатия верхних и нижних конечностей. Дисциркуляторная энцефалопатия сложного генеза. Астенический синдром.

Рекомендовано: анальгезирующая терапия

Реовазография сосудов нижних конечностей: заключение:

Левая голень:

- пульсовое кровенаполнение умеренно снижено (АРГ < нижней границы на 47,7%)

- тонус артерии в норме

- венозный отток затруднён

Правая голень:

- пульсовое кровенаполнение умеренно снижено (АРГ < нижней границы на 40,0%)

- тонус артерии в норме

- венозный отток затруднён

Левая стопа:

- пульсовое кровенаполнение умеренно снижено (АРГ < нижней границы на 38,7%)

- тонус артерии в норме

- венозный отток затруднён

Правая стопа:

- пульсовое кровенаполнение умеренно снижено (АРГ < нижней границы на 24,9%)

- тонус артерии в норме

- венозный отток затруднён

Назначено: консультация гастроэнтеролога

5.07.05 Общее состояние относительно удовлетворительное. Предъявляет жалобы на боли в пояснице. Ночью спал плохо. Один раз был жидкий стул и 2 раза рвота. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,60. АД = 140/90. ЧСС = 82 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, безболезненный. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** незначительное отделяемое из раны, обработка раствором хлоргексидина и бриллиантового зелёного. Наложена повязка с метилурацилом.

Анализ мочи на диастазу = 64 ЕД

Биохимический анализ крови:

Билирубин 15,6 – 0,6 – 15,0 Мочевина = 2,4

АСТ = 33,1 Креатинин = 123

АЛТ = 12,2 β – липопротеины = 98

Назначено:

1. повторить ОАК и ОАМ
2. церукал 1,0 в/м 2 р/д 600 и 2200

6.07.05 Общее состояние относительно удовлетворительное. Предъявляет жалобы на боли в позвоночнике. Ночью спал хорошо. Жидкого стула, тошноты и рвоты не было. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,60. АД = 130/80. ЧСС = 76 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, безболезненный. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** незначительное отделяемое из раны, обработка раствором хлоргексидина и бриллиантового зелёного. Наложена повязка с метилурацилом.

ФГДС. Заключение: атрофический гастрит.

7.07.05 Общее состояние относительно удовлетворительное. Предъявляет жалобы на боли в позвоночнике. Ночью спал хорошо. Жидкого стула, тошноты и рвоты не было. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 20 в мин. Температура =36,60. АД = 130/80. ЧСС = 76 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Эпицистостома функционирует. В 600 и 2200 под контролем врача получает омнопон 2% 1,0 с целью обезболивания.

**Status localis:** отделяемого из раны нет, обработка раствором бриллиантового зелёного.

Назначено: отмена введения гемодеза