Диагноз направившей организации: Первичная открытоугольная 1 А глаукома обоих глаз.16.03.2017 Лазерная иридопластика левого глаза16.04.2018Лазерная иридопластика правого глаза Диагноз: клинический заключительный, основной:  
H40.1 (67100) Первичная открытоугольная 1 Ав глаукома правого глаза. Первичная открытоугольная 1 а глаукома левого глаза.16.03.2017 Лазерная иридопластика левого глаза16.04.2018Лазерная иридопластика правого глаза18.05.2021Лазерная селективная трабекулопластика правого глаза   
  
Анамнез болезни: Глаукома более 3 лет обоих глаз. Капает Ксалатан на ночь . 16.03.2017 г. операция: Лазерная иридопластика левого глаза . Поступает для контроля гидродинамики и курсового лечения обоих глаз. 17.05.2019 иридопластика правого глаза Поступает для слт обоих глаз. Страховой анамнез: Работает. ЛН не имеет. В ЛН нуждается со дня госпитализации.   
Перенесенные заболевания: 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 - 17/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 Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении: Состояние органа зрения   
Проверка остроты зрения на проекторе знаков OD: Проверка остроты зрения на проекторе знаков OD: sph + 0,5 cyl - 0,50 ax 168 = 1,0 OS: sph +0,00 cyl - 0,00 ax 167 = 1,0 Рефрактометрия: OD: sph + 0,5 cyl - 0,50 ax 168 OS: sph +0,00 cyl - 0,00 ax 167 ВГД правый глаз:12,0 мм рт. ст. ВГД левый глаз:10 мм рт. ст. . Характер зрения: бинокулярный, асимметрия глазной щели Биомикроскопия: Веки: не изменены Коньюктива: розовая, прозрачная Роговица: прозрачная, блестящая Передняя камера: средней глубины Влага передней камеры: прозрачная Радужная оболочка: субатрофичная, деструкция пигмента зрачковой каймы и стромы Зрачок: круглой формы, реакция на свет сохранена Хрусталик: начальные уплотнения в кортикальных слоях Стекловидное тело: структурировано Стереоофтальмоскопия под мидриазом: Диск зрительного нерва: бледно-розовый, границы - четкие, экскавация глубокая 6-6/10; параллакс сосудов Макулярная область: рефлекс сохранен, четкий, пигментация равномерная. Сетчатка периферия: небольшое разрежение, перераспределение пигмента Сосуды сетчатки: артерии несколько сужены, вены полнокровны, соотношение калибра артерий к венам 2/3. Объективный статус при выписке: Проверка остроты зрения на проекторе знаков OD: Проверка остроты зрения на проекторе знаков OD: sph + 0,5 cyl - 0,50 ax 168 = 1,0 OS: sph +0,00 cyl - 0,00 ax 167 = 1,0 Рефрактометрия: OD: sph + 0,5 cyl - 0,50 ax 168 OS: sph +0,00 cyl - 0,00 ax 167 ВГД правый глаз:12,0 10 мм рт. ст. ВГД левый глаз:10 11 мм рт. ст. . Пахиметрия ОД од 491 ос 497 МИКРОН Характер зрения: бинокулярный, асимметрия глазной щели Биомикроскопия: Веки: не изменены Коньюктива: розовая, прозрачная Роговица: прозрачная, блестящая Передняя камера: средней глубины Влага передней камеры: прозрачная Радужная оболочка: субатрофичная, деструкция пигмента зрачковой каймы и стромы Зрачок: круглой формы, реакция на свет сохранена Хрусталик: начальные уплотнения в кортикальных слоях Стекловидное тело: структурировано Стереоофтальмоскопия под мидриазом: Диск зрительного нерва: бледно-розовый, границы - четкие, экскавация глубокая 6-6/10; параллакс сосудов Макулярная область: рефлекс сохранен, четкий, пигментация равномерная. Сетчатка периферия: небольшое разрежение, перераспределение пигмента Сосуды сетчатки: артерии несколько сужены, вены полнокровны, соотношение калибра артерий к венам 2/3. КОМПЬЮТЕРНАЯ ПОРОГОВАЯ ПЕРИМЕТРИЯ: Показатели чувствительности сетчатки в пределах возрастной нормы на ОИ, в сравнении - отрицательной динамики нет. ГОНИОСКОПИЯ: угол передней камеры неравномерный, клювовидного профиля, умеренно экзогенно пигментирован, нежные гониосинехии Правый глаз спокоен. Конъюнктивальной инъекции нет. ВГД компенсировано. Показатели суточной тонометрии разрыв утренней и вечерней тонометрии не более 3 ммртст Проводившееся лечение: Процедуры: Процедура (17.05.2021) ксалатан 1 капля 20.00 ,диклоф 3 разазв день в правый глаз Операции: 18.05.2021 12:00: Лазерная селективная трабекулопластика правого глаза . Хирург Лоскутов И.А. Рекомендации по дальнейшему лечению: Продолжить капать ксалатан 1 капля в 20.00 .Внутрь Визлеа 1 таблетка 1 раз утро в течение 1 месяца . Наблюдение окулиста поликлиники. Повторная госпитализация в ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ отделение 31 мая для селективной лазерной трабекулопластики левого глаза Исход заболевания: с улучшением Трудоспособность: восстановлена полностью Направлен: наблюдение участкового врача В стационаре Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С 17.05.2021 По 20.05.2021 При печати добавить отступ перед следующим полем Закрыт. К труду 21.05.2021 Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач | /МЕЛЬНИКОВА Л.П./ |  |
|  |  |  |
| Зав. отделением | /Лоскутов И.А./ |  |