



Больной Солохина АМ находился во 2 отделении с 07.10.15 по 15.10.15
Диагноз ОУ: Макулодистрофия. Сложный миопический астигматизм с миопией средней степени в наибольшем меридиане. Спазм аккомодации.

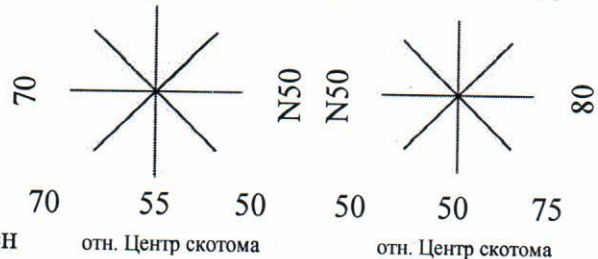
Сопутствующий диагноз:

Состояние глаз при выписке:

VisOD = 0,05	Sph -3,25	Cyl -1,5	ax 0	=0,1	
VisOS = 0,05	Sph -3,5	Cyl -1,0	ax 0	=0,1	
Tn OD = 18	мм.пт.ст	OS	Объект белый d=0,5см		
Tn OS = 19	мм.пт.ст	60	50	50	50
			50	50	55

Рефрактометрия 07.10.15

OD Sph -3,25	Cyl -1,25	ax 178
OS Sph -3,5	Cyl -1,25	ax 10
ЭФИ ПЭЧ: OD 380	OS 280	
ЭЛ OD 39	OS 40	



ОУ: УПК по Вургафту открыт.

ОУ: спокоен ОУ: придаточный апп не изменен

ОУ: Роговица прозрачная

Пер камера средней глубины, влага прозрачная

Радужка спокойна. Зрачок d = 2,0мм, реакция на свет живая

Хрусталик – легкое уплотнение в центральных отделах задней капсулы.

Ст тело - элементы деструкции

Гл дно ОУ: ДЗН бледно – розовый, границы четкие. Ход и калибр сосудов не изменен. В фовеа рефлексы отсутствуют. Макулярный рефлекс усилен, крапчатость.

Дополнительные обследования: 13.10.15 Осмотр с к/л Гольдмана ОУ: ДЗН бледно – розовый, границы четкие, в центральных отделах светлые дистрофические очажки. На периферии без очаговой патологии. Регматогенных изменений не выявлено. Лазеркоагуляция не рекомендуется. 09.10.15

Общий тест ОУ: Сужение поля зрения 5 – 10 град в нижнее – вуреннем и до 20 град в верхних квадрантах поля зрения. Центральная относительная скотома с переходом в п/центральную, абсолютную в зоне до 20 град в верхних квадрантах поля зрения. 13.10.15 Осмотр з/о № 2 Покровской

ОВ : С учетом симметричности поражения ПЭ ОУ, нельзя исключить наследственного характера заболевания. 14.10.15 Кератотопография ОУ: Усиление рефракции до 46,7D на OD, до 44,11D на OS. Данных за кератоконус не выявлено. Контроль через 2 – 3 мес. Рефрактометрия 15.10.15 OD: sph-3,25 cyl-1,25 ax178 ;OS: sph-3,50 cyl-1,00 ax10.

Проведенное лечение:

ПК/ОУ: Methylethilpyridinoli еж, S Midriacyli 1% еж 2 р/д

П/Б ОУ: Idrinoli 0,5 ч/д:

В/М вит В1 ч/д, В6 ч/д, мексидол 2,0 еж, пикамилон 2,0 еж

Результат лечения: улучшение

Рекомендации:

1. «Д» наблюдение окулиста по месту жительства, зрительный режим.

2. Глазные капли ОУ : Taurini 4 % - 2 р/день, Methylethilpyridinoli 1 % - 2 р/день- курсами, S Iridini 2,5% на ночь – 1 мес.

3. Внутрь: tab Meksidoli 0,125 1т – 3 р/д - 1 мес, tab. Tanacani 1т – 3 р/д - 1 мес, Tab Luteini Forte 1т – 2 р/д – 2 мес.

4. Консультация терапевта, невролога по м/жительства.

При необходимости назначенные лекарственные средства могут быть заменены на аналогичные из перечня ЖНЛС

Первичный л/нетрудоспособности №183386546530 с 07.10.15 по 09.10.15

С 10.10.15 по 15.10.15, закрыт. К труду с 16.10.15.

Явка к окулисту по месту жительства через 1 мес

Лечащий врач Звягина ОС

Зав. отделением Покровская ОВ





ВОРОНЕЖСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
Адрес: 394018 г. Воронеж, пл. Ленина 5-а
Отдел лучевой диагностики тел.(4732) 525884

Магнитно-резонансная томография.
Исследование проведено на аппарате Philips Intera 1.5 T

Фамилия И.О. СОЛОХИНА А.М.

Дата рождения: 20.08.1991

Исследование № 1275

Плоскость сканирования: сагиттальная, фронтальная, аксиальная.

Контрастирование: не проводилось.

Протокол исследования головного мозга.

Получено изображение суб- и супратенториальных структур головного мозга.

Очагов измененного МР-сигнала в веществе больших полушарий, стволовых структур и мозжечка не выявлено.

Срединные структуры мозга не смещены.

Желудочковая система не деформирована. Размеры желудочков в пределах возрастной нормы.

Субарахноидальные конвекситальные борозды больших полушарий и мозжечка не расширены.

Цистерны основания мозга не деформированы, не расширены.

Область турецкого седла не изменена.

Область краниовертебрального перехода без деформаций.

Околоносовые пазухи воздушны.

Заключение: органических изменений головного мозга не выявлено.

Дата 04.09.08.

Магнушевская И.А.