



Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет
Медичний інститут

**Методичні рекомендації з обстеження хворого та
написання історії хвороби**
із дисципліни «Внутрішня медицина»
для студентів 4-го курсу спеціальності 222 «Медицина»

Суми
Сумський державний університет
2021

Методичні рекомендації з обстеження хворого та написання історії хвороби із дисципліни «Внутрішня медицина» для студентів 4-го курсу спеціальності 222 «Медицина» / укладачі: Л. Н. Приступа, Н. Г. Кучма, А. М. Бондаркова, А. В. Ковчун. – Суми : Сумський державний університет, 2021.

Кафедра внутрішньої медицини з центром респіраторної медицини
МІ СумДУ

Вступ

Опанування навиками клінічного обстеження пацієнта та визначення тактики подальшого лікування є найважливішою метою підготовки студентів медичного інституту до практичної діяльності.

Курація тематичного хворого впливає на рівень самостійної роботи з хворим, розвиває здатність аналізувати результати лабораторних та інструментальних методів обстеження та підвищує рівень підготовки кожного студента. Студенти засвоюють методику постановки і обґрунтування діагнозу, призначають лікування, визначають прогноз і працездатність хворого, закріплюють вивчені раніше методи дослідження хворого, практично знайомляться з сучасними спеціальними інструментальними, лабораторними та іншими дослідженнями, осмислюють значення систематичного викладу отриманих даних, набувають навичок оформлення історії хвороби.

За рахунок самостійної роботи над всіма розділами академічної історії хвороби у студента формується клінічне мислення майбутнього лікаря.

Схема історії хвороби, що пропонується, є традиційною і містить наступні розділи:

- I. Загальні відомості про пацієнта.
- II. Скарги
- III. Історія теперішньої хвороби (*anamnesis morbi*)
- IV. Історія життя (медична біографія пацієнта, *anamnesis vitae*)
- V. Опитування по системах органів (*status praesens*)
- VI. Результати об'єктивного дослідження
- VII. Попередній діагноз
- VIII. Результати додаткових методів обстеження
- IX. Диференціальна діагностика
- X. Діагноз клінічний та його обґрунтування.
- XI. Етіологія та патогенез
- XII. Схема лікування

Сумський державний університет

Медичний інститут

Кафедра внутрішньої медицини з центром респіраторної медицини

СТУДЕНТСЬКА ІСТОРІЯ ХВОРОБИ

Прізвище, ім'я, по батькові хворого _____

Вік _____

Професія _____

Місце проживання _____

Дата і час надходження в клініку _____

Дата виписки _____

Діагноз заключний:

Основний: _____

Ускладнення основного: _____

Супутній: _____

Виконав студент 4го курсу

група ЛС _____

ПІБ: _____

Викладач: _____

Оцінка _____

Дата захисту _____

Суми _____

II. СКАРГИ ХВОРОГО

У даному розділі описують скарги, що турбують пацієнта. Розпитування ведеться за наступною схемою: характер, локалізація патологічних відчуттів, їх тривалість, коли вони виникають і чим купуються.

III. ІСТОРІЯ ДАНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ (ANAMNESIS MORBI)

У даному розділі описують динаміку розвитку захворювання від моменту перших його проявів до надходження хворого в стаціонар. Слід вказати на причини, що викликали захворювання

IV. ІСТОРІЯ ЖИТТЯ ХВОРОГО (ANAMNESIS VITAE)

У хронологічному порядку приводяться короткі біографічні дані. З зазначенням місцевості, де народився хворий, віку та стану здоров'я батьків при його народженні, соціального стану та складу сім'ї; умови вигодовування і особливості розвитку (якщо це важливо для розуміння характеру основного захворювання), ставлення до навчання, характер трудової діяльності.

Характеристика роботи (режим праці, санітарно-гігієнічна оцінка робочого приміщення, наявність професійних шкідливих).

У жінок збирають гінекологічний анамнез: час встановлення менструацій, їх характеристика (регулярність, тривалість, рясність, хворобливість і т.д.), точний термін останньої менструації, менопауза; кількість вагітностей, викиднів, абортів, пологів.

Сімейний стан, кількість дітей, їх здоров'я.

Перенесені захворювання, оперативні втручання (з обов'язковим зазначенням віку і року).

Спадковість (доля батьків, захворювання в сім'ї злякисними новоутвореннями, хворобами обміну, психічними хворобами та ін.)

Алергологічний анамнез (підвищена чутливість до тих чи іншим побутових алергенів, продуктам, непереносимість лікарських препаратів і т.д.).

Шкідливі звички.

V. (STATUS PRAESENS)

ОПИТУВАННЯ ПО СИСТЕМАХ ОРГАНІВ

Система дихання

Дихання через ніс: вільне, утруднене, повна неможливість дихання через ніс, відчуття сухості. Нежить: характер. Неприємний запах: є, немає.

Носова кровотеча: є, немає. Біль біля кореня носа: лобових і гайморових пазухах. Відчуття сухості і болю в горлі при розмові, ковтанні: є, немає. Голос: гучний, сиплий, відсутність голосу.

Кашель та його особливості: час появи, постійний або періодичний. Сила кашлю: слабкий, помірний, сильний. Характер: гавкаючий, нападоподібний і т.д. . Причини появи або посилення кашлю. Зв'язок з курінням: є, немає.

Кашель: сухий, з харкотинням. Мокрота відходить: вільно або насилу, рівномірно або після особливо сильних нападів. Час відходження. Кількість: (за добу і за один раз). Характер: слизова, гнійна. Прошарки: є, немає. Домішки: є, немає. Запах: є, немає. Колір: Виділення харкотиння в залежності від положення хворого

Кровохаркання: час появи . Інтенсивність: Чиста кров: у вигляді пльовків, змішана з мокротою. Кількість крові: Характер: рідка, згустками. Колір: червоний, чорний, жовтий.

Біль у грудній клітці її локалізація:, постійний, періодичний. Характер болю: гострий, тупий, колючий, ниючий, стріляючий. Інтенсивність: слабка, помірна, сильна. Тривалість, іррадіація, зміни болю: пов'язане з рухом, зміні положення тіла, диханні, кашлі.

Задишка: постійна, періодична, з утрудненням вдиху, видиху. Поява або посилення задишки при: швидкій ході , при підйомах на сходи. Тривалість задишкт. Поява або посилення: в горизонтальному, вертикальному положенні хворого.

Серцево - судинна система

Больові відчуття в області серця локалізація: за грудиною, близько соска, у всій прекардіальній ділянці. Характер: колючий, стискаючий, давлячий. Сила, тривалість, іррадіація.

Біль: постійна, нападopodobний. Умови, при яких виникає біль: розумова або фізичне навантаження. Проведення хворого під час болю: зупиняється, сідає, лягає, інше . Від яких заходів заспокоюється біль.

Серцебиття: постійне, нападами. «Перебої» в роботі серця, їх тривалість: постійно, напади. Зв'язок серцебиття і перебоїв: з фізичною напругою, рухами, хвилюваннями. Відзначаються: в спокої, після прийому їжі, в горизонтальному, вертикальному положенні, при зміні зовнішньої температури, безпричинно.

Задишка: у спокої, при фізичному навантаженні. В якому положенні посилюється або зменшується: вертикальному, сидячи, в горизонтальному.

Напади задухи: вночі, після фізичного навантаження. Відчуття в ділянці серця: відчуття завмирання серця, тяжкості, порожнечі, страху, що доходить іноді до страху перед смертю.

Набряки, їх локалізація. Час появи: ранок, вечір. Поширеність: постійні, зникаючі. Інтенсивність їх появ.

Система травлення

Апетит: збережений, хороший, посередній, відсутність апетиту, жадібність до їжі, перекручення апетиту. Відраза до їжі: є, немає. До якої саме.

Швидка насичуваність: є, немає.

Смак в роті: неприємний, гіркий (відчуття гіркоти у роті), солодкий, кислий, металевий, відсутність, порушення смаку.

Жага: посилена, відсутня. Кількість спожитої рідини. Сухість у роті: при хвилюванні, гарячковому стані, постійно. Жування: порушене, ні. Болі при жуванні: є, немає. Ковтання: вільне, болюче, неможливе, утруднене Утруднене ковтання при споживанні: сухої, рідкої їжі.

Відрижка: порожня (повітрям), гірка, кисла, тухлим яйцем, їжею. Залежність від роду їжі. Час появи, інтенсивність, тривалість. Фактори, що її полегшують.

Зригування: є, немає.

Печія, частота: регулярно, після кожного прийому їжі, не часто, інколи, умови появи, інтенсивність, тривалість, залежить від прийому та виду (якості) їжі.

Нудота, частота: регулярно, після кожного прийому їжі, не часто, інколи. Умови появи, інтенсивність, тривалість, залежить від прийому та виду (якості) їжі.

Нудота: натщесерце, при запамороченні, зміні положення тіла, порушення рівноваги, прийомі ліків.

Блювота: натщесерце або після їжі, через який час після їжі, зв'язок з видом їжі, прийомом ліків. Чи передує блювоті нудота. Присмак блювотних мас: без смаку, кислі, гіркі. Характер блювоти: неперетравлені шматки їжі, з'їденої задовго до блювоти, пінисті блювотні маси, жовтувато-зелений колір їх від домішки жовчі, домішки крові до блювотних мас, (в якій кількості і вигляді (незмінна або змінена кров)), блювання чистою кров'ю, у вигляді кавової гущі, калових мас блювота жовтого або темно-бурого кольору з каловим запахом. Полегшення стану хворого після блювоти.

Біль у животі, локалізація, характер болю. Інтенсивність. періодичність: Іррадіація болю: віддає в хребець, під праву лопатку, в праве плече, в інші області.

Умови, при яких з'являється біль: зв'язок з характером, кількістю і якістю прийнятої їжі.

Через скільки часу після прийому їжі з'являється біль: натщесерце або голодний біль, «ранній», «пізній біль» нічний біль.

Тривалість болю: проходить біль після прийому їжі або рідини, прийому соди, після блювоти, відходження газів, самостійне, після прийому ліків (яких саме), тепла, після блювоти.

Вплив зміни положення тіла і рухів на посилення, ослаблення і припинення болю, періодичність болю, тривалість світлих проміжків. Сезонність – (залежність від пори року): осінь, зима, весна, літо.

Час появи болю, протягом доби: вранці, вдень, ввечері, вночі.

Чим супроводжується біль: нудотою, блювотою, підвищеною температурою, головним болем, затримкою стільця або рідким стільцем, затримкою газів, появою дегтеобразного стільця.

Відчуття в животі: вздуття, відчуття переливання, бурчання. Їх зв'язок з прийомом їжі: є, немає.

Діяльність кишечника, число випорожнень. Якщо стілець буває не щодня, то через скільки днів.

Спорожнення кишечника: самостійно, вільне, з клізмою, проносними (якими).

Відчуття неповного випорожнення: є, немає. Пренос із зазначенням частоти випорожнень. Зміна запору проносами: так, ні. Мимовільні випорожнення: є, немає. Вплив прийому їжі на акт дефекації: так, ні.

Стілець: оформлений, кашкоподібний, рідкий, твердий, горішками - «овечий» кал. Колір: нормальний, темний, світлий, знебарвлені, дьогтьоподібний, чорний. Домішка крові: червоної, чорної, розташованої на поверхні, перемішані з калом, гною, слизу. Наявність глистів у випорожненнях: є, немає. Біль при акті дефекації: переймоподібний, ниючий. Тенезми: є, немає.

Зуд в ділянці прямої кишки: є, немає. Випадання прямої кишки: є, немає. Гемороїдальних вузлів: є, немає.

Відходження газів: вільне, помірне, рясне, без запаху, з різким запахом.

Сечовидільна система

Біль у ділянці нирок, локалізація: праворуч, ліворуч. Тривалість: нападоподібний, постійний. Характер болю: - гострий тупий, тягучий, ниючий, переймоподібний. За яких умов з'являється біль: тривала ходьба, стрибок, тряска їзда, охолодження, хвилювання. Іррадіація болю: по ходу сечоводів, до сечового

міхура, сечовипускальний канал. Обставини, при яких біль заспокоюється або посилюється:

Сечовипускання: самовільне, вільне, утруднене, болюче, прискорене. Почастішання: вдень, вночі. Біль при сечовипусканні в сечовому міхурі: болючість, різь, печіння в сечівнику, у час, в кінці сечовипускання. Зміна струменя сечі: переривчаста, по краплях, слабка. Нетримання сечі: є, немає. Добова кількість сечі (з урахуванням виділення вдень і вночі).

Сеча, колір: солом'яно-жовтий, темний, колір пива, м'ясних помиїв, трав'янистий. Прозорість: прозора, мутна. Осад: є, немає. Домішки: гною, слизу, крові, відсутні. Гематурія: на початку, під час або в кінці сечовипускання.

Набряки: повік, обличчя, загальні. Ослаблення зору: є, немає. Серцебиття: є, немає. Задишка: є, немає.

Опорно-руховий апарат

Біль у кістках: є, немає. Кінцівках: є, немає. Суглобах: є, немає. М'язах: є, немає, постійна або періодична, зв'язок з рухами. Як часто біль загострюється.

З чим пов'язане загострення, характер, інтенсивність.

Тривалість болю,. Час найбільшої інтенсивності. Чи супроводжується почервонінням біль в суглобах.. Збільшується їх об'єм. Чи немає хрускоту в суглобах.. М'язова сила: її посилення, ослаблення. Активні та пасивні рухи в суглобах: вільні, обмежені. Після чого. В який час доби.

Нервова система

Самопочуття, працездатність, настрої.

Самохарактеристика хворого: спокійний, запальний, дратівливий, товариський або замкнутий. Пам'ять: порушена, не порушена.

Сон, стандартний: тривалий, глибокий. Або порушений: чутливий, поверхневий, тривожний, переривчастий, наявність сонливості, безсоння.

Головний біль, характер, частота, тривалість.

Причина і час появи протягом доби, локалізація, чим супроводжується. Запаморочення, частота, тривалість. Чим супроводжується запаморочення:

миготінням «мушок» (плям) перед очима, шумом у вухах, нудотою, блювотою, розладом рівноваги. .

Непритомність, частота, тривалість, відчуття повзання мурашок, поколювання, печіння, похолодання, оніміння (локалізація).

Судоми, якщо бувають: клонічні або тонічні. Галюцинації: слухові, зорові, смакові. Скарги на зміну зору, дотику, нюху.

VI. ОБ'ЄКТИВНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Загальний огляд хворого

Загальний вигляд хворого, відповідає своєму віку. Положення хворого. Свідомість. Стан психіки: Загальний стан хворого.

Осанка: пряма, млява, «гордовита». Хода: звичайна, шаркаюча, шкутильгає.

Зріст: високий, середній, низький, гігантизм, нанізм. Статура: правильне, неправильне. Харчування: помірного, підвищеного / виражене ожиріння /, зниженого харчування, кахексія.

Конституціональна тип: нормостенік, гіперстенік, астеник.

Температура тіла.

Шкірні покриви, колір: тілесний (звичайний), блідо-рожевий, блідий, воскоподібні, червоний, синюшний, землісто-сірий, жовтяничний; пігментація, депігментація Шкірні висипання, крововиливи, рубці.

Вологість шкіри: волога, суха, помірно волога. Еластичність: еластична, зниження еластичності. Тургор: втрачено, збережено.

Слизові оболонки: (порожнини рота, губ, носа, очей (кон'юнктиви)). Колір: рожеві, бліді, синюшні, гиперемовані. Наявність проявів, висипань, плям, розширення судин:

Шкірні придатки, волосяний покрив: оволосіння за чоловічим, жіночим типом (сухість волосся, випадання, облісіння, ламкість). Гірсутизм: є, немає. Гіпертрихоз: є, немає. Нігті, колір. Форма: звичайні, круглі, типу «вартових

скелець», лаковані нігті, ложкоподібні з поздовжньої смугастістю. Ламкість: є, немає.

Підшкірно-жирова клітковина, розвиток: рівномірний, нерівномірний, надмірне, недостатнє. Жировики, ожиріння, місця найбільшого відкладення жиру.

Набряки: загальні, місцеві, м'які, щільні. Локалізація. Поширені, обмежені. Пастозність шкіри: є, немає. Підшкірні вени: помітні (розширені), малопомітні. Варикозне розширення вен. Локалізація, вираженість, Болючість.

Периферичні лімфовузли.

ОГЛЯД ОКРЕМИХ ЧАСТИН ТІЛА

Голова, форма, розміри: (баштовий череп, гідроцефалія, мікроцефалія і т.д. Мимовільне тремтіння голови (симптом Мюссе): є, немає. Рубці на голові: є, немає.

Обличчя, вираз обличчя: живе, байдуже, перелякане, неспокійне, змучене, страдницьке. Очі, вираз очей: емоційний, спокійний, туга, «життєвий» блиск, «тьмяні». Очна щілина: звужена, розширена. Повіки, колір. Набряклість: є, немає. Птоз: є, немає. Очне яблуко: випинання, западіння. Реакція їх на світло: пряма, співдружжя. Тремтіння очей: є, немає. Косоокість: є, немає. Та інші особливості.

Ніс, форма його: збільшення і потовщення, западіння (сідлоподібний ніс), деформація м'яких тканин носа, почервоніння або виразки зовнішнього краю ніздрів, герпетична висипка. Симетричність носогубних складок.

Шия, пульсація судин: є, немає «танець каротид», позитивний венозний пульс, набухання шийних вен. Величина шиї: коротка, широка, довга.

Щитовидна залоза, при пальпації: нормальна, збільшена, вся або її частки, перешийок, консистенція, болючість

Тулуб: огляд грудної клітки і живота, описується докладно у відповідних розділах: дослідження систем органів дихання, кровообігу, травлення.)

М'язова система, ступінь розвитку м'язів: гіпертрофія, хороше, помірне, слабке, атрофія. Наявність болючості м'язів при пальпації: є, немає (яких саме).

М'язова сила, тонус: нормальний, посилений, ослаблений. Судоми: є, немає (тонічні, клонічні).

Кісткова система

Суглоби, конфігурація: не змінена, змінена, деформація. Припухлість: є, немає. Гіперемія шкіри: є, немає. Величина. Болючість при пальпації суглобів :є, немає, Активна і пасивна рухливість в якому обсязі обмежена, визначається в градусах, розвиток анкілозов. Крепітація (хруст): є, немає. Флуктуація: є, немає.

ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ ДИХАННЯ

Огляд грудної клітки, форма грудної клітини: нормостенічна (конічна), гіперстенічна, астенична, бочкоподібна, паралітична, циліндрична, рахітична («курячі груди»), воронкоподібна («груди шевця»). Деформація грудної клітки внаслідок викривлення хребта: лордоз, сколіоз, кіфосколіоз. Наявність асиметрії: випинання, западіння одного боку. Виразність над - і підключичних ямок: западіння, згладжування, помірно виражені. Положення лопаток і ключиць: прилягають, відстають, симетричне розміщення, несиметричне розміщення. Деформація: є, немає. Розташування ребер: косе і горизонтальне. Деформація ребер: є, немає. Ширина і рівномірність міжреберних проміжків: згладжені, випнуті, втягнуті, широкі, вузькі.

Участь грудної клітини в акті дихання. Рівномірність і симетричність екскурсії обох сторін грудної клітки при диханні: рівномірно, не рівномірно, симетрично, не симетрично. Відставання: лівої половини, правої половини. Типи дихання: верхньореберний (грудний), нижньореберний (черевний), змішаний. Частота дихальних рухів в одну хвилину: . Ритм дихання: правильний, не правильний, Чейн-Стокса, Біота, Куссмауля. Глибина дихальних рухів: глибоке, поверхнєве. Задишка: експіраторна, інспіраторна, змішана.

Пальпація грудної клітини: еластична, наявність ригідності, м'явості м'язів грудної клітки. Болючість: по ходу міжреберних нервів, м'язів, ребер. Наявність підшкірних утворень: набрякості шкіри, підшкірної емфіземи.

Дослідження голосового тремтіння, симетричність: симетричне, не симетричне. Ступінь вираженості: посилення, ослаблення, помірно виражена. Вказати місця зміненого голосового тремтіння: . Відчуття тертя плеври при пальпації: є, немає.

Вимірювання окружності грудної клітини при спокійному диханні, при глибокому вдиху, при глибокому видиху.

Порівняльна перкусія легень. Якість перкуторного звуку над симетричними ділянками легень: ясний (легеневий) звук, притуплений, тупий, тимпанічний, притупленою-тимпанічний, звук тріснутого горошку, металевий.

Топографічна перкусія: висота стояння верхівок легень

Активна рухливість нижнього легеневого краю:

Аускультация легенів. Вказати характер дихальних шумів: везикулярне дихання ослаблене, посилене, з подовженим вдихом, жорстке, бронхіальне, ларінготрахеальне, патологічне бронхіальне дихання амфоричне, металеве, бронховезикулярне, Відсутність дихальних шумів. Поширеність змін дихання: на обмеженій ділянці (де саме), над усією поверхнею легень.

Побічні дихальні шуми: сухі хрипи низького тону, вологі хрипи, дрібно-, середньо-, крупнопузирчсті, звучні, незвучні, крепітація, шум тертя плеври. Вказати локалізацію знайдених побічних дихальних шумів. Зміни побічних дихальних шумів після глибокого дихання: є, немає. Кашлю: є, немає.

Бронхофонія: проведення голоса не змінено, посилено, ослаблено, з однієї або з обох сторін. Точна локалізація змін бронхофонії.

ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ

Огляд області серця: без змін, серцевий горб. Серцевий поштовх: є, немає. Систолічне втягнення в місце верхівкового поштовху: є, немає. В інших ділянках серцевої області: є, немає. Локалізація. Епігастральні пульсації: є, немає.

Пальпація серцевої ділянки. Основні властивості верхівкового поштовху:

Верхівковий поштовх, його локалізація по відношенню до лівої серединно-ключичній лінії. Висота. Амплітуда. Площа. Поширення: обмежений, розлитий. Сила: ослаблений, помірно виражений, посилений.

Наявність систолічного тремтіння: є, немає. Діастолічного тремтіння: є, немає. Його локалізація:.

Ретростернальна пульсація аорти: є, немає. Пульсація у II міжребер'ї біля грудини зліва: є, немає. Справа: є, немає. Характеристика епігастральної пульсації: правого шлуночка, печінки, аорти.

Перкусія: межі відносної та абсолютної тупості серця:

Права відносна: _____,

абсолютна: _____

Верхня відносна: _____,

абсолютна: _____

Ліва відносна: _____,

абсолютна: _____.

Конфігурація серцевого притуплення: аортальна, мітральна, трапецевідна, нормальна.

Перкусія та вимірювання судинного пучка в II міжребер'ї.

Аускультация серця

Тони: якість вислуханих I та II тонів. (Наявність III або IV тонів / нормальних, патологічних). Сила і ясність тонів: гучні, ослаблені, різко ослаблені. Тембр: оксамитовий, плескаючий, металевий. Частота серцевих скорочень (ЧСС). Ритм: правильний, неправильний, (екстрасистоля, миготлива аритмія). Роздвоєння, розщеплення тонів (точка). Ритм галопу: є, немає. Ритм «перепілки»: є, немає.

Шуми, їх характеристика: систолічний, діастолічний. Характер: м'який, дуючий, музичний, грубий, механічний. Сила: різкий, слабкий. Тривалість: короткий, довгий, наростаючий, спадаючий. Тембр: високий, низький, м'який, грубий. Місця максимального вислуховування шумів (точка). Провідність

(розповсюдження) шумів, зміна характеру шумів в залежності від фази дихання
При зміні положення тіла хворого. При фізичному навантаженні.

Шум тертя перикарда (місце вислуховування).

ДОСЛІДЖЕННЯ СУДИН

Огляд судин області шиї: «танець каротид», позитивний венний пульс.
Набухання вен: шиї, грудної клітки, кінцівок. Пульсація великих артерій
локалізація. Наявність звивистих або розширення судин в різних областях тіла:
є, немає. Ущільнення і болючість вен: є, немає. Локалізація.

Пальпація артеріального пульсу на променевих артеріях: симетричний,
асиметричний, ритмічний, аритмічний. Частота пульсу, наповнення,
напруження. Величина, синхронний, асинхронний. Дефіцит пульсу: є, немає.

Аускультация судин, наявність тонів на ліктьової артерії: є, немає.
Подвійного тону Траубе на стегнових: є, немає. Подвійного шуму Виноградова-
Дюразье на сонних артеріях: є, немає. шуму «дзиги» на шийних венах: є, немає.

Вимірювання артеріального тиску за методом Короткова на верхніх
кінцівка, нижніх кінцівках.

ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ ТРАВЛЕННЯ

Язик: вологість сухий, вологий, чистий, обкладений нальотом у центрі,
біля кореня, повністю, частково. Колір нальоту: білий, сірий, коричневий,
жовтий. Характер і вираженість сосочків: «лакований язик», «оксамитовий»,
лейкоплакія, «географічна язик», потовщений язик з відбитками зубів, наявність
тріщин, наявність прикусів, виразок, рубців.

Зуби: каріозні, хитаються, відсутні.

Запах з рота: відсутній, аміачний, смердючий, гнильний, тухлих яєць.

Огляд живота у вертикальному та горизонтальному положеннях, форма:
правильна, неправильна, «жаб'ячий живіт», ущільнений, втягнутий. Величина:
нормальна, живіт збільшений в об'ємі, рівномірно, нерівномірно, запалий живіт,
деформація живота, виражена асиметричність живота. Післяопераційні рубці.
Грижі: по білої лінії живота, пахові, стегнові. Розвиток на животі: венозних

анастомозів («голова медузи»), грілочних пігментації, видиме збільшення печінки через шкірні покриви. Участь передньої черевної стінки в акті дихання: є, немає. Симетричність: симетрично, асиметрично. Наявність перистальтичних і антиперистальтичних рухів: є, немає. Видимих через черевні покриви: шлункова, кишкова перистальтика, антиперистальтика.

Вимірювання окружності живота на рівні пупка в сантиметрах.

Пальпація живота: болючість місцева, розлита. Напряга черевної стінки: є, немає. Дефанс: загальний, місцевий. Наявність пухлинних і жирових утворень в черевній стінці. Гризових отворів: пупкове кільце, по білій лінії, пахвово кільце.

Глибока, ковзаюча, методична пальпація по Образцову-Стражеско.

Пальпація сигмоподібної кишки, локалізація, розмір, рухливість, консистенція, болючість,

Сліпої кишки: локалізація, розмір, рухливість, урчання, консистенція, болючість.

Термінального відрізка тонкої кишки: локалізація, розмір, рухливість, урчання, консистенція, болючість.

Червоподібного відростка, локалізація,

розмір, рухливість, болючість.

Висхідний відділ товстого кишечника, локалізація, розмір, рухливість, урчання, консистенція, болючість.

Нисхідний відділ товстої кишки, локалізація, розмір, рухливість, урчання, консистенція, болючість.

Нижня межа шлунка, локалізація.

Попереково-ободова кишка, локалізація, розмір, рухливість, урчання, консистенція, болючість.

Перкусія живота

Перкусія печінки по Курлову. Пальпація печінки, характер: гострий, заокруглені, м'який, щільний, болючий, безболісний. Поверхня: рівна, горбиста.

Пульсація печінки при пальпації: є, немає.

Пальпація жовчного міхура, форма, величина, рухливість, консистенція: м'яка, щільна, горбиста. Болючість: є, немає. Симптоми Курвуазьє: позитивний, негативний. Кера: позитивний, негативний. Ортнера – Грекова: позитивний, негативний. Френікус – синдром: позитивний, негативний. Зони Захаріна Геда: позитивний, негативний.

Перкусія і пальпація селезінки. Підшлункова залоза.

ДОСЛІДЖЕННЯ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ

Огляд поперекової області, почервоніння: є, немає. Припухлість: є, немає.
Набряклість шкіри: є, немає. Зміна поверхні: випинання, западіння.

Пальпація нирок, рухливість, опущення, розмір, форма, консистенція, болючість нирок.

Визначення болючості / больові точки / в області сечоводів: є, немає.

Перкусія нирок: симптом поколачування: позитивний, негативний.

Перкусія і пальпація сечового міхура.

VII. ПОПЕРЕДНІЙ ДІАГНОЗ

Попередній діагноз сформулювати на підставі скарг хворого, анамнезу хвороби, об'єктивного одстеження.

VIII. ДОДАТКОВІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

План обстеження повинен включати в себе всі основні методи обстеження для терапевтичного стаціонару

клінічний аналіз крові з лейкоцитарною формулою,

біохімічний аналіз крові,

аналіз крові на цукор,

клінічний аналіз сечі,

аналіз сечі на глюкозу,

реакція RW,

специфічні лабораторні тести (залежності від діагнозу)

Іструментальні методи дослідження (в залежності від діагнозу):

Рентгенографія органів грудної клітки

ЕКГ,

Ультрасонографія,

КТ, МРТ,

Ендоскопічні методи дослідження,

Спірографія.

РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ МЕТОДІВ

ОБСТЕЖЕННЯ

Цей розділ включає в себе результати лабораторних та інструментальних методів дослідження (після кожного лабораторного дослідження висновок) в динаміці, якщо потрібно, протоколи консультацій суміжних спеціалістів.

ІХ. ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА

Диференційну діагностику захворювання проводять з захворюваннями та станами, що мають схожі клінічні симптоми. В диференційному діагнозі чітко вказати які спільні та відмінні риси хвороб, що диференціюються.

Х. ДІАГНОЗ КЛІНІЧНИЙ

На підставі скарг хворого даних анамнезу, фізикального обстеження та наступних додаткових методів дослідження формулюється клінічний діагноз згідно з класифікацією.

ХІ. ЕТІОЛОГІЯ ТА ПАТОГЕНЕЗ

У цьому розділі «історії хвороби» з сучасних позицій аналізують причини даного захворювання в цілому, дається трактування патогенетичних механізмів його розвитку. Для цього необхідно використовувати додаткову медичну літературу.

Наприкінці даного розділу необхідно вказати на конкретні причини, які призвели до розвитку хвороби у курує хворого, доцільно дати узагальнюючу картину механізму розвитку хвороби у пацієнта із зазначенням головних і другорядних ланок цього механізму.

ХІІ. СХЕМА ЛІКУВАННЯ

Режим. Дієта. Медикаментозне лікування : етіотропне, патогенетичне, симптоматичне. Препарати вказуються із зазначенням дози, кількості прийомів на добу, шляхом введення та тривалості терапії. Лікування призначати конкретному пацієнту, згідно вашої нозології.

Обов'язково написати рецептурні форми на три препарати, які застосовуються для лікування даної патології.

ЩОДЕНИК

В щоденниках вказується динаміка спостереження за хворим, його загальний стан, коротко викладаються об'єктивні дані за системами організму, із зазначенням артеріального тиску, ЧСС, ЧД.

Температурний лист.

ЕПІКРИЗ

В стислій формі, обсягом приблизно в 1 сторінку, необхідно представити основні етапи розвитку хвороби, постановки заключного діагнозу, результати лікування, рекомендації при виписці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Список літератури:

1. Передерій В. Г. Основи внутрішньої медицини : підручник. Т. 1. Захворювання органів дихання. Захворювання органів травлення. Захворювання системи крові і кровотворних органів. Захворювання ендокринної системи / В. Г. Передерій, С. М. Ткач. - Вінниця : Нова Книга, 2018. – 640 с.
2. Передерій В. Г. Основи внутрішньої медицини : підручник. Т. 3. Диференціальний діагноз і ведення хворих у клініці внутрішньої медицини. Гострі та невідкладні стани у клініці внутрішньої медицини / В. Г. Передерій, С. М. Ткач. - Вінниця : Нова Книга, 2018. – 1006 с.
3. Внутрішні хвороби: у 2 частинах. Частина 1. Розділи 1-8: підручник /Л.В. Глушко, С.В. Федоров, І.М. Скрипник та ін. – 2019р. вид-во «Медицина» – 680с.
4. Жарінов О.Й., Іванів Ю.А., Куць В.О. Функціональна діагностика. – К.: Четверта хвиля, 2018. – 736 с.
5. Методи дослідження в гематології: навч. посіб. /І. О. Дудченко, Г. А. Фадєєва, В. В. Качковська, О. В. Орловський ; за заг. ред. Л.Н. Приступи. – Суми : СумДУ, 2019. – 55 с.
6. Невідкладні стани у практиці терапевта і сімейного лікаря / А. В. Єпішин, Н. А. Хабарова, П. Я. Шерстюк [та ін.] ; за заг. ред. А. В. Єпішина. – 2-ге вид., без змін. - Тернопіль : Укрмедкнига, 2016. - 380 с.