**Паспортная часть**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (05.09.1938)
2. Поступила 28.01.13 в 11.30, направлена поликлиникой №2.
3. Диагноз при направлении: ущемленная грыжа правой подвздошной области
4. Диагноз при поступлении: ущемленная вентральная послеоперационная грыжа
5. Клинический: Вентральная послеоперационная грыжа правой подвздошной области.
6. Окончательный: Вентральная послеоперационная грыжа правой подвздошной области. Сопутствующие: ИБС. Атеросклеротический кардиосклероз. ПФФП. АГ II,риск 4. Состояние после тиреоидэктомии.
7. Операции :Тиреоидэктомия в 28 лет, апендэктомия.
8. Виды обезболивания: не может назвать.
9. Осложнения во время операции: нет
10. **ЖАЛОБЫ:** На выпячивание в правой подвздошной области, его увеличение при нагрузке и выраженную боль в области выпячивания.
11. **ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:**

Заболела около 2-х недель назад, когда при нагрузке появилось выпячивание в правой подвздошной области и боль там же локализованная. Лежа боль проходила. Обратилась в поликлинику по месту жительства, откуда с подозрением на ущемленную грыжу была направлена в хирургическое отделение 2-й городской больницы.

1. **ИСТОРИЯ ЖИЗНИ:** Произведенатиреоидэктомия в 28 лет , аппендэктомия в молодом возрасте( не помнит точно), в анамнезе-язва 12-типерстной кишки. ИБС, аритмия, АГII последние 5 лет. Семейный анамнез не отягощен; вредных привычек нет. Аллергические заболевания, связанные с непереносимостью лекарственных препаратов отрицает. Кровь не переливалась. Вирусный гепатит, ВИЧ, туберкулез отрицает.
2. **ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО:** Общее состояние удовлетворительное, положение активное. Телосложение правильное. Питание удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный . Лимфатические узлы не увеличение, обычной консистенции,
подвижны. Костно-мышечная система соответствует возрастным изменениям.

**Органы дыхания**: Дыхание через нос не затруднено, ритмичное. Частота дыхания 19/мин. Форма грудной клетки – правильная. Грудная клетка симметрична, равномерно участвует в дыхании, над и под ключичные ямки умеренно выражены. При пальпации безболезненная, эластичная, голосовое дрожание сохранено.Топографическая перкуссия

Нижняя граница легких:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Правое | Левое |
| L. parasternalis | 6 ребро | - |
| L. medioclavicularis | 6 ребро | - |
| L. axillaris anterior | 7 ребро | 7 ребро |
| L. axillaris media | 8 ребро | 8 ребро |
| L. axillaris posterior | 9 ребро | 9 ребро |
| L. scapularis | 10 ребро | 10 ребро |
| L. paravertebralis | Остистый отросток 11 грудного позвонка |

Верхняя граница легких:

Высота стояния верхушек спереди 3см – правое; 3см — левое.
Высота стояния верхушек сзади 7 шейный позвонок.

При сравнительной перкуссии ясный легочный звук над всей поверхностью легких.
Аускультация: дыхание везиулярное, хрипов и других побочных дыхательных шумов нет.

**Органы кровообращения:**

Пульс 86 уд/мин, аритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. А.Д. 150/90 мм.рт.ст. Эпигастральная пульсация, пульсация сонных артерий и набухание шейных вен не визуализируются.

Осмотр области сердца: деформаций в области сердца, сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания не выявлено. Верхушечный толчок определяется в 5 межреберье. Тоны сердца приглушены.

**Органы пищеварения:** *Я*зык влажный, обложен белым налетом. Живота правильной формы, симметричен, участвует в дыхании, в правой подвздошной области рубец после апендэктомии. При поверхностная пальпация болезненное выпячивание в правой подвздошной области, в районе рубца. Кожа над выпячиванием не изменена. Симптомов раздражения брюшины нет. В правом подреберье пальпируется край печени – закруглен, безболезненный. Размеры по Курлову:9-8-7см.
Селезенка не пальпируется.

Над выпячиванием выслушиваются перистальтические шумы.

**Органы мочеполовой системы:**пальпация почек безболезненна, мочеиспускание безболезненное, количество мочи соответствует потребляемой жидкости. Симптом Пастернацкого. отрицательный. Осмотр гинеколога 18.12.12.

**Нервно-психическая система:** сознание ясное. Сон нормальный.

**Грудные железы***:* мягкие, безболезненные, выделений из сосков нет.

**Местный статус** :

В правой подвздошной области рубец, ткань вокруг него не изменена. Пальпация его болезненна в области выпячивания 1,5\*2 см. В положении покоя боли не наблюдается.

* + 1. **ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ:**

**1)ОАК**

Гемоглобин 129

Эритроциты 4,18

Лейкоциты 6.5

Цветной показатель 0,82

Палочкоядерные 2

Сегментоядерные 61

Лимфоциты 33

Моноциты 4

**2)ОАМ**

Соломенно-желтая, кислая.1016 плотность. Белок, глюкоза:отриц.

**3)УЗИ органов брюшной полости**

Акустический доступ:  свободный.

Асцит: нет.

Печень.

1.   Размеры не увеличены (правая доля КВР - 160 мм)

2.   Звукопроводимость: нормальная.

3.   Структура: неоднородная, мелкозернистая

4.   Эхогенность: повышена

5.   Внутрипеченочные протоки: не расширены.

6.   Воротная вена, нижняя полая вена: не расширены, сосудистый рисунок - нормальный.

Желчный пузырь.

1.   Размеры: 70\*34 мм

2.   Форма: грушевидный

3.   Контуры: ровные.

4.   Стенки: 2 мм

5.   Эхогенность стенок: нормальная.

6.   Содержимое: однородное.

7.   Конкременты: не визуализируются.

Холедох.

1.   Стенки: не утолщены.

2.   Диаметр просвета: 4 мм.

Поджелудочная железа.

1.   Головка: видна нечетко.

2.   Структура: неоднородная.

3.   Эхогенность: повышена.

4.   Вирсунгов прото: не виден.

Селезенка.

1.   Форма: обычная.

2.   Размеры: не увеличены - 102х.37 мм.

3.   Контуры: четкие, ровные.

4.   Структура: однородная.

5.   Эхогенность: не изменена.

6.   Селезеночная вена: не расширена.

Диффузные изменения печени и поджелудочной железы.

**4)ЭКГ**

ЭОС влево. Фибрилляция предсердий. Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса.

**7. ДИАГНОЗ И ЕГО ОБОСНОВАНИЕ:**

На основании :

-жалоб:на выпячивание в правой подвздошной области, его увеличение при нагрузке и выраженную боль в области выпячивания.

-анамнеза:аппендэктомия в молодом возрасте

-данных осмотра: при поверхностной пальпации болезненное выпячивание в правой подвздошной области1,5\*2 см, в районе рубца. Кожа над выпячиванием не изменена. Симптомов раздражения брюшины нет. Аускультативно:перистальтические шумы над выпячиванием.

Д-з: Вентральная послеоперационнаягрыжа правой паховой области.

Сопутствующие: ИБС. Атеросклеротический кардиосклероз. ПФФП. АГ II,риск 4. Состояние после тиреоидэктомии.

* + 1. **Лечение:**

**Операция 7.02.13** Грыжесечение.Пластика местными тканями дупликатурой.

При боли в п\о периоде диклофенак 2,5% 3 мл 1 раз в день.

Дигоксин 0,025 мг 1/2 дважды в день, лизиноприл 0,01 по 1 таб вечером, верошпирон 0,05 утром, индап 2,5 мг 1 таб. утром.

**7. Дневники:**

7.02.13

Состояние удовлетворительное. Жалобы на тянущие боли в области рубца. Сознание ясное, положение лежа в постели. Температура тела 36.6. Артериальное давление 140/90 мм рт. ст., частота сердечных сокращений=84 в минуту. Кожные покровы чистые, влажные. Дыхание поверхностное свободное, частота дыхательных движений 20 в минуту. Дыхание везикулярное. Тоны сердца без приглушены. Живот мягкий, умеренно болезненный в области п/о раны . Края  шва гиперемированы, ровные, чистые, умеренно болезненны. Мочилась,стула не было.

11.02.13

Состояние удовлетворительное. Жалоб нет. Сознание ясное, положение лежа в постели. Температура тела 36.6 градусов. Артериальное давление 130/80 мм рт. ст., частота сердечных сокращений=80 в минуту. Кожные покровы влажные. Дыхание поверхностное свободное, частота дыхательных движений 18 в минуту. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, незначителяная болезненность при пальпации в области п/о раны. Стул, диурез в норме.

12.02.13

Состояние удовлетворительное. Жалоб нет. Сознание ясное, положение лежа в постели. Температура тела 36.6 градусов. Артериальное давление 130/80 мм рт. ст., частота сердечных сокращений=80 в минуту. Кожные покровы влажные. Дыхание поверхностное свободное, частота дыхательных движений 18 в минуту. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, незначителяная болезненность при пальпации в области п/о раны. Стул, диурез в норме.

**8. ПРОГНОЗ:** Для жизни, здоровья и работоспособности-благоприятный.

**ЭПИКРИЗ.**

Пациентка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (1938) заболела около 2-х недель назад, когда при нагрузке появилось выпячивание в правой подвздошной области и боль там же локализованная. Лежа боль проходила. Обратилась в поликлинику по месту жительства, откуда с подозрением на ущемленную грыжу была направлена в хирургическое отделение 2-й городской больницы. Консилиумом обосновано оперативное лечение данной пациентки. 7.02.13 выполнена операция: грыжесечение. Пластика местными тканями, дубликатурой. После операции состояние удовлетворительное. Жалобы на боль в области п/о раны. 11.02.13 боль значительно уменьшилась, состояние улучшилось. После выписки пациентке рекомендуется ношение бандажа.