|  |  |
| --- | --- |
| Диагноз направившей организации: Смещенная носовая перегородка | |
| Диагноз: клинический заключительный, основной: J35.0 (68160) хронический тонзиллит,декомпенсация.Смещенная носовая перегородка, вазомоторный ринит,  Тонзиллэктомия, конхотомия, латеропозиция, вазотомия подслизистая, кристотомия 21.04.21. | |
| Жалобы: на затрудненное носовое дыхание, длительное использование сосудосуживающих капель, пробкообразование в миндалинах | |
| Анамнез болезни: данные жалобы беспокоят несколько лет, лечилась амбулаторно - без эффекта.  Направлена гинекологом для санации очага инфекции. | |
| Страховой анамнез: Не Работает .   Инвалидности нет | |
| Перенесенные заболевания: нет (со слов больного)  Туберкулеза, гепатита, заболеваний, передающиеся половым путем, язвенной болезни , сахарного диабета, перенесенных кровотечений  в анамнезе нет. | |
| Перенесенные операции: нет | |
| Аллергологический анамнез: поллиноз . | |
| Статус при поступлении:  Объективные данные Данные физического развития: рост: 170 см вес: 98 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 без особенностей.  Слизистая оболочка полости носа бледно-розовая, носовая перегородка  S - образно искривлена, ложная гипертрофия нижних носовых раковин  , выделения слизистые необильные, дыхание затруднено.   Глотка – слизистая глотки бледно-розовая, дужки гиперемированы, инфильтрированы.  небные миндалины 3 степени, скудные пробки.   задняя стенка глотки  бледно-розовая, без особенностей. Носоглотка при задней риноскопии свободна.  Гортань – передняя поверхность шеи без видимых изменений. Лимфатические узлы не увеличены. Вход в гортань, грушевидные синусы,  валекулы  свободные. Надгортанник развернут, вестибулярные складки без изменений. Голосовые складки белые, при фонации смыкаются полностью, подскладковый отдел свободный. Уши – AS, AD – ушные раковины, заушная область  без изменений, слуховые проходы свободные, широкие, б/п – целые, серые, опознавательный конус сохранен.  Ш.р. 6 м на оба уха | |
|  | |
| Слуховой паспорт | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | AD | **Тесты** | AS | | - | СШ | - | | 6м | ШР | 6м | | 6м | РР | 6м | | 87с | С128(В=90с) | 87с | | 47с | С128(К=50с) | 47с | | + | Опыт Ринне | + | | по центру | Опыт Вебера | по центру | | |
| 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 Бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин (Феназепам 0,1% 1мл №10), , Внутримышечный: 1 мг (1 амп.) в 22:00 (20.04.2021); Хлоропирамин (Супрастин 2% 1мл), , Внутримышечный: 20 мг (1 амп.) в 09:00; 20 мг (1 амп.) в 22:00 (20-22.04.2021);  Этамзилат (Этамзилат 12,5% 2мл), , Внутримышечный: 250 мг (1 амп.) в 09:00; 250 мг (1 амп.) в 15:00; 250 мг (1 амп.) в 21:00 (21-22.04.2021); Кетопрофен (Кетонал 100мг/2мл), , Внутримышечный: 100 мг (1 амп.) в 09:00; 100 мг (1 амп.) в 16:00; 100 мг (1 амп.) в 22:00 (21-24.04.2021); Цефазолин (Цефазолина натриевая соль 1г), , Внутривенно капельно: 2000 мг (2 фл.) в 10:00 (21.04.2021);  Транексамовая кислота (Транексамовая к-та 50мг/мл 5,0 №10 амп.), , Внутривенно капельно: 500 мг (2 амп.) в 12:00 (22.04.2021);   Ципрофлоксацин (Ципрофлоксацин 500мг №10 таб.), , : 500 мг (1 таб.) в 09:00; 500 мг (1 таб.) в 21:00 (22-24.04.2021); | |
| Операции: 1. 21.04.2021 12:20: Конхотомия , Кристотомия носовой перегородки (микроэндоскопическая) костный отдел , вазотомия, латеропозиция  2. 21.04.2021 11:50: Тонзиллэктомия | |
| Результаты лечения: Состояние удовлетворительное. По органам без отрицательной динамики.   Status localis:  Дыхание носом  затруднено. Выраженные реактивные явления в полости носа. По задней стенке глотки отделяемого нет. Гиперемия, гематомы , отек дужек, увуля уменьшились.  Ниши  полностью покрыты фибрином. регионарные л\у не увеличены, безболезненны. Гортань - слизистая розовая, чистая, валекулы и грушевидные синусы свободны, надгортанник в форме лепестка, вход в гортань свободен, вестибулярные складки розовые, голосовые серые, смыкаются, голосовая щель широкая, дыхание свободное, голос звучный. Уши -AS, AD - слуховые проходы свободные, широкие, отделяемого нет, б/п бледные, со всеми опознавательными контурами.   Выписываетсся под наблюдение ЛОр - врача.  В круглосуточном наблюдении в стационаре не нуждается. | |
| Результаты гистологических исследований забрать через 5 дней | |
| Рекомендации по дальнейшему лечению: наблюдение ЛОР - врача, щадящий режим 2 недели, диета.Аква-лор 3р в день,   Мазь метилурациловая 2-3 раза в день закладывать в нос 10 дней.  Ципрофлоксацин 500 мг 2р в сутки3 дня,  Мометазон ( назонекс,  Авамис )  спрей в нос  1 раз в сутки утром  2 впрыска 2 недели. Кетопрофен 2-3 раза в день при боли в глотке. | |
| Исход заболевания: | с улучшением |
| При печати добавить отступ перед следующим полем | |
| Трудоспособность: | временно утрачена |
| Направлен: | наблюдение участкового врача |
| Подписи | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Врач КМН Пономарева Т А | /ПОНОМАРЕВА Т.А./ |  | |  | | | | Зав. отделением | /ДМН Каримова Ф.С./ |  | | |
| Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись | |