**Ф.И.О.**

 **Пол**: мужской

**Домашний адрес:**

 **Дата поступления:** 2.12.98г.

**Диагноз при поступлении:** Терминальная болевая глаукома OS

 открытоугольная 2-а глаукома OD

 **Возраст:**  58 лет

 **Диагноз** **клинический:** Терминальная болевая глаукома OS

 открытоугольная 2-а глаукома OD

 **Жалобы больного:**

 При поступлении больной жаловался на боли в глазу на отсутствие зрения в левом глазу, боли в левой половине головы.

 **Anamnesis morbi:**

 Больным себя считает с 1989 года , когда в первые стали беспокоить боли в левом глазу. Каждый год лечился по месту жительства, получал Пилокарпин в виде глазных капель. В 1992 году вышеперечисленные жалобы усилились, год спустя больной лишился зрения левого глаза. В данный момент обратился по месту жительства и был направлен в центр микрохирургии глаза Национального Госпиталя МЗКР для дальнейшего проведения лечения.

**Anamnesis vitae:**

Социально-бытовые условия удовлетворительные. Рос и развивался в соответствии с возрастом. Болезнь Боткина, кожвен-заболевания отрицает. Из перенесенных заболеваний отмечает пневмонию, страдает хроническим бронхитом, сахарным диабетом, аллергологический анамнез без особенностей, популяция «А».

**Status praesens obgectivus:**

Положение больного активное, телосложение правильное, сознание ясное. Кожа и видимые слизистые оболочки обычной окраски. Ногти без деформации, подкожно-жировая клетчатка развита хорошо. Со стороны костно-мышечной системы патологий не выявлено.

**Органы дыхания:**

Грудная клетка цилиндрической формы. Обе половины участвуют в акте дыхания симметрично.

Сравнительная перкуссия легких: над легкими определяется легочной звук, симметричный с обеих сторон.

*Топографическая перкуссия легких:*

Линия перкуссии правое легкое левое легкое

1.L.parasternalis 5 м/р -

2.L.clavicularis media 6 ребро -

3.L. axillaris anterior 7 ребро 7 ребро

4.L. axillaris media 8 ребро 8 ребро

5.L. axillaris posterior 9 ребро 9 ребро

6.L.scapularis. 10 ребро 10 ребро

7.L.paravertebralis остистый отросток 11 грудного позвонка

Экскурсия нижних краев легких в пределах нормы.

**Органы кровообращения**

Шейные вены в горизонтальном положении не набухшие . Верхушечный толчок пальпируется в 5 межреберье.

*Относительная граница тупости сердца:*

 Правая: По правому краю грудины.

 Левая: На один сантиметр кнутри от ЛСКЛ по пятому межреберью.

 Верхняя: Третье ребро по левой парастернальной линии.

 *Абсолютная граница тупости сердца:*

 Правая: По левому краю грудины

 Левая: На один сантиметр кнутри от границы относительной тупости.

 Верхняя: Четвертое ребро по левой парастернальной линии.

 *Аускультация сердца:*

 Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет.

 АД 130 /80 мм. рт. ст.

 Пульс на периферических артериях симметричный . ЧСС 80 ударов в минуту.

 **Органы пищеварения:**

 Аппетит хороший, язык влажный обложен белым налетом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Диспепсических явлений нет . Селезенка не пальпируется.

*Размеры печени по Курлову:*

1.По правой СКЛ 9 см.

2.По срединной линии 8 см.

3.По левой реберной дуге 6 см.

 **Органы выделения:**

Дизурических явлений нет. Почки не пальпируются . Симптом поколачивания по 12 ребру отрицательный с обеих сторон.

 **Органы кроветворения:**

 Кровотечений нет. Цвет кожи и видимых слизистых оболочек обычной окраски.

 **Нейро-психическое состояние:**

 Сон нормальный. Отмечает боли в левой половине головы. Сознание ясное. Сухожильные рефлексы сохранены. Патологических рефлексов не выявлено.

 **Эндокринная система:**

 Щитовидная железа не увеличена, жалоб не предъявляет.

 **Status oftalmicus:**

*1.Глазница и окружающие глаз части лица.*

Кожа лица окружающая орбиту отечная, гиперемированная. Наблюдается увеличение орбиты слева.

 *2.Глазная щель и веки.*

Величина глазной щели слева расширена, справа обычная, подвижность век сохранена, кожа век гиперемирована. Ресницы без особенностей. Мейбомиевые железы без потологий.

 *3.Слезные органы:*

При пальпации верхне- наружного угла орбиты слезная железа не пальпируется без болезненна. Секреторная функция слезной железы слева увеличена. Слезостояние не отмечается. Слезные точки выражены хорошо. Слезные канальцы свободно проходимы. Кожа в области залегания слезного мешка не изменена. Цветная проба положительна.

*4.Конъюнктива*:

Конъюнктива век и переходных складок розовая, блестящая. Наблюдается конъюнктивальная инъекция слева.

 *5.Глазное яблоко в целом:*

Справа величина обычная , а слева наблюдается макрофтальм. Подвижность справа полная , а слева ограниченная.

 *6.Роговица:*

Размеры роговицы обычные, чувствительность слева снижена, форма не изменена. Сосудов в роговице нет. Дегенеративных изменений нет.

 *7.Склера*:

Наблюдается конъюнктивальная инъекция слева разлитой, а справа регионарного характера.

 *8.Передняя камера:*

Передняя камера мелкая, прозрачная.

 *9.Радужная оболочка*:

Слева рельеф сглажен, зрачок крупный, реакция зрачка на свет справа сохранена, а слева отсутствует.

 *10.Хрусталик:*

Хрусталик справа не изменен , а слева наблюдается помутнение.

 *11.Стекловидное тело:*

Стекловидное тело справа прозрачное, а слева наблюдается диффузное помутнение.

 *12.Глазное дно:*

Зрительный нерв справа без патологий . Артерии глазного дна справа сужены, вены среднего калибра. Слева глазное дно не определяется. Слепое пятно, справа из центра. Сетчатка справа без особых изменений.

VIS OD 0,5 Коррекция -3,0 = 1,0

VIS OS 0.

**Поля зрения:**

**Дифференциальный диагноз:**

*Глаукома Глазная гипертензия*

**1.**Парацентральные скотомы. Отсутствуют

**2.**Наблюдается экскавация Отсутствует

 диска зрительного нерва.

**3.**Характерна асимметрия в Асимметрия не

 состоянии двух глаз. Характерна

**4.**Более характерна дистрофические Менее характерна

 изменения радужки, пигментация

 трабекулярного аппарата.

**Клинический диагноз:**

Терминальная болевая глаукома OS.

Открыто угольная 2-А глаукома OD.

*Обоснование клинического диагноза:*

Клинический диагноз выставлен на основании данных жалоб больного на боли глаза, на отсутствие зрения левого глаза.

На основании данных анамнеза болезни: болеет с 1989 года зрение левого глаза отсутствует с 1992 года.

На основании локального статуса:

*Правый глаз:* VIS OD 0,5 Коррекция -3,0 = 1,0 роговица прозрачная, передняя камера средняя, зрачок крупный, границы четкие. Артерии глазного дна сужены. Внутриглазное давление 26,0 мм. рт.ст.

*Левый глаз:* VIS OS 0. Роговица отечная, передняя камера мелковатая, влага передней камеры прозрачная. Зрачок крупный. Глазное дно не определяется. Внутриглазное давление 50,0 мм. рт.ст

**Лечение:**

3.12.98г. произведена операция алкоголизация цилиарного угла OS под местной анестезии раствором новокаина 2% - 2,0.

Фуросемид по одной таблетке два раза в день.

Горячие ножные ванны.

Никотиновая кислота 2,0 в/м.

Пилокарпин по две капельки шесть раз в день.

 **Эпикриз:**

 Больной Аширбаев Абдырахман 1940 года рождения, проживающего по адресу Нарынская область село Баш-Кубанды, поступил 2.12.98г. в глазное отделения Национального Госпиталя . С диагнозом: терминальная болевая глаукома OS.

 Открыто угольная 2-А глаукома OD.

 При поступлении больной жаловался на боли в области глаз, отсутствие зрения левого глаза, боли левой половины головы. *Из анамнеза болезни*: болеет с 1989 года, зрение левого глаза отсутствует с 1992 года, в течении девяти лет получает пилокарпин в виде глазных капель.

*Из анамнеза жизни*: страдает хроническим бронхитом, сахарным диабетом. Аллергологический анамнез без особенностей, популяция «А».

*Из объективного статуса:* особых изменений не выявлено.

*Локальный статус:* Правый глаз*:* VIS OD 0,5 Коррекция -3,0 = 1,0 роговица прозрачная, передняя камера средняя, зрачок крупный, границы четкие. Артерии глазного дна сужены.

Левый глаз*:* VIS OS 0. Роговица отечная, передняя камера мелковатая, влага передней камеры прозрачная. Зрачок крупный. Глазное дно не определяется.

 В отделении 3.12.98г. сделана операция алкоголизация цилиарного угла OS под местной анестезией. Больной получает: фуросемид, горячие ножные ванны, никотиновую кислоту, пилокарпин.

Динамике: Без изменений .

Продолжается лечение.

 **Дневник:**

5.12.98г. состояние больного удовлетворительное. При осмотре роговица левого глаза отечная, передняя камера мелковатая, влага передней камеры прозрачная. Зрачок крупный. Левое глазное дно не определяется. VIS OS 0.

Правый глаз без особых патологических изменений VIS OD 0,5. Коррекция -3,0 = 1,0. Со стороны других органов и систем больной жалоб не предъявляет.