Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: https://stuservis.ru/glava-diploma/264524

Тип работы: Глава диплома

Предмет: Медицина

ГЛАВА 2 ВЫЯВЛЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХОБЛ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ
2.1.Обоснование диагноза
2.2. Обоснование обследования
2.3. Обоснование лечения
2.4. Дифференциальная диагностика
Разработка индивидуальных профилактических мероприятий

2.1.Обоснование диагноза
Изучим учебную выписку из амбулаторной карты больного хронической обструктивной болезнью легких.
Учебная выписка из амбулаторной карты
Общие сведения о пациенте
Пациент: И
Пол: мужской
Возраст: 67 лет
Дата обращения: 15.02.2021
Социальный статус: пенсионер
Жалобы основные:
-кашель, постоянный в течение дня с трудно отделяемой слизисто-гнойной мокротой
-одышка с затрудненным выдохом при умеренных физических нагрузках
-повышение температуры тела до 37,2-37,5℃, сопровождающееся ознобом, выраженной общей слабостью
Жалобы по системам:
Сердечно-сосудистая система
-диффузная головная боль распирающего характера, давящая боль в прекардиальной области - при повышении артериального давления выше 150/90 мм рт.ст.
Анамнез заболевания
Считает себя больным с 40 лет, когда после перенесенных ОРВИ, стал длительное время (до 2-3 месяцев) сохранятся кашель с хорошо отделяемой средней по количеству светлой мокротой. Лечился симптоматически (амброксол 2-3 раза в день), за медицинской помощью не обращался. Последние десять лет кашель с необильной светлой мокротой в утренние часы отмечает постоянно, при физических нагрузках появилась отдышка, нарастающая последние 2 года, в связи с чем снизил темп ходьбы по ровной местности, ограничивает физические нагрузки. В целом отмечает ухудшение общего самочувствия, повышенную утомляемость, сниженную работоспособность. В зимний период, не чаще 1 раза в год, обычно на фоне острых респираторных заболеваний, симптомы усиливаются: кашель становится постоянным в течение дня, увеличивается количество отделяемой мокроты, которая приобретает гнойный характер, температура повышается до 37,5оС, усиливается одышка. По назначению участкового терапевта при обострениях принимал антибиотики курсом 7-10 дней и отхаркивающие средства. Назначаемые ингаляционные препараты применял нерегулярно, так как испытывает сложности с техникой ингаляций. Последнее ухудшение состояния около 5 дней назад, когда на фоне переохлаждения усилился кашель, сохраняется в течение дня, увеличилось количество трудно отделяемой мокроты желто-зеленого цвета. Отмечает повышение температуры тела до 37,2-37,5оС, сопровождающееся ознобом, выраженной общей слабостью. В связи с ухудшением состояния обратился за медицинской помощью.
Анамнез жизни
Рос и развивался соответственно возрасту и полу. Родился третьим ребенком в семье. Заболевания перенесённые в детстве: корь, частые острые респираторные заболевания.
Женат, имеет двоих детей. Жилищно-бытовые условия хорошие. Питание разнообразное, регулярное.
Проф. маршрут: работал с 20 до 60 лет водителем в автомобильно- транспортном предприятии.
Профессиональные вредности: контакт с техническими смесями углеводородов, пребывание в холодном

помещении (гараже).
Вредные привычки: курит с 17 лет (50 лет) - выкуривает до 25 сигарет в день - индекс курильщика - 62,5 пачка/лет. Злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков отрицает.
Вирусный гепатит, туберкулёз, ИППП, ВИЧ отрицает.
Операции, травмы, гемотрансфузии отрицает.
Хронические заболевания: около 10 лет назад выявлена артериальная гипертензия с максимальным повышением артериального давления до 180/110 мм рт.ст.. Гипотензивные препараты регулярно не принимает, лишь при повышении артериального давления - капотен 25-50 мг.
Аллергический анамнез без особенностей.
Наследственный анамнез – отец болел хроническим бронхитом.
Эпидемиологический анамнез без особенностей.
Объективный статус
Общее состояние удовлетворительное. Температура 37,2^{o}С. Сознание ясное. Положение активное. Выражение лица спокойное.
Телосложение правильное, нормостенический тип конституции, питания достаточного. Рост 170 см, вес 68кг ИМТ= 23,53 кг/м^{2}.
Нос правильной формы, слизистая розовая, носовое дыхание не затрудненно. Язык по центру, влажный, слегка обложен белым налетом. Слизистая полости рта и задней стенки глотки розовая, налетов нет, миндалины без особенностей.

-

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: https://stuservis.ru/glava-diploma/264524