Медицинский центр

Республиканское Государственное Предприятие на праве хозяйственного ведения

«Государственный медицинский университет города Семей»

Министерства Здравоохранения Республики Казахстан

Отделение: ЧЛХ

История болезни

срединный киста шея хирургический

Дата рождения: 31.07.1992 г.р.

Дата поступления: 13.02.17г.

Дата выписки: 21.02.17 г.

Диагноз: Срединная киста шеи

Жалобы при поступлении: на наличие образование передней поверхности шеи ..morbi: со слов пациента, болен в течение 3-х месяцев. В декабре появилось образование в области шеи, которое постепенно увеличивалось. Обратился к терапевту по месту жительства, направлен в челюстно-лицевое отделение МЦ г. Семей, где в плановом порядке госпитализирован..vitae: болезнь Боткина, туберкулез и кожно-венерические заболевания отрицает. Аллергоанамнез и наследственность не отягощены.praesens:

Общее состояние удовлетворительное

Сознание: ясное.

Кожные покровы: обычной окраски.

Подкожная жировая клетчатка развита: хорошо.

Костно - суставная и мышечная система без видимой патологии.

Система органов дыхания: дыхание свободное через нос.

Аускультативно: над легкими дыхание везикулярное.

Система органов кровообращения:

Ритм сердца правильный, 76 уд в 1 мин. АД 120/80 мм рт. ст.

Система органов пищеварения: язык чистый.

Живот обычной формы.

Пальпаторно живот мягкий безболезненный.

Диурез в норме

Стул в норме

Симптом поколачивания отрицательный..localis: Лицо симметричное. Пальпатороно на передней поверхности шеи определяется безболезненное, подвижное, эластичной консистенции образование размером 6\*5 см, с четкими границами и гладкой поверхностью. Кожа над образованием без признаков воспаления. Открывание рта свободное. Прикус фиксирован. Зубочелюстная система без патологии.

На основании жалоб, анамнеза заболевания и жизни, обьективных данных выставлен предварительный диагноз: Срединная киста шеи.

.02.2017г 1030 - 1115час Операция удаления образования

Под интубационным наркозом, произведен разрез над припухлостью длиной до 8.0 см, гемостаз. Острым и тупым путем произведено отслоение ткани и обнаружена капсула кисты серого цвета. Рана расширена, цистоэктомия. Рана промыта 3% раствором Н2О2, швы из кетгута и мононити, гемостаз. Повязка спиртовая. Операция прошла без осложнений. Материал направлен на патогистологическое исследование.

Назначено:

1.Операция удаления образования под общим обезболиванием.

.Цефозалин 1.0\*2 раза в день, в/м.

. Раствор Анальгина 50%- 2.0 + р-р Димедрола 1%-1.0, при болях, в/м № 3.

. Линекс по 1 таб\*3 раза в день, внутрь.

. Ежедневные перевязки, наблюдение в динамике.

6. Уход за кожей лица.

Обследование:

Нвs Ag от 23.10.14г. - отрицательно

УЗИ исследования от 07.02.17г - образование в области шеи.

ОАМ от 09.02.17г. отн. плот.- м/м, белок - нет

ОАК от 09.02.17г. - Нв-169 г/л, Эр-5.1, Л-7,3, с-77,м-7,л-15,СОЭ -2мм/ч.

БХАК от 09.02.17 г. об. белок-61,7, мочевина-6,2, глюкоза-5.0, АлаТ-0,08, АсаТ-0,28, об бил-15.06

Кал на я/г- от 09.02.17 г. не найден

Кровь на RW от 09.02.17 г. - отрицательно

Группа крови от 09.02.17 г. О(I) Rh+

ФЛГ 09.02.17 ж- без патологии

ЭКГ от 10.02.17 г- Заключение: Ритм синусовый. ЭОС- горизонтальное положение, признаки гипертрофии левого желудочка.

Кровь на Антитела к Вич от 10.02.17 г.- отрицательно

Коагуолограмма от 09.02.17 г. МНО - 1,44, ПО - 1,42, ПВ - 20,0, Фибриноген-2.61, АПТВ-32,5, тромбиновое время-17,2, РФМК- 4.0.

Цитология № 3125 от 15.02.17г - Стенка кистозного образования без эпителиальной выстилки, представленная фиброзно-жировой тканью со склерозом и гиалинозом, выраженная лимфо-лейкоцитарная инфильтрация, грануляционная ткань, очаговые кровоизлияния.

Осмотрен терапевтом 13.02.2017г. Ds: Здоров.

ОАМ от 17.02.17г. отн. плот.-1025, белок- нет

ОАК от 17.02.17г. - Нв-139 г/л, Эр-4.7, Л-8,3, с-68, э-3, м-7, л-22,СОЭ -2мм/ч.

В день выписки общее состояние удовлетворительное. Лицо симметричное. Кожа лица обычной окраски. Заживление раны первичным натяжением. Выписан с выздоровлением. С выпиской согласен.

Рекомендовано:

. Наблюдение у терапевта в ЦРБ по месту жительства.

. Осмотр челюстно-лицевого хирурга г. Семей через месяц.

. Избегать переохлаждений.

. Полноценное питание.

Зав. отделением: Боленбаев. А. К.

Лечащий врач: Садвокасова Л.М.

Выписку получил: 22.02.17 г в 1400 ч.