|  |  |
| --- | --- |
| Диагноз направившей организации: Болезнь меньера | |
| Диагноз: клинический заключительный, основной: H81.0 (68080) Болезнь Меньера, левостороннее течение, вестибулопатия. приступ от 21.04.21. Нейросенсорная тугоухость слева 1 степени, тиннитус. | |
| Жалобы: на головокружение системное, шаткость походки, периодические нарушения зрения в виде бликов.  снижение слуха на левое ухо шум в нем. | |
| Анамнез болезни: Страдает б-нью Меньера в течении 18 лет. Данное обострение в течении недели, появилась тошнота,  шум в левом ухе, нарушения зрения в виде  дискретности . Начала принимать по рекомендации отоневролога из центра Свержевского пентоксифиллин , мельбимакс, мексидол, бетагистин в таблетках. Состояние немного улучшилось.  обратилась в п-ку ржд № 1, осмотрена лор врачом,направлена для госпитализации в нашу клинику. | |
| Страховой анамнез: инженер, Инвалидности нет, в л\н нуждается с даты госпитализации. | |
| Перенесенные заболевания: нет (со слов больного)  Туберкулеза, гепатита, заболеваний, передающиеся половым путем, язвенной болезни , сахарного диабета, перенесенных кровотечений  в анамнезе нет.  Неоднократно обследовалась и лечилась в больнице РЖД, центре Свержевского, произведена МРТ головного мозга, УЗД сосудов шеи, рентгенография ШОП, аудиограмма, консультирована неврологом,отоневрологом. Рекомендована  терапия во время приступа и плановая поддерживающая терапия. | |
| Аллергологический анамнез: не отягощен | |
| Статус при поступлении:  Объективные данные Данные физического развития: рост: 173 см вес: 80 кг Состояние больного:относительно удовлетворительное Телосложение: нормостеническое Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: Обычной окраски Высыпания: нет Периферические лимфоузлы: не увеличены Периферические отеки: нет  Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 16 в мин. Тип дыхания: брюшной Перкуторный звук над легкими: ясный легочный  Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена Пульс: 72 АД: на правом плече: 120 / 75 мм.рт.ст.  Органы пищеварения Глотание: не затруднено Язык: влажный Живот: безболезненный Печень: не пальпируется Селезенка: не пальпируется  Мочеполовая система Поясничная область: не изменена 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 2х сторон без особенностей. Слизистая оболочка полости носа бледная, умеренно отечна. Носовая перегородка не  искривлена; нижние носовые раковины при адренализации  сокращаются достаточно. Отделяемого нет, носовое дыхание  не снижено.  НОСОГЛОТКА: при задней риноскопии без особенностей, патологического отделяемого нет. Просвет хоан свободный.   ГЛОТКА:  рот открывает свободно, слизистая глотки бледно-розовая, влажная; нёбные дужки не изменены, нёбные миндалины 1  степени, отделяемого нет. Задняя  стенка бледно-розовая,  отделяемого нет. Увуля не гипертрофирована. ОТОСКОПИЯ: AD=AS -  кожа наружного слухового прохода не изменена, слуховой проход широкий, отделяемого нет. Перепонка бледная, световой конус укорочен, подвижна.  ГОРТАНЬ - правильной формы, пассивно подвижна, передняя поверхность шеи без видимых изменений. Лимфатические узлы шеи не увеличены. При непрямой ларингоскопии слизистая розового цвета, влажная, блестящая, с гладкой поверхностью. Вход в гортань, грушевидные синусы, валекулы свободны. Надгортанник развернут,  подвижен,  Вестибулярные складки не изменены.  Голосовые складки белые, при фонации симметрично подвижны, смыкаются полностью.  При вдохе голосовая щель широкая, подскладочное пространство свободное.  по аудиометрии - нейросенсорная тугоухость слева 1 степени, тимпанограмма тип А. | |
|  | |
| Слуховой паспорт | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | AD | **Тесты** | AS | | - | СШ | - | | 6м | ШР | 4м | | 6м | РР | 5м | | 87с | С128(В=90с) | 67с | | 47с | С128(К=50с) | 32с | | + | Опыт Ринне | + | | вправо. | Опыт Вебера | вправо. | | |
| 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 | | |
| Проводившееся лечение: Медикаментозное лечение Этилметилгидроксипиридина малат (Нейрокс 50мг/мл 2мл №10), , Внутривенно капельно: 200 мг (2 амп.) в 09:00 (27-30.04.2021); Пентоксифиллин (Пентоксифиллин 2%-5мл), , Внутривенно капельно: 100 мг (1 амп.) в 09:00 (27-30.04.2021); Бетагистин (Бетасерк 16мг), -, : 16 мг (1 таб.) в 09:00; 16 мг (1 таб.) в 14:00; 16 мг (1 таб.) в 21:00 (27-30.04.2021); | |
| Результаты лечения: Состояние больного: удовлетворительное Сознание: ясное   Сон не нарушен . Оценка своего состояния адекватная. Температура: 36,7 °C     АД: на левом плече:115  / 75  мм.рт.ст.  . По органам без отрицательной динамики.  Терапию переносит адекватно. Сохраняется шум в левом ухе, атаксия.Status localis  НОС : проекция околоносовых пазух без особенностей , перкуторно- пальпаторно безболезненна. Преддверие носа с 2х сторон без особенностей. Слизистая оболочка полости носа бледная, умеренно отечна. Носовая перегородка не  искривлена; нижние носовые раковины при адренализации  сокращаются достаточно. Отделяемого нет, носовое дыхание  не снижено.  НОСОГЛОТКА: при задней риноскопии без особенностей, патологического отделяемого нет. Просвет хоан свободный.   ГЛОТКА:  рот открывает свободно, слизистая глотки бледно-розовая, влажная; нёбные дужки не изменены, нёбные миндалины 1  степени, отделяемого нет. Задняя  стенка бледно-розовая,  отделяемого нет. Увуля не гипертрофирована. ОТОСКОПИЯ: AD=AS -  кожа наружного слухового прохода не изменена, слуховой проход широкий, отделяемого нет. Перепонка бледная, световой конус укорочен, подвижна.  ГОРТАНЬ - правильной формы, пассивно подвижна, передняя поверхность шеи без видимых изменений. Лимфатические узлы шеи не увеличены. При непрямой ларингоскопии слизистая розового цвета, влажная, блестящая, с гладкой поверхностью. Вход в гортань, грушевидные синусы, валекулы свободны. Надгортанник развернут,  подвижен,  Вестибулярные складки не изменены.  Голосовые складки белые, при фонации симметрично подвижны, смыкаются полностью.  При вдохе голосовая щель широкая, подскладочное пространство свободное. Не нуждается в круглосуточном наблюдении в ЛОР - отделении. Выписывается под наблюдение ЛОР - врача. | |
| Рекомендации по дальнейшему лечению: продолжить в\в введение трентал 5,0 в\в кап. № 5, мексидол 4,0 в\в кап № 5, актовегин 10 м л ( 400 мг) в\в кап. № 10 , глиатилин 1гр. (4 мл ) в\в кап. №10,  . Бетасерк 24 мг 2 месяца, после курса в\в вливаний - прием  в таблетках  глиатилин 400 мг 3р , кавинтон 10 мг 3р 2 недели. ИРТ. Контрольная аудиограмма через 2 недели. . Курс поддерживающей терапии  1 раз в год. | |
| Исход заболевания: | с улучшением |
| Трудоспособность: | восстановлена полностью |
| Направлен: | наблюдение участкового врача |
| В стационаре | |
| Номер | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| С | 27.04.2021 |
| По | 30.04.2021 |
| При печати добавить отступ перед следующим полем | |
| Закрыт. | |
| К труду | 01.05.2021 |
| Подписи | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Врач КМН Пономарева Т А | /ПОНОМАРЕВА Т.А./ |  | |  | | | | Зав. отделением | /ДМН Каримова Ф.С./ |  | | |
| Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись | |