**ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

больного

Клинический диагноз:

а). Основное заболевание: аденоид III ст.;

б). Сопутствующие заболевания: ОРЗ

в). Осложнения основного заболевания: — .

**ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ**

**АНАМНЕЗ**

**1. АНАМНЕЗ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

**(ANAMNESIS MORBI)**

* 1. **Жалобы больного при поступлении.** Жалуется на затрудненное носовое дыхание, частые насморки.
	2. **Развитие и течение болезни.** Считает себя больным с детства. В ноябре 2005 года находился в отделении оториноларингологии, где была проведена первым этапом двусторонняя тонзилэктомия; было рекомендовано проведение через 3 месяца аденотомии, по поводу чего поступил в ЛОР-отделение 1 РКБ; диагноз при поступлении: гипертрофия аденоидов.

**2. АНАМНЕЗ ЖИЗНИ**

**(ANAMNESIS VITAE)**

Место рождения – деревня Шолья, Камбарский район. В раннем возрасте в развитии от сверстников не отставал. Образование – неполное среднее специальное. Материально-бытовые условия удовлетворительные. Из перенесенных заболеваний отмечает ангины, грипп, ОРЗ; туберкулез, венерические заболевания, болезнь Боткина отрицает. Наследственность не отягощена. У родственников отсутствовали туберкулез, сифилис, алкоголизм, психические болезни и злокачественные новообразования. Аллергологический анамнез без особенностей. Переливания крови не проводилось.

**ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

**Status praesens objectivus.** Общее состояние удовлетворительное. Положение активное. Сознание ясное. Телосложение правильное. Кожные покровы чистые. Подчелюстные лимфоузлы не увеличены. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные. Артериальное давление 130/80 мм рт. ст., частота сердечных сокращений 72 в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

**LOR-status.**

Нос. Форма наружного носа не изменена. Носовое дыхание затруднено. Слизистая оболочка носа и нижних носовых раковин отечная, нижние носовые раковины застойные, с синюшным оттенком. В носовых ходах содержится слизистый секрет.

Полость рта. Преддверие свободно. Открывание рта свободное. Зубы интактны. Слизистая оболочка розовая, влажная. Язык по средней линии.

Ротоглотка. Мягкое небо подвижно. Передние небные дужки бледно-розового цвета. Миндаликовые ямки рубцовоизменены. Задняя стенка глотки бледно-розового цвета, влажная.

Носоглотка. При задней риноскопии определяется аденоид III ст. Сошник по средней линии. Устья евстахиевых труб свободны.

Гортань. Голос звучный. Дыхание свободно. При наружном осмотре конфигурация гортани не изменена. Черпалонадгортанные связки контурируются. Грушевидные синусы свободны. Черпаловидные хрящи не изменены. Истинные голосовые складки белого цвета, подвижность их сохранена в полном объеме. Ложные голосовые складки розового цвета. Подскладочное пространство свободно.

Уши. Ушная раковина обычной формы. Область сосцевидного отростка не изменена. Наружный слуховой проход свободен. Барабанная перепонка серого цвета с опознавательными пунктами.

Слуховой паспорт.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AD |  | AS |
|  | сш |  |
| 6 м | шр | 6 м |
| Более 6 м | рр | Более 6 м |
| 20 сек | С 128 (возд. провод.) | 20 сек |
| 10 сек | С 128 (костная провод.) | 9 сек |
| 19 сек | С 2048 (возд. провод.) | 20 сек |
| + | R | + |
|  | W |  |
| + | G | + |
| I степень | Проходимость слуховых труб | I степень |

**Заключение по исследованию слухового анализатора:** функцияслухового анализатора не изменена.

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:** аденоид III степени.

**ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

1. Лабораторные исследования:

- полный анализ крови

- анализ мочи

1. Инструментальные исследования:

- рентгенография носоглотки в боковой проекции

**ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

**1. Данные лабораторных исследований.**

1). Анализ мочи (27.02.05 г.):

Цвет – соломенно-желтый

Реакция – кислая

Удельный вес – 1016 (в норме 1012-1025)

Прозрачная

Лейкоциты – 0-1 в п/зр. (в норме 0-3 в п/зр.)

Белок – 0 г/л

Заключение: анализ мочи в норме.

2). Полный анализ крови (2.03.06 г.):

WBC – 6,4∙109 (в норме 4-9∙109)

RBC – 4,69∙1012 (в норме 4,5-5∙1012)

HGB – 154 г/л (в норме 120-180 г/л)

HCT – 0,340 (в норме 0,36-0,48)

MCV – 72 фл (в норме 75-95 фл)

MCH – 32,8 пг (в норме 28-34 пг)

MCHC – 452 г/л (в норме 300-380 г/л)

PLT - 267∙109  (в норме 150-400∙109)

Нейтрофилы юные – 0% (в норме 0-1%)

Нейтрофилы палочкоядерные – 2% (в норме 1-5%)

Нейтрофилы сегментоядерные – 48% (в норме 47-72%)

Базофилы – 0% (в норме – 0-1%)

Эозинофилы – 1% (в норме – 0,5-5%)

Лимфоциты – 45% (в норме 19-37%)

Моноциты – 4% (в норме 3-9%)

СОЭ – 12 мм/ч (в норме 4-10 мм/ч)

Время свертывания – 4’10’’ (в норме 8-12’)

Время кровотечения – 1’00’’ (в норме не более 4’)

Заключение: общий анализ крови в норме.

**2. Данные инструментальных исследований.**

1). Рентгенография носоглотки в боковой проекции (3.03.06 г.)

Заключение: По рентгенограмме носоглотки в боковой проекции от 3.03.06 г. отмечается дополнительное мягкотканное образование, занимающее весь просвет носоглотки.

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ.** Наосновании жалоб, истории развития заболевания, дополнительных методов исследования ставится диагноз –

а). Основное заболевание: аденоид III степени;

б). Сопутствующие заболевания: ОРЗ;

в). Осложнения основного заболевания: — .

**ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ**

1. **Оперативное лечение (аденотомия).**

Ход операции: после премедикации атропином и промедолом и проведения местной анестезии 10% раствором лидокаина с помощью аденотома Бекмана произведена аденотомия. Остановка кровотечения самостоятельная.

1. **Консервативное лечение.**
	* Промывание полости носа изотоническим раствором натрия хлорида;
	* Сложная мазь на турундах;
	* Галазолин – по 2-3 капли 0,1% раствора 2-3 раза в день в каждую половину носа;
	* Этамзилат – по 1 таблетке (0,25 г) 3 раза в сутки;
	* Диазолин – по 1 драже (0,1 г) 2 раза в день;
	* Тетерациклина гидрохлорид – по 2 таблетки (0,1 г) 3 раза в день.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Оториноларингология. Учебное издание. В.Т. Пальчун, А.И. Крюков. – Курск: КГМУ, Москва: «Литера», 1997 г. – 512 с.
2. Вахрушев Я.М. – Непосредственное исследование больного. Учебное пособие. – Ижевск: Экспертиза, 2002. – 225 с.
3. Лабораторные методы диагностики: учебное пособие / Сост. Я.М. Вахрушев, Е.Ю. Шкатова. – М.: Издательство «АНК», 2004. – 80 с.
4. План клинического обследования больного. Методические рекомендации / Сост. Я.М. Вахрушев, Л.И. Ермолова, Е.В. Белова. – Ижевск: Экспертиза, 2002. – 16 с.
5. Лекарственные средства. М.Д. Машковский, т. I, II. – М.:Медицина, 1993.
6. Харкевич Д.А. Фармакология: Учебник. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. – 664 с.