



# *Доклад по истории*

*Подготовила: Калдыбаева П.С  
Резидент 1курса 801 группы*

# Доклад по истории № 239а

**Мусарова Рутян Лемеевна.**

Дата рождения: 02.11.1958г.р.

Поступила: 01.06.10г.

Время поступления: 11:00

- **Полный диагноз: Гиперплазия эндометрия.  
Псевдоэрозия шейки матки. Хр. Бронхит.  
Артериальная гипертония 3ст. риск 3. ХСН 0.**

## • **Анамнез заболевания:**

- *Болеет в течение 3 года когда появились кровянистые выделения из половых путей. Больная самостоятельно обратилась в КазНИИОиР, осмотрена рекомендована диагностическая гистероскопия и диатермоэлектроэксцизия шейки матки. После проведенного амбулаторного обследования больная госпитализирована в отделение диагностики и лечения опухоли.*

# **Анамнез жизни:**

- *росла и развивалась соответственно возрасту, болезнь Боткина, туберкулез, венерические заболевания отрицает. Сопутствующая патология – Камень в почке в каком не знает.*
- *Гемотрансфузия, травм не было. Операция – 1986 - аппендэктомия. Аллергии - неотягощена. Наследственность – не отягощена.*
- *Гинекологические заболевания: не помнит..*

# Общий статус:

- *Общее состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены. Показатели гемодинамики – АД 150 /80 мм. рт. ст. Пульс 76 в мин., удовлетворительных характеристик. Тоны сердца ритмичные, слегка приглушены. ЧДД 14 в мин. Дыхание в легких везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет. Печень и селезенка не пальпируется. Живот мягкий, б/болезненный. Симптом «поколачивания» отрицательный с обеих сторон. Костно-суставная система без патологии, движения в крупных суставах не ограничены. Стул и мочеиспускание свободное, безболезненное.*
- *Молочные железы – мягкие, безболезненные, регионарные зоны без особенностей.*

- **Гинекологический статус:** наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу.
- **ЗО:** Слизистая влагалища и шейки матки чистые, из цервикального канала виден полип размером до 1 см, багрового цвета. Выделения бели, незначительные.
- **РВ:** Шейка матки, эластичная, подвижная. Матка и придатки без особенностей. В малом тазу инфильтрата нет.

- **ОАК от 28.05.10:** Нв – 111 г/л, Эр –  $4,0 \times 10^{12}$ , Л –  $6,3 \times 10^9$ , СОЭ- 22ммоль/л
- **ОАМ от 28.05.10:** белок –нет, лейкоц – 0-2 в п/зр.
- **Б/хим.ан.крови от 28.05.10.**-Общ.белок-74,1; АЛТ-0,19;АСТ-17,28;Глюк.-6,12;Общ.бил.-14,7; мочевина-6,4.
- **Коагулограмма от 28.05.10.**- АПТВ-26,1; ПО-120,1; Фиб.- 3,3; Э.тест-отр; Тр.тест-V.
- **Ан.кр. на RW, ВИЧ, HBSAg, гепатит «С» от 28.05.10.** № 828 – отрицательный.
- **Группа крови B(III) третья, Rh(+)** положительный.

- ***R-графия*** легких от 31.05.10. – R- картина Хр. бронхит
- ***Обследовано: ЭКГ*** от 27.05.10. –Ритм синусовый ЧСС- 73 уд в. Горизонтальное положение ЭОС. Признаки гипертрофии левого желудочка.
- ***Консультирована кардиологом*** от 27.05.10.- Артериальная гипертензия 3ст. риск 3. ХСН 0.

# Заключение:

- *Учитывая клинических данных, планируется оперативное лечение в объеме: Диагностическая гистероскопия, лечебно-диагностическая конизация шейки матки.*

- **02.06.10г произведена  
Диагностическая гистероскопия,  
лечебно-диагностическая конизация  
шейки матки.**
- **Гистология О. № 16717-741 от  
07.06.10г Стационарный эндоцервикоз  
шейки матки (простая железисто-  
кистозная псевдоэрозия шейки матки).  
Железистая гиперплазия эндометрия.**

- *Послеоперационный период протекал без осложнений, проводилась антибактериальная, противовоспалительная терапия.*
- *Больная выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение врача гинеколога с рекомендациями.*

## Лечебные и трудовые рекомендации:

- Наблюдение врача онкогинеколога по месту жительства.
- 
- 03.06.10 ж.(г.) 12.00.