*КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ*

*КАФЕДРА: УРОЛОГИИ*

*ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: ШЕСТАКОВ СЕРГЕЙ ГЕННАДЬЕВИЧ*

*КУРАТОР*: СТУДЕНТКА 4 ГРУППЫ IV КУРСА ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА *ЧУХРАЕВА ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА*

***ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ***

*Ф.И.О. Абросимов Алексей Алексеевич*

*Возраст 54*

*Место*

*жительства Кулакова 29-48*

*Место работы, АО "Агромаш"*

*должность начальник сталелитейного цеха*

*Дата*

*поступления 4\10\1997*

*осмотра 4\10\1997*

*ЖАЛОБЫ*

*Жалобы на постоянные острые режущие боли средней интенсивности в проекции левой почки, высокую температуру тела (38 С),озноб.*

*При целенаправленном дополнительном опросе по системам и органам других жалоб не выявлено.*

*ANAMNESIS MORBI*

*Считает себя больным с июля 1997 года, когда впервые появились ноющие боли в поясничной области, купировавшиеся приемом анальгетиков (анальгин, баралгин) и спазмолитиков(спазган, но-шпа), к врачу не обращался. Вечером 4 октября почувствовал острые боли в поясничной области, поднялась температура. Вызвал бригаду СП. Доставлен в приемное отделение БСМП. Госпитализирован урологическое отделение.*

*ANAMNESIS VITAE*

*Родился в г.Курске.Рос и развивался нормально. Служил в армии. Сменил много мест работы (часть из них была в сложных условиях: контакт со свинцом, повышенная влажность). В 1982 году перенес операцию по поводу ножевого ранения печени.*

*Из перенесенных заболеваний отмечает простудные, а также остеомиелит ребра. Семейный анамнез: туберкулез, новообразования, венерические, кожные заболевания, психические расстройства, алкоголизм у себя и близких родственников отрицает. Болезнью Боткина не болел. Не курит, алкоголь употребляет умеренно.*

*Гормонами не лечился.*

*Аллергологический анамнез без особенностей.*

*Перенес гемотрансфузии в 1982 году.*

*ОБЩИЙ ОСМОТР.*

*Общее состояние средней тяжести. Внешний вид соответствует возрасту. Сознание ясное. Положение тела - лежа по медпоказаниям. Телосложение нормостеническое. Температура тела 36.3'С. Выражение лица спокойное. Кожные покровы обычной окраски, теплые, сухие, без очагов депигментации. Сосудистых изменений не выявлено, видимых опухолей не обнаружено. Ногти нормальной конфигурации. Подкожная клетчатка развита нормально, распространена равномерно.*

*Подчелюстные, шейные,затылочные, подключичные лимфатические узлы не увеличены, щитовидная железа не увеличена, безболезненная.*

*Мускулатура развита нормально, симметрично с обеих сторон, тонус нормальный, безболезненна при пальпации. Судорог и мышечного дрожания нет. Мышечная сила одинаковая с обеих сторон.*

*Кости не деформированы, безболезненны при пальпации и перкуссии. Симптом "барабанных пальцев" отсутствует. Суставы нормальной конфигурации, припухлости нет.*

*Болезненности при сгибании в суставах конечностей, поворотах и сгибании туловища нет.*

*СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ.*

*Дыхание через нос свободное, отделяемого из носа и носовых кровотечений нет. Гортань недеформирована, припухлостей в области гортани нет.*

*Форма грудной клетки нормостеническая. Над- и подключичные ямки выражены умеренно. Межреберные промежутки умеренные, эпигастральный угол прямой, лопатки и ключицы выступают умеренно. Грудная клетка симметрична.*

*Дыхание смешанное. Обе половины грудной клетки равномерно участвуют в акте дыхания. Дыхание поверхностное, ритмичное. ЧДД - 18 в минуту. Признаков одышки не выявлено.*

*При пальпации грудной клетки выявлена умеренная резистентность. Межреберные промежутки умеренно ригидны. Голосовое*

*дрожание на симметричных участках не ослаблено, одинаковое.*

*При сравнительной перкуссии на симметричных участках грудной клетки звук ясный, легочный, с незначительным коробочным оттенком.*

*Над симметричными участками легких дыхание везикулярное.*

*Бронхофония над симметричными участками легких ослаблена.*

*СИСТЕМА ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ*

*При осмотре области сердца выпячивания области сердца, видимой пульсации не обнаружено.*

*Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье слева на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии, сила умеренная, резистентный.*

*Сердечный толчок и эпигастральная пульсация не пальпируются.*

*Дрожания в области сердца не выявлено, зон гиперстезии и болезненности при пальпации не обнаружено.*

*Тоны сердца ритмичные. ЧСС - 76 уд.в минуту.*

*Акцент второго тона на аорте. Расщепления или раздвоения не выслушивается. Дополнительных тонов, органических и функциональных шумов не выслушивается. При осмотре артерий пульсации их не выявлено. Пальпаторно стенки артерий эластичные, гладкие.При аускультации побочные шумы не выслушиваются. Артериальный пульс на лучевых артериях синхронный, ритм правильный, наполнение умеренное, напряжение повышено. Пульс на артериях стоп синхронен с таковым на лучевых артериях. АД на плечевых артериях - 140/90*

*мм.рт.ст. При осмотре и пальпации яремных вен их расширения и набухания не выявлено, видимой пульсации нет.*

*СИСТЕМА ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ*

*Желудочно-кишечный тракт*

*Язык, десны и зев обычной окраски, налета нет. Имеются кариозные зубы. Миндалины не увеличены, налета нет.*

*Выпячиваний живота нет. Живот участвует в акте дыхания. Венозная сеть не выражена.Видимой перистальтаки желудка нет. Пупок не выбухает.*

*Печень и желчный пузырь*

*Выпячиваний в области правого подреберья, ограничения участия правой половины живота в дыхании не выявлено.*

*Границы печени по Курлову 11 :10 :9*

*Пальпаторно печень не определяется.*

*Желчный пузырь не пальпируется.*

*Селезенка*

*Выпячивания в области левого подреберья не выявлено.*

*Селезенка не пальпируется.*

*ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА*

*Телосложение правильное, пропорциональное.*

*Упитанность больного нормальная. Увеличения размеров конечностей, носа, языка, челюстей, ушных раковин нет. Лицо округлое,нормальное. Щитовидная железа не пальпируется.*

*НЕРВНАЯ СИСТЕМА И ОРГАНЫ ЧУСТВ*

*Сознание ясное, ориентация в месте, времени, ситуации не нарушена. Интеллект соответствует уровню развития, не ослаблен.*

*STATUS LOCALIS*

*Гиперемии, припухлости в поясничной области не выявлено. Отмечается болезненность по ходу левого мочеточника. Положительный симптом Пастернацкого слева, справа - симптом отрицательный.*

*ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:*

*Мочекаменная болезнь, конкремент левого мочеточника, односторонняя почечная колика.*

*ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ*

*1. Общий анализ крови*

*2. Биохимический анализ крови*

*3. Общий анализ мочи*

*4. Обзорная рентгенография*

*5. Экскреторная внутривенная урография*

*6. УЗИ*

*7. Обследование per rectum*

*РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ*

*1. Общий анализ крови*

*эритроциты - 4.2*

*гемоглобин - 138*

*ЦП -1.0*

*2. Биохимический анализ крови*

*общий белок - 76 г\л*

*креатинин - 0.044 ммоль\л*

*билирубин (о,п,н) - 18,0-7.2-10.8*

*мочевина - 7.2 ммоль\л*

*3. Общий анализ мочи*

*эритроциты - 15 в п\з*

*лейкоциты - 2-4 в п\з*

*эпителий - 0-1-0 в п\з*

*4. Обзорная рентгенография*

*а) в виду неподготовленности кишечника тени почек не визуализируются.*

*б) в проекции границы L III - L IV тень конкремента продолговатой формы размером 0.7х1 см.*

*5. Экскреторная внутривенная урография*

*а) выделительная функция правой почки сохранена. Контраст в почечной лоханке и мочеточнике на всем протяжении.*

*б) слева - резкое нарушение выделительной функции почки. В проекции границы LIII - LIV тень конкремента продолговатой формы*

*размером 0.7х1 см.*

*6. УЗИ*

*а) правая почка: без патологии.*

*б) левая почка: гидронефроз, паренхма толщиной 1.6 см.*

*7. Обследование per rectum*

*Предстательная железа размером 3х4 см, безболезненая, междолевая борозда определяется, слизистая легко смещается.*

*Показана уретеролитотомия*

*ПРЕМЕДИКАЦИЯ*

*Sol. Dimedroli 1% - 1 ml*

*Sol. Promedoli 2% - 1 ml*

*Sol. Atropini sulfatis 0.1% - 2 ml*

*ХОД ОПЕРАЦИИ*

*Разрез по Погорелко слева. Мышцы разведены, выделяется забрюшинное пространство. В верхней трети пальпируется конкремент Проводится разрез мочеточника над конкрементом.*

*Удален камень размером 1.0х0.8 см, коричневого цвета, шиповатый, выделилась светлая моча.*

*Разрез мочеточника ушили кетгутом. Рану дренировали 2 мм ПХ3 дренажом. Гемостаз по ходу операции.*

*ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ*

*1. Режим палатный*

*2. Диета №7*

*3. Отвар почечных трав*

*4. Внутримышечно при болях:*

*Sol. Analgini 50% - 2 ml*

*Sol. Papaverini hydrochloridi 1% - 2 ml*

*Sol. Dimedroli 1% - 1 ml*

*5. Furodonini 0.1 x 4 р/д*

*6. Urolesani 10 кап. x 3 р/д*

*ДНЕВНИК КУРАЦИИ БОЛЬНОГО*

*6.10.1997*

*Жалобы на ноющие боли средней интенсивности в проекции левой почки и по ходу левого мочеточника.*

*Общее состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, звучные. Пульс 74 уд\мин, АД 115\75. Язык влажный, у корня обложен белым налетом. Живот не вздут, при пальпации - мягкий, безболезненный с правой стороны, слева отмечается болезненность по ходу левого мочеточника. Печень не пальпируется.*

*По ПХВ дренажу выделяется до 200 мл раневого отделяемого.*

*7.10.1997*

*Жалобы на умеренные тянущие боли в поясничной области.*

*Общее состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, звучные. Пульс 70 уд\мин, АД 120\75. Язык влажный, у корня обложен белым налетом. Живот не вздут, при пальпации - мягкий, безболезненный с правой стороны, слева отмечается болезненность по ходу левого мочеточника. Печень не пальпируется.*

*Температура - нормальная.*

*8.10.1997*

*Жалобы на умеренную болезненность в области проекции левой почки.*

*Общее состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, звучные. Температура - нормальная. Пульс - 68 уд\мин, АД - 115\70. Язык влажный. Живот не вздут, при пальпации - мягкий, безболезненный с правой стороны, слева отмечается болезненность по ходу левого мочеточника. Печень не пальпируется.*