Федеральное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования

«Красноярский государственный медицинский университет им. Профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения РФ

Кафедра детской хирургии

Зав. кафедрой к.м.н., доцент Портнягина Э.В.

**История болезни**

Клинический диагноз: Паховая грыжа справа.

Куратор: студентка 403 группы

факультета Педиатрия

Парамонова А.И.

Дата начала курации: 18.06.18

Дата окончания курации: 25.06.18.

Красноярск 2018

**ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ**

1. Дата поступления 18.06.2018 9:15
2. Дата выписки 25.06.2018
3. Группа крови B(II) Rh +
4. Побочное действие лекарственных препаратов: нет
5. Пол: женский
6. Возраст: 3 года 6 месяцев
7. Образование: дошкольное
8. Профессия и место работы: посещает Детский сад
9. Кем доставлен: самостоятельно, по направлению хирурга для плановой госпитализации.
10. Диагноз при поступлении: Односторонняя паховая грыжа без непроходимости или гангрены
11. Диагноз клинический: Паховая грыжа справа
12. Сопутствующие заболевания: нет
13. Осложнения: нет
14. Название операции, дата ее производства, продолжительность: Грыжесечение по Ру-Краснобаеву справа, 19.06.18, 10:40 – 11:10.
15. Обезболивание: общий наркоз
16. Послеоперационные осложнения: нет
17. Исход болезни: выздоровление
18. Дата курации: 18.06-25.06

**ЖАЛОБЫ НА МОМЕНТ ПОСТУПЛЕНИЯ**

На наличие в правой паховой области мягкого округлого образования, появляющегося при кашле или плаче.

**ANAMNESIS MORBI**

Со слов мамы первые проявления заметили в возрасте 6 месяцев. Обратились к участковому врачу, были перенаправлены к детскому хирургу, у которого наблюдались в течение 3 лет. В возрасте 3 лет 5 мес. были направлены на плановое грыжесечение в КМКБ № 20 им. И.С. Берзона, были госпитализированы в ДХО №1.

**ANAMNESIS VITAE**

Первый, единственный ребенок в семье. Беременность первая, протекала без осложнений, питание было полноценным, госпитализаций не было. Ребенок доношенный, родился на сроке 40 нед. 1 день с массой тела 3450 гр., длиной тела 53 см.

В период раннего детства развивалась соответственно возрасту и полу. Психическое развитие соответствует возрасту. Активно общается со сверстниками и взрослыми, любознательная.

Из перенесенных заболеваний отмечают респираторно-вирусные инфекции1-2 раза в год.Хирургические вмешательства отсутствуют. Прививки получала согласно календарю профилактических прививок. В контакте с туберкулезными больными не была, ВИЧ, гепатит, СД отрицают. Аллергологический анамнез не отягощен.

Инфекционные заболевания в семье отсутствуют, психические отклонения у родителей и близких родственников не выявлены. Вредные привычки отсутствуют.

Материально-бытовые условия удовлетворительные. В семье трое человек. Квартира двухкомнатная, отопление централизованное. Режим дня и диета соблюдаются.

**STATUS PRAESENS**

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное, положение активное. Настроение приподнятое, охотно идет на контакт. Длина тела – 90 см., масса тела – 15 кг. ИМТ= 18.5

**Кожные покровы, ПЖК:** цвет кожи розовый, сыпь, рубцы, кровоизлияния отсутствуют, волосяной покров не изменен, депигментация отсутствует. Ногтевые ложа розовые, форма ногтей не изменена. Эластичность и влажность кожи умеренные.

**Слизистые оболочки:** розовые, высыпания отсутствуют, налет на языке, в области зева отсутствует, миндалины не увеличены. Наблюдается белый дермографизм, появляется через 6 сек., исчезает через 10 сек. ПЖК развита умеренно, толщина у пупка 0,8 см., тургор сохранен, отеки отсутствуют.

**Лимфатические узлы:** не визуализируются. Пальпируются паховые лимфатические узлы, не увеличены, мягко-эластической консистенции, безболезненные, подвижные, не спаяны с окружающими тканями, гиперемия кожи над узлами отсутствует. В подчелюстной области, области затылка, шейные, надключичные, подключичные, подмышечные, локтевые, подколенные лимфатические узлы не пальпируются.

**Мышечная система:** мускулатура развита умеренно, тонус мышц на симметричных участках одинаковый, выражен умеренно. Сила мышц достаточная, болезненность при пальпации отсутствует.

**Костно – суставная система:** череп округлой формы, мезэнцефалия, дефекты швов, размягчение и уплотнение не выявлены. Грудная клетка цилиндрической формы, нормостеническая. Изгибы позвоночника не изменены. Конечности не деформированы, симметричны. Конфигурация суставов не изменена, движения активные, свободные, болезненность и флюктуация отсутствует.

**Органы дыхания:** носовое дыхание не изменено, выделения и сухость слизистой отсутствуют, форма носа не изменена. Гортань не деформирована, отечность отсутствует, голос громкий, чистый. Грудная клетка симметричная, локальные выбухания или западения отсутствуют. Надключичные и подключичные ямки выражены одинаково хорошо с обеих сторон, межреберные промежутки не расширены, прилегание лопаток нормальное, дополнительная мускулатура в акте дыхания не участвует. Тип дыхания смешанный, ритм правильный, дыхание ритмичное, 24/мин.

При пальпации грудной клетки болезненности не выявлено, эластичность сохранена, голосовое дрожание проводится одинаково на симметричных участках.

При сравнительной перкуссии определяется ясный легочный звук.

Топографическая перкуссия:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | справа | слева |
| L. medioclavicularis | VI ребро | - |
| L. axillaris media | VII ребро | VIII ребро |
| L. scapularis | X ребро | X ребро |

Аускультативно дыхание везикулярное, хрипы, крепитация, шум трения плевры не определяется.

Бронхофония: шепотная речь над всеми легочными полями выслушивается с обеих сторон.

**Сердечно-сосудистая система:** При осмотре области сердца деформаций не выявлено. Верхушечный толчок не визуализируется. Сердечный толчок, пульсация в области эпигастрия и яремной ямки не визуализируется.

Пальпация: верхушечный толчок пальпируетсяв Vмежреберьи на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии, локализованный, не усилен. Эпигастральная пульсация и симптом кошачьего мурлыканья не определяются.

Перкуссия: границы относительной сердечной тупости: справа – кнутри от правой парастернальной линии, слева – на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя – во II м/р слева. Поперечник сердца – 8см. (справа 2см., слева – 6см.), границы сосудистого пучка располагаются по краям грудины, ширина – 3,5 см. Конфигурация сердца не изменена.

Аускультация: I – V м/р, на 1 см. кнаружи от левой среднеключичной линии; II – II м/р справа от грудины; III–II м/р слева от грудины; IV – справа от точки прикрепления мечевидного отростка к грудине. Выслушиваются ясные, ритмичные тоны, шумы не определяются. ЧСС 104 уд/мин., АД на правой руке 96/64 мм.рт.ст., на левой руке 98/64 мм.рт.ст.

Исследование сосудов: пульсация сонных, подключичных, плечевых, бедренных, подколенных, задних большеберцовых артерий сохранена. При пальпации стенки мягкие и эластичные.

На правой и левой лучевых артериях определяется симметричный пульс, умеренного наполнения и напряжения, ритмичный, твердый, 104 удара в минуту. Дефицит пульса отсутствует.

При аускультации сонных, бедренных артерий и брюшной аорты шумы не выслушиваются.

**Органы пищеварения:** аппетит хороший, вкусовые ощущения не изменены. Жажда умеренно выражена. Боли при жевании отсутствуют, глотание свободное, безболезненное. Слизистая полости рта розовая, запах изо рта отсутствует. Язык влажный, розовый, сосочковый рисунок определяется. Кариозные изменения зубов не выявлены. Десны розовые, разрыхление, изъязвления, геморрагии, гнойные выделения и болезненность отсутствуют. Мягкое и твердое небо розовые, налет, изъязвления и геморрагии не выявлены. Зев розовый, миндалины розовые, не увеличены, лакуны не увеличены, налет отсутствует. Зубы молочные, 20.

Живот симметричный, не вздут, видимая перистальтика отсутствует. Брюшная стенка мало задействована в акте дыхания, подкожные вены не расширены.

Поверхностная пальпация: брюшная стенка не напряжена, болезненность отсутствует, диастаз прямых мышц живота и грыжи белой линии живота отсутствуют. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Воскресенского, Менделя не определяются.

Глубокая методическая скользящая пальпация по Образцову – Стражеско: в левой подвздошной области пальпируется сигмовидная кишка в виде плотного подвижного безболезненного цилиндра диаметром 1,5 см., слепая кишка пальпируется в правой подвздошной области в виде гладкого подвижного безболезненного цилиндра плотно - эластической консистенции, диаметром 2 см., восходящая ободочная кишка пальпируется в правой боковой области в виде гладкого подвижного безболезненного цилиндра плотно-эластичесой консистенции диаметром 2 см., нисходящая ободочная кишка пальпируется в левой боковой области в виде гладкого подвижного безболезненного цилиндра плотно-эластичесой консистенции диаметром 2 см., поперечная ободочная кишка пальпируется в околопупочной области на 1 см. выше пупка в виде безболезненного мягкого подвижного цилиндра диаметром 2 см. В эпигастральной области пальпируется большая кривизна желудка в виде плотного гладкого безболезненного валика.

При перкуссии наличие жидкости в брюшной полости не выявлено.

Аускультативно определяется перистальтика кишечника.

Печень визуально не увеличена, пульсация отсутствует. Пальпаторно край печени ровный, гладкий, безболезненный, умеренной плотности. Размеры +1+1+1/4.

Симптомы Ортнера, Курвуазье, Кера, Георгиевского – Мюсси, Лепинэ отрицательные. При пальпации в зоне Шофара, точке Дежардена, Мейо - Робсона и Губергрица болезненность не определяется.

Область селезенки не увеличена, селезенка не пальпируется, перкуторно определяется длинник–4 см, поперечник –3 см.

Стул оформленный, коричневого цвета, 1-2 раза в сутки.

**Мочеполовая система:** мочеиспускание свободное, безболезненное, расстройств диуреза нет, соотношение дневного и ночного диуреза 4/1. При осмотре поясничной области припухлость, выбухания и гиперемия кожных покровов не выявлены. Почки не пальпируются, симптом XII ребра отрицательный с обеих сторон. При пальпации мочеточниковых точек болезненность отсутствует. Перкуторно и пальпаторно мочевой пузырь не определяется.

**Эндокринная система:** нарушения роста отсутствуют, телосложение пропорциональное, ПЖК распределена равномерно, вторичные половые признаки не выражены. Кожа умеренной влажности, гиперпигментация, огрубение, стрии не выявлены. Щитовидная железа не визуализируется, не увеличена, мягкой консистенции, подвижная, безболезненная. Симптомы Дельримпля, Мебиуса, Грефе отрицательные.

**Нервная система:** настроение приподнятое, охотно идет на контакт с окружающими детьми и взрослыми. Подвижная, активно взаимодействует с игрушками. Речевые навыки развиты соответственно возрасту. Сон глубокий, ровный, засыпает быстро.

Реакция зрачков на свет присутствует, нистагм и косоглазие не выявлены.

Симптомы Хвостека, Труссо, Люста отрицательные. Ригидность затылочных мышц отсутствует, верхний, нижний и лобковый рефлексы Брудзинского отсутствуют.

**STATUS LOCALIS**

При осмотре в правой паховой области в положении стоя определяется объемное образование округлой формы, мягко-эластической консистенции, безболезненное, размером до 1,0 см., вправляется в брюшную полость, пальпируется паховое кольцо размером до 1.0 см. В горизонтальном положении самостоятельно вправляется в брюшную полость. Симптом «кашлевого толчка» положительный.

**ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ**

1. Развернутый анализ крови, СОЭ
2. Глюкоза капиллярной крови натощак
3. Общий анализ мочи
4. Кал на яйца глист

**Результаты обследования**

1. Развернутый анализ крови:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Результат | Норма |
| Гемоглобин | 122 г/л | 120-160 г/л |
| Эритроциты | 4.1×1012 | 3.70-5.0 г/л |
| Гематокрит | 35.8% | 36.00-42.00% |
| Тромбоциты | 337×109 | 150-400 ×109/л |
| Лейкоциты | 5.7×109 | 4.0-9.0 ×109/л |
| Лимфоциты | 2.3×109 | 1.33-2.59 ×109/л |
| Палочкоядерные нейтрофилы | 1% | 1-5% |
| Сегментоядерные нейтрофилы | 62% | 55-67% |
| Лимфоциты | 40.10 | 19.00-45.00% |
| Моноциты | 7.00 | 3.00-11.00% |
| Эозинофилы | 1.00 | 0.00-5.00% |
| Базофилы | 0.50 | 0.00-1.00% |

СОЭ 10 мм/ч. (1-12)

2) Глюкоза капиллярной крови натощак: 3.8 ммоль/л

3) Кал на яйца глист: не обнаружены.

4) Общий анализ мочи:

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель | Значение |
| КоличествоЦветПрозрачностьРеакцияУдельный весБелокКетоновые телаГлюкозаОбщий белокЭритроцитыЛейкоцитыПлоский эпителий | 50.0 мл.Соломенно- желтаяПрозрачная5.01010ОтрицательноОтрицательноОтрицательно0.080 г/л (0.040-0.110) -0-1 в п/зр* 1. в п/зр
 |

**ОБОСНОВАНИЕ ДИАГНОЗА**

На основании: жалоб на наличие в правой паховой области безболезненного мягкого округлого образования, появляющегося при кашле или плаче; анамнеза – первое появление в возрасте 6 мес.; данных клинического обследования на момент поступления – наличие в правой паховой области в положении стоя безболезненного объемного образования округлой формы, мягко-эластической консистенции, размером до 1,0 см., вправляющегося в брюшную полость, пальпируется паховое кольцо диаметром 1,0 см, в горизонтальном положении самостоятельно вправляется в брюшную полость, положительный симптом «кашлевого толчка»; данных лабораторных и инструментальных исследований можно поставить диагноз: Паховая грыжа справа.

Дифференциальный диагноз: липома передней брюшной стенки, паховый лимфаденит справа, киста круглой связки матки.

**ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО**

1. Оперативное лечение: плановое Грыжесечение по Ру-Краснобаеву справа.
2. Диета: ОВД
3. Режим палатный
4. Лечение с применением обезболивающих препаратов, асептические перевязки.

**ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ЭПИКРИЗ**

Пациентка 3 года 6 месяцев, поступила в КМКБ №20 им. И.С. Берзона 18.06.18 для планового оперативного лечения с диагнозом: Паховая грыжа справа.

На момент поступления предъявляли жалобы на наличие в правой паховой области мягкого округлого образования, появляющегося при кашле или плаче.

Сознание больной ясное, положение активное, общее состояние удовлетворительное.

Наличие у пациентки неущемлённой паховой грыжи является показанием к плановому оперативному лечению.

Планируется операция: Грыжесечение по Ру-Краснобаеву справа. Обезболивание: общая анестезия. Обследован в стационаре.

Премедикация: Sol. Promedoli 1% - 0,3 ml, Sol. Atropini 0.1% - 0.2 ml, внутримышечно, за 40 минут до операции.

Противопоказаний для операции нет. Лучевую и химиотерапию не получала. Аллергологический анамнез не отягощен. Переливание крови не планируется. С объемом и особенностями операции, возможными осложнениями представитель (родители) пациентки ознакомлен. Согласие представителя на оперативное лечение получено и подписано.

**ПЛАН ОПЕРАЦИИ**

Начало операции: 19.06.18 10:40

Окончание операции: 19.06.18 11:10

Операция: Грыжесечение по Ру-Краснобаеву

Под наркозом, после обработки операционного поля произведен кожный разрез в проекции наружного пахового кольца справа. Выделен влагалищный отросток брюшины, обработан по Дюамелю. Произведена пластика стенок пахового канала по Ру-Краснобаеву. Швы на кожу. Асептическая повязка.

**Клинический диагноз**: Паховая грыжа справа.

Послеоперационное лечение:

1) Перевязки с обработкой послеоперационного шва.

2) Sol. Analgini 50% в/м при болях

3) Консультация физиотерапевта

**ДНЕВНИКИ КУРАЦИЙ**

**Дата** 18.06.18

Состояние больной удовлетворительное, сознание ясное, жалоб нет.

Объективно: кожные покровы обычной окраски. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧДД 26/ мин., пульс 90 уд. в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный, не вздут. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Печень не увеличена. Стул регулярный, оформленный. Дизурии нет, диурез достаточный.

Локально: в правой паховой области пальпируется паховое кольцо размером до 1.0 см., грыжевое выпячивание эластичное, безболезненное, вправляется в брюшную полость, симптом «кашлевого толчка» положительный.

Назначения: подготовка к операции 19.06.18.

**Дата** 19.06. 18

Состояние больной удовлетворительное, сознание ясное, жалобы на боль в послеоперационной ране.

Объективно: кожные покровы чистые, бледно-розовые. Температура 36.9°С. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧДД 28/ мин., пульс 92 уд/мин., ритмичный. Тоны сердца ясные. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, не вздут, болезненный в области послеоперационных швов. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Печень не увеличена. Стула не было. Дизурии нет, диурез достаточный. Швы чистые, повязки сухие.

Назначения: Sol. Analgini 50% 0.3 ml в/м, перевязки, физиолечение.

**Дата** 20.06. 18

Состояние больной удовлетворительное, сознание ясное, жалобы на боль в послеоперационной ране.

Объективно: кожные покровы чистые, бледно-розовые. Температура 36.8°С. Аускультативно дыхание везикулярное , ЧДД 24/ мин., пульс 82уд/мин., ритмичный. Тоны сердца ясные. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, не вздут, болезненный в области послеоперационных швов. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Печень не увеличена. Стул оформленный. Дизурии нет, диурез достаточный. Швы чистые, повязки сухие.

Назначения: перевязки, физиолечение.

**Дата** 21.06.18

Состояние больной удовлетворительное, сознание ясное, жалобы на боль в послеоперационной ране.

Объективно: кожные покровы чистые, обычной окраски. Температуры 36.6°С. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧДД 24/ мин., пульс 86 уд/ мин., ритмичный. Тоны сердца ясные. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, не вздут, болезненный в области послеоперационных швов. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Печень не увеличена. Стул регулярный, оформленный, диурез достаточный. Швы чистые, повязки сухие.

Назначения: перевязки, физиолечение.

**Дата** 22.06.18

Состояние больной удовлетворительное, сознание ясное, жалоб нет.

Объективно: кожные покровы чистые, физиологической окраски. Температуры 36.4°С. Аускультативно дыхание везикулярное, ЧДД 26/мин., пульс 88 уд/мин., ритмичный. Тоны сердца ясные. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, не вздут, болезненный в области послеоперационных швов. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Печень не увеличена. Стул регулярный, оформленный, диурез достаточный. Швы чистые, повязки сухие.

Назначения: перевязки, физиолечение.

**Дата** 23.06.18

Состояние больной удовлетворительное, сознание ясное, жалоб нет.

Объективно: кожные покровы чистые, обычной окраски. Температуры 36.6°С. При аускультации дыхание везикулярное, ЧДД 22/ мин., пульс 88 уд/мин., ритмичный. Тоны сердца ясные. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, не вздут, безболезненный. Печень не увеличена. Стул регулярный, оформленный, диурез достаточный. Послеоперационный рубец без признаков воспаления.

Назначения: перевязки, физиолечение.

**Дата** 25.06.18

Состояние больной удовлетворительное, сознание ясное, жалоб нет.

Объективно: кожные покровы чистые, физиологической окраски. Температуры 36.7°С. При аускультации дыхание везикулярное, ЧДД 24/ мин., пульс 94 уд/мин., ритмичный. Тоны сердца ясные. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, не вздут, безболезненный. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Печень не увеличена. Стул регулярный, оформленный, диурез достаточный.

Status localis: швы сняты, заживление первичным натяжением.

Ребенок подготовлен к выписке.

**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (25.06.18)**

Клинический диагноз: Паховая грыжа справа.

Пациентка, 3 года 6 месяцев, поступила в КМКБ им. И.С. Берзона ДХО№1 с диагнозом «Паховая грыжа справа» для планового оперативного лечения. 19.06.18. была проведена плановая операция «Грыжесечение по Ру-Краснобаеву», длительность операции 10:40-11:10, послеоперационный период протекал без осложнений. Получала обезболивающие, физиотерапевтическое лечение. С послеоперационной раны сняты швы, заживление первичным натяжением. Рекомендовано наблюдение у участкового детского хирурга, ограничение физической нагрузки на 1 месяц.

Развернутый анализ крови 25.06.18.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Результат | Норма |
| Гемоглобин | 124 г/л | 120-160 г/л |
| Эритроциты | 4.1×1012 | 3.70-5.0 г/л |
| Гематокрит | 36.5% | 36.00-42.00% |
| Тромбоциты | 332×109 | 150-400 ×109/л |
| Лейкоциты | 5.0×109 | 4.0-9.0 ×109/л |
| Лимфоциты | 1.7×109 | 1.33-2.59 ×109/л |
| Палочкоядерные нейтрофилы | 1% | 1-5% |
| Сегментоядерные нейтрофилы | 58% | 55-67% |
| Лимфоциты | 37.00 | 19.00-45.00% |
| Моноциты | 6.00 | 3.00-11.00% |
| Эозинофилы | 1.00 | 0.00-5.00% |
| Базофилы | 1.00 | 0.00-1.00% |