|  |  |
| --- | --- |
| Диагноз направившей организации: Хронический туботимпанальный гнойный средний отит | |
| Диагноз: клинический заключительный, основной: H66.1 (200358) Хронический туботимпанальный гнойный средний отит справа, ремиссия. Кондуктивная тугоухость справа 2 ст.Реконструктивная операция при врожденных аномалиях развития и приобретенной атрезии вследствие хронического гнойного среднего отита с применением микрохирургической техники, лучевой техники, аутогенных тканей и аллогенных трансплантантов в том числе металлических справа от 19.05.21  Сопутствующие заболевания: Нефроптоз справа, хронический пиелонефрит справа, ремиссия.. | |
| Жалобы: на понижение слуха, периодические обострения отита справа | |
| Анамнез болезни: страдает гнойным отитом с детства. Отмечает ухудшение слуха последние годы,  последнее обострение более пяти месяцев назад. Госпитализирована в плановом порядке для хирургического лечения | |
| Страховой анамнез: Работает. ЛВН не имеет. В ЛВН нуждается со дня поступления. | |
| Перенесенные заболевания: ОРВИ, детские инфекции, нефроптоз справа, хронический пиелонефрит, ремиссия | |
| Перенесенные операции: нет | |
| Аллергологический анамнез: не отягощен | |
| Статус при поступлении: Объективные данные Данные физического развития: рост: 163 см вес: 68 кг  Состояние больного:удовлетворительное  Телосложение: нормостеническое    Положение больного: активное    Кожные покровы и слизистые оболочки: физиологической окраски   Высыпания: нет   Периферические лимфоузлы: не увеличены   Костно-мышечная система: без особенностей   Периферические отеки: нет    Органы дыхания   Форма грудной клетки: правильная    Частота дыхательных движений: 16 в мин. равномерное    Тип дыхания: грудной    Перкуторный звук над легкими: ясный легочный    Аускультация легких: дыхание везикулярное    Органы кровообращения   Предсердечная область: не изменена   Пульс: 74   АД: на левом плече: 121 / 80 мм.рт.ст.   Аускультация сердца: тоны ясные, ритмичные    Органы пищеварения  Глотание: не затруднено    Ротоглотка: гиперемии нет    Язык: влажный  не обложен    Живот: безболезненный    Печень: не пальпируется    Свободная жидкость: нет    Селезенка: не пальпируется    Мочеполовая система  Поясничная область: не изменена    Пальпация почек: не пальпируются    Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон    Мочеиспускание: свободное    Нейро-эндокринная система  Сознание: ясное    Память: сохранена    Менингеальные знаки: не выявляются    Черепно-мозговая иннервация: в норме    В позе Ромберга: устойчив    Status localis  НОС – проекция околоносовых пазух без особенностей, перкуторно-пальпаторно безболезненна. Преддверие носа с двух сторон без особенностей.  Слизистая оболочка полости носа бледно-розовая, влажная,  носовая перегородка  умеренно  искривлена, ложная гипертрофия нижних носовых раковин, носовые ходы свободные, выделения слизистые не обильные, дыхание не затруднено. Носоглотка при задней риноскопии без особенностей,  патологического отделяемого нет, просвет хоан свободный.  ГЛОТКА – слизистая оболочка бледно-розовая, влажная, небные миндалины гладкие, за дужками, лакуны не расширены, свободные, задняя стенка глотки  бледно-розовая, влажная, не изменена. Подчелюстные  лимфоузлы  безболезненны, не увеличены.  ГОРТАНЬ – правильной формы, пассивно подвижна, передняя поверхность шеи без видимых изменений. Лимфатические узлы шеи не увеличены. При непрямой ларингоскопии слизистая оболочка гортани розового цвета, влажная, блестящая, с гладкой поверхностью. Вход в гортань, грушевидные синусы,  валекулы  свободные, надгортанник развернут, вестибулярные складки без изменений. Голосовые складки белые, при фонации симметрично-подвижные, смыкаются полностью, при вдохе голосовая щель широкая, подскладковое пространство  свободное.  УШИ – AS - заушная область без особенностей, пальпаторно-перкуторно безболезненная, ушная раковина без особенностей,  слуховой проход свободный, широкий; барабанная перепонка серая, целая,  опознавательные пункты сохранены, световой конус правильный. Ш.Р. 6м.  ,  AD – заушная область без особенностей, пальпаторно-перкуторно безболезненная, ушная раковина без особенностей,  слуховой проход свободный, широкий; барабанная перепонка серая, субтотальный дефект в мезотимпануме, выделений нет. Ш.р.3м | |
| Объективный статус при выписке: Жалоб нет. По органам и системам без патологии. Т 36,6 С. АД 122/80 мм рт ст. Выделений из уха нет, тампон меросель в слуховом проходе состоятельный. Заушные швы удалены - заживление первичным натяжением. Выписывается с улучшением. | |
|  | |
| Слуховой паспорт | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | AD | **Тесты** | AS | | - | СШ | - | | 3м | ШР | 6м | | 4м | РР | 6м | | 57с | С128(В=90с) | 87с | | 47с | С128(К=50с) | 47с | | - | Опыт Ринне | + | | вправо | Опыт Вебера |  | | |
| Исследование вестибулярного анализатора | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | AD | **Тесты** | AS | | - | Субъективные ощущения | - | | abs | Спонтанный нистагм | abs | | + | Указательная проба | + | | - | Реакция спонтанного отклонения рук | - | | устойчив | Поза Ромберга | устойчив | | выполняет | Фланговая походка | выполняет | | отрицательная | Прессорная проба | отрицательная | | |
| Данные лабораторных исследований: подготовлена амбулаторно | |
| Данные инструментальных исследований:  \* РАСШИФРОВКА, ОПИСАНИЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ ДАННЫХ (03.10.2019):  Заключение ЭКГ: Ритм синусовый, регулярный.ЧСС 72 уд. в минуту.Горизонтальное положение электрической оси сердца. Синдром ранней реполяризации желудочков. | |
| Особенности течения заболевания: гладкий послеоперационный период | |
| Проводившееся лечение: Медикаментозное лечение  1. Эноксапарин натрий (Клексан 4000 анти-Ха МЕ/0,4мл 0,4 мл №10 шпр.-амп.), , Подкожный: 4000 МЕ (1 шприцы) в 20:00 (18.05.2021);    2. Аминофенилмасляная к-та (Фенибут 250мг), , : 250 мг (1 табл.) в 22:00 (18.05.2021);   3.  Цефазолин (Цефазолина натриевая соль 1г), , Внутривенно капельно: 2000 мг (2 фл.)+ 100 мл физ.р-ра за 30 мин до операции (19.05.2021);    4. Этамзилат (Дицинон 250мг 2,0 №10 амп.), , Внутримышечный: 250 мг (1 амп.) в 14:00; 250 мг (1 амп.) в 21:00 (19-20.05.2021);    5. Кетопрофен (Кетопрофен 50мг/мл 2мл), , Внутримышечный: 100 мг (1 амп.) при болях до 3х раз в сутки (19-20.05.2021);    6. Ципрофлоксацин (Ципрофлоксацин 500мг №10 таб.), , : 500 мг (1 таб.) в 09:00; 500 мг (1 таб.) в 21:00 (20-24.05.2021);    7. Дексаметазон (Дексаметазон 4мг/мл 1мл), , Внутривенно капельно: 4 мг (1 амп.) в 09:00 + 50 мл физ р-ра (20-23.05.2021); | |
| Операции: 19.05.2021 10:30: Реконструктивная операция при врожденных аномалиях развития и приобретенной атрезии вследствие хронического гнойного среднего отита с применением микрохирургической техники, лучевой техники, аутогенных тканей и аллогенных трансплантантов в том числе металлических от 20.05.21 | |
| Особенности оперативного вмешательства: протокол операции:  Под ЭТН после инфильтрации мягких тканей сосцевидного отростка и слухового прохода справа 1% раствором лидокаина - 20,0 мл + 3 кап адреналина, выполнен заушный разрез. Доступом из верхнего угла раны выкроен  лоскут фасции височной мышцы 2х3 см. Из хряща ушной раковины выкроена тонкая  хрящевая пластинкиа по размеру барабанной перепонки. Далее отсепарована задняя стенка слухового прохода, П-образный разрез кожи- ушная раковина фиксирована к простыне марлевой турундой,  выведенной через разрез. На края раны установлена лира. Под контролем микроскопа Leika  выполнен циркулярный разрез на 0,5 см от края барабанной перепонки от 3 до 9 часов циферблата. Меатотимпанальный лоскут  отсепарован и поднят кверху, вскрыта барабанная полость - цепь слуховых косточек сохранена, подвижна, отсутствует часть рукоятки молоточка. Патологического содержимого нет.  Между барабанной перепонкой и слуховыми косточками спайки - рассечены  при помощи микроножниц, микрощупа. Полость промыта раствором дексаметазона. Фасция фиксирована вокруг молоточка  V образным краевым  разрезом и уложена на  край слухового прохода, под фасцию уложена хрящевая пластинка. Меатотимпанальный лоскут  установлен  на место,  прикрыт латексом по периметру, фиксация губкой меросель.   Заушные швы нитью полисорб 3 0. Гемостаз по ходу операции. Кровопотеря около 5 мл. Асептическая повязка с левомеколем. | |
| Результаты лечения: целостность барабанной перепонки восстановлена | |
| Рекомендации по дальнейшему лечению: комбинил  по 5 капель в ухо 1 раз в день до удаления тампона, траумель по 1 таблетке   3 раза в день - 10 дней. Тампон из уха удалить  15.06.21 | |
| Исход заболевания: | с улучшением |
| Трудоспособность: | временно утрачена |
| Направлен: | наблюдение участкового врача |
| В стационаре | |
| Номер | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| С | 18.05.2021 |
| По | 24.05.2021 |
| Продлен С | 25.05.2021 |
| По | 25.05.2021 |
| Открыт. | |
| При печати добавить отступ перед следующим полем | |
| Куда | в поликлинику  25.05.21 |
| Заключение: ВК от 24.05.21 | |
| Подписи | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Врач | /КАРИМОВА Ф.С./ |  | |  | | | | Зав. отделением | /д.м.н.Каримова Ф.С./ |  | |  | | | |  | /Пономарева Т.А./ |  | | |
| Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись | |