Диагноз направившей организации: Дегенерация макулы и заднего полюса Диагноз: клинический заключительный, основной:  
H35.3 (67030) Дегенерация макулы и заднего полюса, влажная субфовеолярная неоваскуляризация, кистозно-макулярный отек, субретинальное кровоизлияние правого глаза, важная форма левого глаза. начальная осложненная катаракта левого глаза, артифакия правого глаза. о\у глаукома обоих глаз, компенсированная. 01.03.2017Г- Эндовитреальная инъекция ЭЙЛЕА в правый глаз. 01.03.2017г факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ правого глаза. 26.12.2019г- Интравитреальное введение эйлеа в правый глаз. 25.02.2020г- Интравитреальное введение эйлеа в правый глаз. 04.08.2020г, 17.12.2020г- введение эйлеа в стекловидное тело правого глаза. 24.03.2021г- введение эйлеа в стекловидное тело правого глаза. 13.05.2021Г- введение эйлеа в стекловидное тело левого глаза.   
  
  
  
Сопутствующие заболевания:  
ИБС. атеросклероз коронарных артерий. фибрилляция предсердий, пароксизмальная форма, последий пароксизм от 25.11.2019г, самопроизвольно купировался. ЦВБ. хроническая ишемия головного мозга на фоне атеросклероза сосудов головного мозга. ДЭП 1 ст. Систоло-диастотолическая гипертония. вертебробазилярная недостаточность. АИТ. первичные гипотиреоз, медикаментозный эутиреоз. . аденома предстательной железы. ХПНО..  
.  
Жалобы: на искривление предметов правым глазом, резкое. СНИЖЕНИЕ ЗРЕНИЯ и пятно перед правым глазом с октября 2019г. в течение последнего полугода снижение зрения левым глазом. Анамнез болезни: ВМД обоих глаз. справа неоваскуляризация, геморрагическая стадия с августа 2014г. 2х кратное введение луцентиса в стекловидное тело правого глаза. с положительным эффектом и улучшением остроты зрения до 10 строчек. в анамнезе о\у глаукома обоих глаз, режим трусопт 2 раза, арутимол 0.5% 2 раза. инъекции ЛУЦЕНТИСА в августе 2014г. в течение нескольких недель отметил снижение зрения на правыфй глаз, обратился к офтальмологу. выявлена активная влажная мембрана, отек макулярный, показано эндовитреальное введение луцентиса в правый глаз. 31.03.2016г 1я инъекция, 29.04.2016г 2я инъекция, 3я инъекция 07.07.2016г. 26.12.16- 4я инъекция (ЭЙЛЕА). 5Я ИНЪЕКЦИЯ 26.01.2017Г, последняя инъекция луцентиса и ФЭК+ИОЛ на ОД в феврале 2017г. длительная ремиссии в виде неактивной стадии ВДМ и остротой зрения до 6 строчек. в октябре 2019г отметил резкое снижение зрения правым глазом, в поликлинике проводилось консервативное лечение, без эффекта, был на приеме 20.12.2019г, выявлен большой кистозно-макулярный отек, субретинальное кровоизлияние. 26.12.2019г. введение эйлеа в стекловидное тело правого глаза. 25.02.2020г 8я инъекция эйлеа в стекловидное тело правого глаза, 9 инъекция в августе 2020г, 10я в декабре 2020г, последняя инъекция в правый глаз 24 марта 2021г. при контрольном проведении ОСТ сетчатки обоих глаз выявлена плоская отслойка ПЭС и НЭ в проекции фовеа, локальные небольшие полости над ПЭС слева, неовасклуярная мебрана. поступил в плановом порядке для ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ - 1 инъекции ИАГ В СТЕКЛОВИДНОЕ ТЕЛО ЛЕВОГО ГЛАЗА. Страховой анамнез: Пенсионер. работает, в выдаче больничного листа не нуждается. Перенесенные заболевания: ИБС. атеросклероз коронарных артерий. фибрилляция предсердий, пароксизмальная форма, последний пароксизм от 25.11.2019г, самопроизвольно купировался. ЦВБ. хроническая ишемия головного мозга на фоне атеросклероза сосудов головного мозга. ДЭП 1 ст. Систоло-диастотолическая гипертония. вертебробазилярная недостаточность. АИТ. первичные гипотиреоз, медикаментозный эутиреоз. . аденома предстательной железы. ХПНО.   
  
постоянно принимает ксарелто15мг. пропанорм 450мг. беталокзок 25мг. эксфорж 1табл. .   
  
АД 120\80 ммртст. Перенесенные операции: нет Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении:   
Состояние органа зрения   
Проверка остроты зрения на проекторе знаков OD: 0,04 н\к эксцентрично OS: 0,8 н\к ВГД правый глаз: 11,0 мм рт.ст. ВГД левый глаз: 11,0 мм рт.ст. на режиме   
Биомикроскопия: Веки: не изменены Коньюктива: проходимы Роговица: прозрачная Передняя камера: средней глубины Влага передней камеры: прозрачная Радужная оболочка: структурная, ПЭС Зрачок: круглый Хрусталик: справа з\к ИОЛ в правильном положении, прозрачная, слева- начальные помутнения в кортикальных слоях. Стекловидное тело: деструкция   
Стереоофтальмоскопия под мидриазом: Диск зрительного нерва: Диск зрительного нерва: ДЗН бледно-розовый, границы четкие, экскавация 0,8ДД. сдвиг сосудистого пучка в носовую сторону, в макулярной области множественные пигментированные очаги, отек. ниже фовеа к ДЗН субретинальное старое кровоизлияние, центральная часть свободная, атрофия ПЭС парафовеолярно, слева- множественные друзы, просвечивание ПЭС, ВЫРАЖЕННЫЕДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВСЕХ СЛОЕВ. артерии нормального калибра и хода. ОСТ сетчатки обоих глаз- слева выраженное нарушение архитектоника слоев сетчатки больше за счет изменений ПЭС (друзы несливные), атрофии хориоидеи, истончения сетчатки. справа анатомия сетчатки нарушена за свет всех слоев, кистозно-макулярный отек высокий парафовеолярно снизу, изменен ПЭС. нет дифференциации слоев сетчатки, в проекции фовеа фовеа контурируется, щелевидная полость между ПЭС И НЭ. плоская отслойка ПЭС и НЭ в проекции фовеа, локальные небольшие полости над ПЭС слева, неовасклуярная мебрана Объективный статус при выписке: Состояние органа зрения Проверка остроты зрения на проекторе знаков OD: 0,04 н\к эксцентрично OS: 0,8 н\к   
ВГД правый глаз: 21,0 мм рт.ст. ВГД левый глаз: 12,0 мм рт.ст. на режиме   
Биомикроскопия: Веки: не изменены Коньюктива: чистая, место инъекции через склеру чистое, отделяемого нет. Роговица: прозрачная Передняя камера: средней глубины Влага передней камеры: прозрачная Радужная оболочка: структурная, ПЭС Зрачок: круглый Хрусталик: справа з\к ИОЛ в правильном положении, прозрачная, слева- начальные помутнения в кортикальных слоях. Стекловидное тело: деструкция   
Стереоофтальмоскопия под мидриазом: Диск зрительного нерва: Диск зрительного нерва: ДЗН бледно-розовый, границы четкие, экскавация 0,8ДД. сдвиг сосудистого пучка в носовую сторону, в макулярной области множественные пигментированные очаги, отек. ниже фовеа к ДЗН субретинальное старое кровоизлияние, центральная часть свободная, атрофия ПЭС парафовеолярно, слева- множественные друзы, просвечивание ПЭС, ВЫРАЖЕННЫЕДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВСЕХ СЛОЕВ. артерии нормального калибра и хода. ОСТ сетчатки обоих глаз- слева выраженное нарушение архитектоника слоев сетчатки больше за счет изменений ПЭС (друзы несливные), атрофии хориоидеи, истончения сетчатки. справа анатомия сетчатки нарушена за свет всех слоев, кистозно-макулярный отек высокий парафовеолярно снизу, изменен ПЭС. нет дифференциации слоев сетчатки, в проекции фовеа контурируется, щелевидная полость между ПЭС И НЭ. плоская отслойка ПЭС и НЭ в проекции фовеа, локальные небольшие полости над ПЭС слева, неоваскулярная мебрана Проводившееся лечение: вигамокс каждый час Операции: 13.05.2021 13:40: введение эйлеа в стекловидное тело левого глаза. Особенности оперативного вмешательства: нет Послеоперационные осложнения: нет Результаты лечения: улучшение Рекомендации по дальнейшему лечению: капли в левый глаз- вигамокс каждые 3 часа, неванак 3 раза в сутки 3 дня. ОСТ сетчатки и осмотр через 3 недели.   
  
  
в оба глаза постоянно трусопт 2 раза, арутимол 0.5% 2 раза. Исход заболевания: с улучшением При печати добавить отступ перед следующим полем Трудоспособность: восстановлена полностью Направлен: наблюдение участкового врача Подписи

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