Диагноз направившей организации: Начальная старческая катаракта Диагноз: клинический заключительный, основной:  
H25.1 (67130) зрелая осложненная катаракта, слабость связочного аппарата. дистрофия роговицы, ПЭС правого глаза. амблиопия средней степени левого глаза. возрастная макулодистрофия левого глаза. 13.05.2021Г- Факоэмульсификация осложненной катаракты с имплантацией И ПОДШИВАНИЕ М ИОЛ правого глаза.   
  
Сопутствующие заболевания:  
болезнь 3 ст, 2 ст, риск 4. НРС. ЖЭС 2-4А, персистирующая форма ФП с преходящей СА- блокадой. дегенеративный комбинированный порок сердца, недостаточность МК 1ст, недостаточностьАК 1 ст, гиперлипидемия Б тип. атеросклероз БЦА со стенозированием до 40% артерий нижних конечностей. СД 2 типа инсулинопотребный, субкомпенсация. целевой уровень гликированного гемоглобина меньше 7,5%. диабетическая микро и макроангиопатия. кисты почек. хроническая боезнь почек 3А стадия.  
Жалобы: на низкое зрение правого глаза. левый глаз всегда видел не больше 3 строчек. Анамнез болезни: в течение последнего года ухудшение зрения обоих глаз, больше правого глаза, всегда лучше видящего. поступил в плановом порядке для оперативного лечения катаракты правого глаза. Страховой анамнез: не работает. ЛН не имеет. Не нуждается в выдаче ЛН с момента госпитализации. Перенесенные заболевания: Anamnesis vitae:   
Росла и развивалась соответственно возрасту. сопутствующие заболевания- гипертоническая болезнь 3 ст, 2 ст, риск 4. НРС. ЖЭС 2-4А, персистирующая форма ФП с преходящей СА- блокадой. дегенеративный комбинированный порок сердца, недостаточность МК 1ст, недостаточностьАК 1 ст, гиперлипидемия Б тип. атеросклероз БЦА со стенозированием до 40% артерий нижних конечностей. СД 2 типа инсулинопотребный, субкомпенсация. целевой уровень гликированного гемоглобина меньше 7,5%. диабетическая микро и макроангиопатия. кисты почек. хроническая болезнь почек 3А стадия. постоянно принимает эликвис 2,5 мг 2 раза, липримар 1 ст, левомир 18Ед 2 раза, метформин 850 мг 2 раза.   
  
ковид перенес в декабре 2020г.   
  
Аллергия на лекарственные препараты- отрицает   
Status praesеns соммunis:   
Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Нормального питания. Нормостеническое телосложение.   
Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Подмышечные, подчелюстные, паховые лимфоузлы не увеличены, безболезненны.   
Грудная клетка правильной формы, обе половины ее равномерно участвуют в акте дыхания. При пальпации грудная клетка безболезненная, перкуторно над всей поверхностью ясный легочный звук. Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 16/мин.. ЧСС – 76уд/мин., АД – 130/80мм рт.ст.   
Видимой на глаз пульсации сосудов шеи не определяется. Верхушечный толчок - в 5 межреберье на 1см кнаружи от грудинно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные.   
Язык влажный, чистый. Живот правильной формы, симметричный, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах, защитного мышечного напряжения нет. Симптомов раздражения брюшины нет. Кишечные перистальтические шумы активные. Опухолевидные и инфильтративные образования в брюшной полости не определяются. Желчный пузырь не пальпируется. Печень и селезенка не увеличены. Пальпация края печени безболезненна. Поколачивание по поясничной области безболезненно. Физиологические отправления не нарушены.   
л Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении: Состояние органа зрения   
Проверка остроты зрения на проекторе знаков OD: движение руки у лица OS: сф+2,5=0,5   
  
Рефрактометрия: OD: ошибка OS: сф+7,5 цил-4,5 ось 66   
  
ВГД правый глаз: 21,5 мм рт.ст. ВГД левый глаз: 16,0 мм рт.ст.   
  
  
  
Биомикроскопия: Веки: не изменены Коньюктива: чистая Роговица: прозрачная Передняя камера: средней глубины Влага передней камеры: прозрачная Радужная оболочка: субатрофичная, ПЭС Зрачок: круглый Хрусталик: слева неравномерные помутнения в заднекортикальных слоях. справа- помутнения во всех слоях, с перламутровам оттенком.   
Стереоофтальмоскопия под мидриазом: Диск зрительного нерва: справа не видно, слева-за флером, - ДЗН бледноват, границы четкие, экскавация 0,6ДД, артерии сужены, склерозированы, в макулярной области друзы, перераспределение пигмент в ПЭС. Объективный статус при выписке: OД – успокаивается., роговица С НЕБОЛЬШОЙ запотелостью эндотелия, складки десцеметовой оболочки, шов чистый роговичный, . п\камера средней глубины, влага прозрачная, зрачок круглый, расширен, ИОЛ в правильном положении, прозрачная. Рефлекс глазного дна розовый, детали не офтальмоскопируютсяВГД компенсировано: OД = пальпаторно норма после выпускания внутриглазной жидкости. Острота зрения правого глаза 0.04 н/к обусловлена изменениями роговицы Проводившееся лечение: капли в правый глаз тропикамид 2 раза, ципрофлоксацин 6 раз, дексамтезон 4 раза, п\к дексаметазон+мезатон, корнерегель Операции: 13.05.2021 11:20: Факоэмульсификация осложненной катаракты с имплантацией ИОЛ правого глаза. ИОЛ 21,0Д. хирург Лоскутов И.А. Особенности оперативного вмешательства: нет Послеоперационные осложнения: нет Результаты лечения: выздоровление Рекомендации по дальнейшему лечению: Капли в ПРАВЫЙ глаз:   
флоксал 4 раза в сутки в течение 1й недели, 3 раза в сутки в течение 2й недели, 2 раза в сутки в течение 3й недели, 1 раз в сутки в течение 4й недели.   
дексаметазон 3 раза в сутки 2 недели.   
Диклоф 4 раза в сутки 4 недели.   
1. Явка в поликлинику через 1 неделю.   
2. Явка к врачу отделения через17 мая 2021 в 12.00   
3. наблюдение офтальмологом. Исход заболевания: с выздоровлением При печати добавить отступ перед следующим полем Трудоспособность: временно утрачена Направлен: наблюдение участкового врача Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач | /КАЛУГИНА О.Н./ |  |
|  |  |  |
| Зав. отделением | /Лоскутов И.А./ |  |