Пенсионер.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

ФИО, 1941 г.р., находился в ГЭО ООД с 18.03.03. по 11.04.03.

Диагноз: Тубулярно-сосочковая аденома нижней трети сигмовидной кишки.

Соп. заболевания: Лигатурный свищ правой паховой области. ИБС: Н0, ПИКС, Гипертоническая болезнь, 2 ст., Хр. Обструктивный бронхит в ст. неполной ремиссии, опоясывающий герпес.

Жалобы на примесь крови в кале, запоры по 3-4 сут, наличие свищевого хода в правой паховой области с небольшим гнойным отделяемым.

Полип сигмы обнаружен в 2001г., от удаления отказался. В 1987,97 г.г. – удалены яички по поводу о. гнойного эпидидимита в ЦРБ без гистологии.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые бледные, отеков нет. Периферические л/у не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 18. Тоны сердца приглушены ритмичны, ЧСС=Рс=88 уд/мин, ритмичный, АД 160/100 мм.рт.ст. Живот мягкий безболезненный, без опухолей и инфильтратов. Печень не увеличена, поколачивание по поясничной области безболезненно. Диурез достаточен. В правой паховой области в верхней части п/о рубца свищевой ход с небольшим гнойным отделяемым. Мошонка без яичек.

Ректально: на высоте пальца без патологии.

Обследования: ЭКГ вериткальное положение эл. оси, диффузные изменения в миокарде, очаговые изменения типа рубцов в области перегородки.

ФЛГ: без патологии. УЗИ органов брюшной полости: без патологии.

Ирригоскопия: без патологии. ФГДС: поверхностный гастрит тела желудка.

ФКС: в нижней трети сигмы полиповидное образование 2х3 см, проведено эндоскопическое удаление. Гист. №2086: тубулярно-сосочковая аденома с гиперплазией эпителия умеренной и тяжелой степени. П/о период без особенностей.

Кл. кровь: Эр 4,2 10\*12, Нв 131 г/л, ЦП 0,8, Л 4,4 10\*9, СОЭ 67 мм/ч

Ан. мочи: сол/жел, л/муть, кислая, 1020, белок 0,33 , эр 0-1, лейкоц. 0-1, Эп.0-1. РВ, ВИЧ не обнаружены.

Б/х крови: сахар 5,2, мочевина 6,8, билирубин 20,8 ПТИ 97, белок 82.

Выписывается из отделения под набл. хирурга по месту жительства. Рекомендовано: лечение опоясывающего герпеса в районной ЦРБ.

Врач:

Зав.отд: