



История болезни по офтальмологии

Офтальмология

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца
(НМУ)

10 pag.



Національний медичний університет ім.О.О.Богомольця

Кафедра офтальмології

Завідуючий кафедрою: Жабоедов Д.Г.

доктор медичних наук,
доцент.

Викладач: Ращенко В.О.

Історія хвороби

ПІБ пацієнта Іванов Петро Михайлович

Вік 33 роки

Діагноз Хімічний опік лугом рогівки та кон'юнктиви
правого ока ,II ступеня

Студент Строкач Ірина Сергіївна

Факультет Медичний №1

Курс IV Група 25

Київ - 2020

I. Паспортна частина

ПІБ Іванов Петро Михайлович

Дата народження «13» березня 1987 р. Вік 33 роки Стать чоловіча

Дата поступлення: 23.04.2020

Ким направлений самозвернення

Професія шкільний вчитель

II. Опитування

Скарги: при поступленні хворий скаржиться на біль в ділянці правого ока, сльозотечу, відчуття чужорідного предмету в правому оці, неможливість розплющити праве око.

Anamnesis morbi

В день поступлення пацієнт білив вдома дерева негашеним вапном, що випадково у великій кількості потрапило йому в око. Скарги з'явилися одразу після цього. Чоловік намагався промити око водою, після чого поїхав до лікарні

Anamnesis vitae

Іванов Петро Михайлович народився 13 березня 1987 р. у м.Київ. Ріс і розвивався нормально. Закінчив 11 класів школи, навчався у НПУ ім. Драгоманова. Після закінчення навчання працює шкільним вчителем.

Сімейний стан: одружений, дітей не має. Із перенесених захворювань ГРВІ, грип, туберкульоз, вірусний гепатит, венеричні захворювання, травми заперечує. Оперативних втручань не було.

Житлові умови: задовільні.

Умови праці: сприятливі.

Шкідливі звички: куріння, помірно вживає спиртні напої (на свята).

Наявність алергій заперечує.

III. STATUS PRAESENS OBJECTIVUS COMMUNIS

Загальний стан

Загальний стан задовільний, свідомість ясна, зовнішній вигляд відповідає віку, нормостенічний тип конституції, хода без особливостей, постава пряма. Ріст — 180 см, вага — 71 кг.

Патологічних змін лица та голови не спостерігається. Температура тіла — 36,6.

Шкіра, опорно-рухова система

Шкірний покрив блідо-рожевого кольору. Тургор шкіри збережений. Нігті довгастої форми, рожеві. Стан волосяного покриву відповідає статі та віку. Підшкірно-жирова клітковина розвинена помірно, розподілена рівномірно. Товщина шкірної складки на передній поверхні живота 2 см. Еластичність шкіри в нормі. Набряків і пастозностей немає.

Тактильна, больова, температурна чутливість збережені, гіперестезії немає.

Дермографізм рожевий, локалізований, не піднімається над рівнем шкіри. Розвиток м'язів тулуба і кінцівок задовільний. Однойменні групи м'язів розвинені симетрично. Атрофії і гіпертрофії м'язів немає. Тонус згиначів і розгиначів кінцівок збережений. Парезів і паралічів немає. М'язова сила виражена, болючість при пальпації відсутня. Кістковий скелет

пропорційний, симетрично розвинений, статура правильна. Біль при пальпації груднини, трубчастих кісток, хребта відсутня. Конфігурація суглобів не змінена. Припухлості, набряків немає. Болючість при пальпації суглобів відсутня. Обсяг активних і пасивних рухів у суглобах збережений.

Серцево-судинна система

При огляді передсердної ділянки патологічних випинань, деформацій, втягувань не виявлено. Візуально виявляється незначна пульсація в ділянці верхівкового поштовху. В інших прекардіальних ділянках пульсації не визначаються.

Під час аускультатії серця патологічні шуми не прослуховуються. Тони серця ритмічні.

Пульс на променевих артеріях: однаковий на обох руках, ритмічний, 80 ударів на хвилину.

Артеріальний тиск на правій та лівій руці за Коротковим становить 120\80 мм рт. ст..

Дихальна система

Грудна клітка нормостенічної форми. Обидві половини грудної клітки симетричні, локальних деформацій, випинань або втягувань не виявлено. В акті дихання беруть участь дві половини грудної клітки однаково, додаткова мускулатура участі не бере.

Дихання носом не утруднене, ритмічне, помірної глибини, частота дихання — 20 за хвилину.

При пальпації грудної клітки болісність відсутня. Резистентність грудної клітки та міжребрових проміжків задовільна з обох боків.

При аускультатії легень на симетричних ділянках вислуховується везикулярне дихання, додаткові шуми не прослуховуються.

Травна система

Живіт звичайної форми та конфігурації, істотно не змінюється при переході із горизонтального положення у вертикальне.

Обидві половини живота симетричні, пупок помірно втягнений. Гризових випинань не виявлено.

При поверхневій пальпації: живіт м'який, безюлісний, резистентність передньої стінки живота помірна.

Симптом Щоткіна-Блюмберга негативний.

Нервова система

Пам'ять, сон не порушені. Ставлення до хвороби адекватне. Порушень слуху, смаку, нюху немає. Спостерігається тривожність.

Ендокринна система

Щитоподібна залоза не пальпується, очні симптоми тиреотоксикоза не спостерігаються.

Аномалій в будові тіла і відкладення жиру немає.

Сечостатева система

Болей і неприємних відчуттів в органах сечовиділення, попереку,

промежини, над лобком немає. Сечовипускання не утруднене.

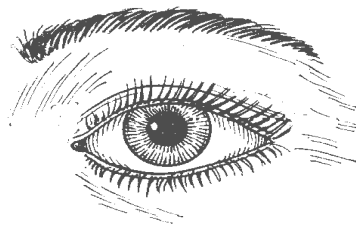
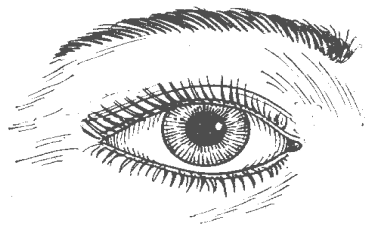
Дизурії, нічних сечовипускань немає. Забарвлення сечі не змінене.

Г

Б

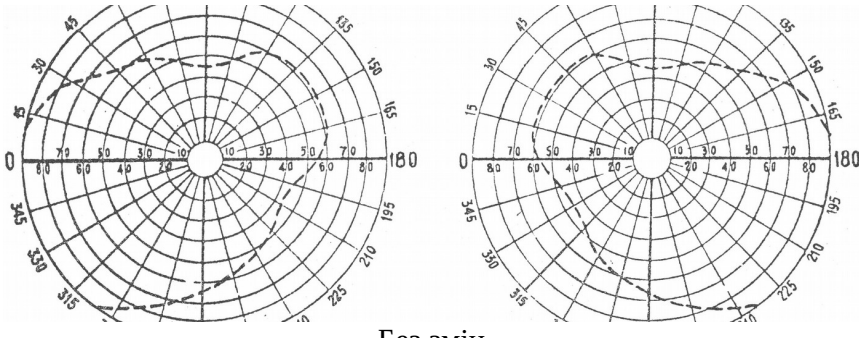
Г

б

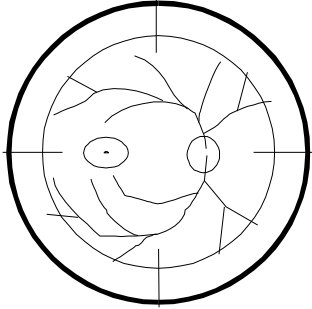
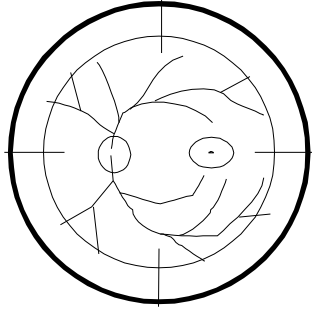


з обох сторін. Сечовий міхур

VI. РЕЗУЛЬТАТИ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

#	Пункт	Праве око (OD)	Ліве око (OS)
1	Гострота зору (без корекції, з корекцією)	0,1 D Корекція не проводиться	1,0 D
2	Клінічна рефракція	Не визначається	Еметропія
3	Поле зору (контрольним методом або на периметрі)	 <p style="text-align: center;">Без змін</p>	
4	Кольоровий зір	Трихромазія	Трихромазія
5	Бінокулярний зір	бінокулярний	
6	Темнова адаптація	Без змін	Без змін
7	Очна щілина (позиція, розміри)	OD: Очна щілина звужена. Шкіра повік набрякла, гіперемійована, наявні пухирі. Ріст вій правильний, вій на нижній повіці відсутні, на верхній повіці одиничні. OS: Очна щілина довжиною 26 мм, шириною 10 мм, положення звичайне. Шкіра повік не змінена. Ріст вій правильний.	
8	Повіки (положення, ріст вій)		
9	Сльозні органи (стан, можливість дренажування, тести).	Слізна залоза не пальпується. Сльозотеча присутня. Слізні точки занурені в слізне озеро, при натисненні на область слізного мішка гнійних виділень з слізних точок немає. Сльозо-носова проба позитивна	Слізна залоза не пальпується. Сльозотечі немає. Слізні точки занурені в слізне озеро, при натисненні на область слізного мішка гнійних виділень з слізних точок немає. Сльозо-носова проба позитивна
10	Очне яблуко (положення, рухомість, конвергенція)	Положення правильне, рухомість	Положення правильне, рухомість

		збережена, в повному об'ємі, болісна. Конвергують симетрично	збережена, в повному об'ємі, безболісна. Конвергують симетрично
11	ьо очний тиск	Пальпаторно в нормі	Пальпаторно в нормі
12	Кон'юнктива (колір, рухомість, судини)	Кон'юнктива повік і перехідних складок червоного кольору, шорстка, тьмяна, виділень немає. Кон'юнктива очного яблука ішемізована, гіперемована, тьмяна. Відзначається помірно виражені змішані ін'єкції очного яблука. В ділянці кон'юнктивального мішка наявні часточки вапна.	Кон'юнктива повік і перехідних складок блідо-рожевого кольору, гладка, блискуча, виділень немає. Кон'юнктива очного яблука прозора, блискуча, судини без змін.
13	Рогівка (прозорість, чутливість, розміри, кривизна)	Рогівка набрякла, шорстка, чутливість знижена, наявне помутніння.	Рогівка прозора, блискуча, дзеркальна, сферична, чутливість збережена
#	Пункт	Праве око (OD)	Ліве око (OS)
14	Лімб (ширина, зміни)	1,5 мм, наявні дистрофічні зміни	1,5 мм, без змін
15	Склера (колір, судини)	Рожево-червона через набряк судин	Біла, гладка, судини не змінені
16	Передня камера (стан рідини, глибина, розміри)	Передня камера середньої глибини (3 мм). Волога прозора.	Передня камера середньої глибини (3 мм). Волога прозора.
17	Райдужка (колір, вигляд, форма)	Райдужка коричневого кольору, малюнок чіткий, пігментна облямівка зіниці збережена. Форма плоского кільця.	Райдужка коричневого кольору, малюнок чіткий, пігментна облямівка зіниці збережена. Форма плоского кільця.
18	Зіниця (пряма і сумісна реакція на світло, реакція конвергенції і акомодатції)	Зіниця в центрі райдужки, кругла, 4 мм в діаметрі. Пряма, співдружна реакції зіниці на світло відсутні	Зіниця в центрі райдужки, кругла, 4 мм в діаметрі. Пряма, співдружна реакції зіниці на світло, а також на конвергенцію жива.
19	Циліарне тіло (болючість, чутливість)	Не чутливе	Безболісне, чутливість в нормі
20	Кришталік (прозорість, розташування)	Кришталік прозорий, положення правильне	Кришталік прозорий, положення правильне
21	Склисте тіло (прозорість)	Прозоре	Прозоре

22	Рефлекс очного дна (колір, яскравість, правильність)	Рожевий,яскравий,рівномірний, правильний	Рожевий,яскравий,рівномірний, правильний
23	<p>Картина очного дна: Диск зорового нерва - колір, розмір, форма, розташування Судини сітківки – калібр, хід, співвідношення а/в Центральна зона: ділянка жовтої плями, рефлекс Периферія. Фокальні зміни</p>	 <p>Диск зорового нерва блідо-рожевий,округлий,межі чіткі Судини сітківки калібр рівномірний,хід не змінений,а/в=2/3 Центральна частина без змін Периферія без змін Фокальні зміни відсутні.</p>	 <p>Диск зорового нерва блідо-рожевий,округлий,межі чіткі Судини сітківки калібр рівномірний,хід не змінений,а/в=2/3 Центральна частина без змін Периферія без змін Фокальні зміни відсутні.</p>

VII. РЕЗУЛЬТАТИ ДОДАТКОВИХ МЕТОДІВ ОБСТЕЖЕННЯ

Загальні аналізи

Кров

гемоглобін 146 г/л
еритроцити $4.7 \times 10^{12}/л$
кольоровий показник 0.96
кількість лейкоцитів $3 \times 10^9 / л$
еозинофіли 1
сегментоядерні 56
лімфоцити 35
моноцити 4
ШОЕ 7 мм/год

Сеча

колір світло-жовтий
реакція кисла
питома вага 1012
білок 0.033 г/л
цукор –не виявлено
лейкоцити 1-2 в полі зору
еритроцити 0-2 в полі зору
епітелій плоский 1-3 в полі зору

Рентгенівське дослідження, МРТ :Рентгенівське дослідження та МРТ проведені не були за відсутністю показів.

УЗД : виявлено розширення судин навколо канта, ерозії на поверхневих шарах рогівки, набряк кон'юнктиви з ділянками некрозу, сторонні тіла (часточки вапна на кон'юнктиві)

Консультації (терапевт, ЛОР, невролог, і тд.) - не проводилося.

Інші дослідження, залежно від патології (консультації) - не проводилося.

Флуоресцентний тест позитивний

Тест Ширмера - не проводився

Поденна тонометрія, мм.рт.ст:

День	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
OD	16	16	15	16	17	15	14	15	16	16
OS	15	16	15	15	16	16	15	16	15	16

VIII. ДІАГНОЗ

Обґрунтування діагнозу. Диференційний діагноз.

На основі скарг хворого(на біль в ділянці правого ока,сльозотечу,відчуття чужорідного предмету в правому оці,неможливість розплющити праве око),анамнезу хвороби(хворий білив дерева і через необачність негашене вапно потрапило в праве око),об'єктивного обстеження(ОД: Шкіра повік набрякла,гіперемійована,наявні пухирі.Ріст вій правильний,вії на нижній повіці відсутні,на верхній повіці одиничні. Кон'юнктива повік і перехідних складок червоного кольору, шорстка, тьмяна, виділень немає.

Кон'юнктива очного яблука ішемізована, гіперемована, тьмяна. Відзначається помірно виражені змішані ін'єкції очного яблука.

В ділянці кон'юнктивального мішка наявні часточки вапна. Рогівка набрякла, шорстка, чутливість знижена,наявне помутніння.В ділянці лімба дистрофічні зміни.Склера рожево-червона через набряк судин),даних МРТ(набряк тканин ока та шкіри повік,розширення судин навколо канта,наявна зміна строми рогівки,утворення пухирів на повіках,зміна структури кон'юнктиви,стан кісткової структури орбіти без змін),УЗД(розширення судин навколо канта,ерозії на поверхневих шарах рогівки,набряк кон'юнктиви з ділянками некрозу,сторонні тіла(часточки вапна на кон'юнктиві)) можна поставити діагноз : Хімічний опік лугом рогівки та кон'юнктиви правого ока,II ступеня.

Диференційний діагноз проведено з:

- термічним опіком(відсутність вій в ділянці обпеченого ока,коліквацийний(вологий)некроз,слабша інтенсивність помутніння рогівки)
- стороннім тілом у кон'юнктивальному мішку(відсутність стороннього тіла,ознак проникаючих поранень)

Клінічний діагноз.

Хімічний опік лугом рогівки та кон'юнктиви правого ока,II ступеня.

ІХ. ЛІКУВАННЯ

(хірургічне, медикаментозне, місцеве і загальне)

Хірургічне лікування не показане

Медикаментозне

Зрошування ока 3% р-ном Трилон В протягом 20 хв

Атропіну сульфат 1%- 1 кр. 3 р/д

Тобрекс-по 1 кр. 4 р/д після промивання ока

Корнерегель- по 1 кр. у кон'юнктивальний мішок 4 р/д

Розчин фурациліну 0,02%-для промивання кон'юнктивального мішка 4 р/д

Рецепти:

Rp.: Sol. Tobramycini 0,3% 5,0 ml
D.S. Очні краплі.Закрапувати в око по 1 краплі 4 р/д.

Rp.:Sol.Atropini sulfatis 1% 10 ml
D.S.Очні краплі.Закрапувати по 1 краплі в кожне око 3 р/д.

Rp.:Sol. "Trilon B" 0.3% 10 ml
D.S.Зрошувати хворе око протягом 20 хв до розчинення часточок вапна.

Rp.:Sol.Furacilini 0,02% 100 ml
D.S.Промивати око 4 р/д.

Фізіотерапія :вправи для очей в період відновлення.

Інше можливе призначення окулярів для покращення гостроти зору при неповному відновленні зорового аналізатора

Х. ПРОГНОЗ ДЛЯ ЗОРУ І РЕКОМЕНДАЦІЇ

При дотриманні лікування прогноз для зору сприятливий.Рекомендовано: вправи для очей в період відновлення,можливе призначення окулярів для покращення гостроти зору при неповному відновленні зорового аналізатора,в подальшому рекомендована консультація офтальмолога 1 раз на 3 місяці.Рекомендоване вживання комплексу вітамінів групи В,А,С,дотримання гігієни праці та гігієни догляду за враженим оком у постстаціонарний період.

ХІ.ЩОДЕННИКИ

23.04.20

1. Пульс - 75 / хв, АТ - 120/80 мм рт.ст.. Частота дихання - 16 / хв.Температура тіла 36,7

На поверхні легень дихання везикулярне, хрипи відсутні;

серцеві тони ритмічні, патологічні шуми не прослуховуються;

при пальпації живіт м'який, безболісний;

стілець і діурез в нормі

2. Повторне опитування і клінічне обстеження хворого:

Скарги без змін. Загальний стан задовільний.

3. Призначення:

1.Режим: палатний

2.Медикаментозна терапія:

Зрошування ока 3% р-ном Трилон В протягом 20 хв

Атропіну сульфат 1%- 1 кр. 3 р/д

Тобрекс-по 1 кр. 4 р/д після промивання ока

Корнерегель- по 1 кр. у кон'юнктивальний мішок 4 р/д

Розчин фурациліну 0,02%-для промивання кон'юнктивального мішка 4 р/д

24.04.20

1. Пульс - 75 / хв, АТ - 120/80 мм рт.ст.. Частота дихання - 16 / хв.Температура тіла 36,7

На поверхні легень дихання везикулярне, хрипи відсутні;

серцеві тони ритмічні, патологічні шуми не прослуховуються;

при пальпації живіт м'який, безболісний;

стілець і діурез в нормі

2. Повторне опитування і клінічне обстеження хворого:

Скарги без змін. Загальний стан задовільний.

3. Призначення:

1.Режим: палатний

2.Медикаментозна терапія:

Атропіну сульфат 1%- 1 кр. 3 р/д

Тобрекс-по 1 кр. 4 р/д після промивання ока

Корнерегель- по 1 кр. у кон'юнктивальний мішок 4 р/д

Розчин фурациліну 0,02%-для промивання кон'юнктивального мішка 4 р/д

Підпис студента

