

Областное государственное автономное профессиональное
образовательное учреждение
«Старооскольский медицинский колледж»

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

(электронный образовательный ресурс)

по ПМ.01 Диагностическая деятельность
МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин

Фамилия, имя, отчество курируемого больного _____

Дата начала курации «__» _____ 20__ г.

Дата окончания курации «__» _____ 20__ г.

Основной синдром _____

Преподаватель _____

Ф.И.О. куратора _____

Студент ___ группы ___ курса
___ подгруппы ___ отделения

Печатается
По решению НМС колледжа
Протокол №2 от 24 ноября 2016 года

Авторы:
Городничева Н.Ю., преподаватель терапии ОГАПОУ «СМК»
Сулова О.И., преподаватель терапии ОГАПОУ «СМК»

I. Общие сведения (анкетные данные)

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Возраст _____
3. Пол _____
4. Место работы _____
5. Профессия _____
6. Должность в настоящее время _____
7. Домашний адрес _____
8. Дата поступления в клинику _____

II. Анамнез (Anamnesis)

1. Жалобы (при поступлении в клинику)

Основные (главные или ведущие) жалобы

Второстепенные (дополнительные или общие) жалобы с их детализацией

2. История настоящего заболевания (Anamnesis morbi)

- ✓ Когда заболел, с чего началось заболевание (первые проявления).
- ✓ С чем связывает заболевание, возможные причины его возникновения (по мнению пациента).
- ✓ Как развивалось заболевание до момента обследования пациента.
- ✓ Последовательность, усиление, ослабление или исчезновение ранее возникших симптомов или появление новых симптомов заболевания.
- ✓ Куда обращался, где обследовался, какие ставились диагнозы, чем лечился (эффективным ли было лечение, влияние лечения на течение болезни).

- ✓ В случае хронических заболеваний – возможные причины ухудшения состояния (рецидива заболевания).

Описание *настоящего* ухудшения состояния (как, при каких обстоятельствах пациент поступил в стационар в настоящее время)._____

3. История жизни больного (Anamnesis vitae)

3.1. Медицинский анамнез

3.1.1. Перенесённые заболевания

- ✓ Какие заболевания перенёс (начиная с детства), в каком возрасте, их последствия. Наличие хронических заболеваний.
- ✓ Ранения, операции, контузии, анестезиологические пособия. Психические травмы. Отравления.
- ✓ Имеется ли инвалидность (какая группа инвалидности), по какому заболеванию, с какого времени, как часто выдавался «листок нетрудоспособности» (больничный лист)._____

3.1.2. Эпидемиологический анамнез

- ✓ Болеет (болел) ли туберкулёзом, гепатитом, малярией, венерическими заболеваниями, синдромом приобретённого иммунодефицита (СПИД).
- ✓ Выезды за пределы своего региона, в том числе в тропические страны, в течение последних 6 месяцев.
- ✓ Гемотрансфузии, инвазивные манипуляции (в том числе посещение стоматолога, гинеколога).
- ✓ Контакт с инфекционными больными, с лихорадочными больными.

3.1.3. Аллергологический анамнез

- ✓ Наличие аллергических заболеваний (бронхиальная астма, крапивница, экзема и др.) в анамнезе у больного и его родственников.
- ✓ Непереносимость каких-либо пищевых продуктов, запахов.
- ✓ При наличии непереносимости или повышенной чувствительности к чему-либо следует выяснить, в чём именно это выражается (анафилактический шок, отёк Квинке, бронхоспазм, сыпь, тошнота, рвота, диарея и др.).
- ✓ Прививки (их переносимость).

3.1.4. Лекарственный анамнез

- ✓ Какие принимает медикаментозные препараты (в каких дозах, регулярность приёма). Предшествующие применения антибиотиков. Побочные реакции на приём лекарственных средств, как они проявлялись. Непереносимость лекарственных препаратов. Принимает ли биодобавки, фитопрепараты. _____

3.2. Социальный анамнез

3.2.1 Бытовой анамнез

- ✓ Место рождения.
- ✓ Служба в армии (имеет значение как сам факт службы в армии, так и род войск, и география службы).
- ✓ Жилищно-бытовые условия в настоящее время. Питание на протяжении жизни: характер и полноценность пищи (содержание в пищевом рационе белков животного происхождения, свежих овощей и фруктов), регулярность приёма пищи, употребление большого количества жидкости, поваренной соли, крепкого чая и т.д.
- ✓ Уровень физической активности (занятия физкультурой и спортом). _____

3.2.2. Семейное положение

Женат (замужем). Имеет ли детей (количество детей). Есть ли постоянный половой партнёр или ведёт беспорядочную половую жизнь, здоров ли

партнёр. _____

3.3. Трудовой анамнез (профессиональная деятельность)

- ✓ С каких лет началась трудовая жизнь, профессия и условия труда на протяжении жизни.
- ✓ Имелись ли вредные условия труда, контакт с профессиональными вредностями (вдыхание пыли, контакт со свинцом, ртутью, растворителями, вибрация, радиация), если да – на протяжении какого времени. _____

3.4. Половой анамнез

- ✓ У женщин – время появления менструаций, их регулярность, болезненность, продолжительность.
- ✓ Сколько всего было беременностей и родов, искусственных абортов, самопроизвольных абортов (выкидышей). Не было ли поздних токсикозов беременных (преэклампсии-эклампсии).
- ✓ Менопауза, время её наступления, насколько были выражены климактерические симптомы, назначалась ли гормональная терапия.
- ✓ У соматических больных-мужчин при отсутствии явных нарушений полового созревания и соответствующих жалоб допустима краткая запись: «Половой анамнез без особенностей». _____

3.5. Семейный анамнез и наследственность

- ✓ Сведения о состоянии здоровья отца и матери (их возраст, состояние здоровья, в случае смерти – причина смерти и возраст умерших).

- ✓ Наличие у родителей заболеваний, которыми страдает больной; возраст, в котором у родителей начались эти заболевания.
- ✓ Наличие у родителей таких заболеваний, как туберкулёз, сифилис, алкоголизм, злокачественные новообразования. _____

3.6. Вредные привычки (привычные интоксикации)

- ✓ Курение. Употребление алкоголя (какой тип алкогольных напитков, в каком количестве, регулярность употребления).
- ✓ Употребление наркотиков (с какого возраста, в каком количестве, способы употребления). _____

III. Объективное исследование

1. Общий (наружный) осмотр

- 1.1. Общее состояние: удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжёлое, крайне тяжёлое.
- 1.2. Температура тела (степень повышения температуры и тип температурной кривой).
- 1.3. Состояние сознания.
- 1.4. Положение пациента.
Осанка. Походка. Гиперкинезы.
- 1.5. Голова.
- 1.6. Лицо (выражение и особенности лица). Окраска кожи лица.
Отёчность лица. Высыпания на лице. Ксантомы, ксантелазмы.
Рот. Полость рта. Зубы, дёсны, глотка, миндалины, нёбный язычок. Язык. Микрогнатия, микрогения, «готическое» нёбо.
- 1.7. Глаза. Глазные щели. Экзофтальм или энофтальм глазных яблок.
Склеры. Зрачки (симметричность, пульсация зрачков в виде их сужения и расширения). Гетерохромия. Анизокория.

- 1.8. Уши. Диагональная складка мочки уха. Тофусы, или подагрические узлы («подагрическая печать»).
- 1.9. Шея. Конфигурация шеи, особенности пульсации сосудов, цвет кожи, очаговая депигментация на задней поверхности шеи. Набухание и пульсация вен шеи. Щитовидная железа: увеличение(зоб, струма) – степень и характер увеличения.
- 1.10. Молочные железы.
- 1.11. Запах тела больного и выдыхаемого им воздуха.
- 1.12. Антропометрические данные.
Рост, масса тела, индекс массы тела. Окружность талии (см).
Окружность бёдер (см). Отношение талия/бедро (ОТ/ОБ).
Телосложение: правильное, неправильное; крепкое, среднее, слабое.
Конституционный тип (нормо-, гипер-, астенический).
- 1.13. Кожа и слизистые оболочки.
Окраска кожи и видимых слизистых оболочек.
Пигментация, депигментация (локализация, распространённость).
Влажность кожи, её упругость (тургор).
Температура кожи (на ощупь).
Высыпания. Геморрагические и негеморрагические высыпания.
Расчёсы, шелушение.
Рубцы (после ожогов, ранений, операций). Язвы.
Пролежни. _____

2. Исследование органов дыхания:

2.1. Осмотр:

- форма грудной клетки, симметричность грудной клетки, положение лопаток,
- ширина межреберных промежутков (втягивание их, выбухание), участие в дыхании обеих половин грудной клетки, тип дыхания (грудной, брюшной, смешанный),
- ЧДД _____ дыхательных движений в мин., характер одышки (инспираторная, экспираторная, смешанная) _____

2.2. Пальпация грудной клетки:

- ощупывание грудной клетки (ригидность или вялость, участки атрофии, болезненность кожи, костей, ребер, грудины, межреберий с указанием локализации)
- надавливание в области паравертебральных точек грудного отдела позвоночника)
- резистентность грудной клетки (эластичная, ригидная) голосовое дрожание _____

2.3. Перкуссия легких:

- Сравнительная: характер перкуторного звука над симметричными участками грудной клетки (ясный лёгочный, тупой, притуплённый, тимпанический, коробочный)
 - Топографическая: выстояние верхушек лёгких спереди и сзади, Ширина полей Кренига (в норме 5 – 8 см), нижние границы лёгких, активная подвижность нижнего лёгочного края.
-
-
-
-
-
-
-
-
-

2.4. Аускультация легких:

- характер везикулярного дыхания (при спокойном и глубоком дыхании);
 - побочные дыхательные шумы;
 - сухие хрипы (количество, локализация, связь с актом дыхания, звучность);
 - влажные хрипы (количество, локализация, связь с актом дыхания, звучность, калибр, влияние откашливания на их появление и количество);
 - крепитация (локализация, изменение после покашливания);
 - шум трения плевры (локализация, связь с актом дыхания, с кашлем, изменение при надавливании стетоскопом на грудную клетку).
-
-
-
-
-
-
-
-
-

3. Исследование сердечно-сосудистой системы.

3.1. Исследование сердца

3.1.1. Осмотр:

-области сердца и крупных кровеносных сосудов («сердечный горб», пульсация в эпигастрии, в правом подреберье, вздутие шейных вен, «пляска каротид» и симптом Мюссе, симптом «змейки», узловатые расширения вен голени)

-сердечный, верхушечный толчок (в норме не видны, если обнаруживаются при осмотре указать межреберье и отношение к срединно-ключичной линии).

3.1.2. Пальпация:

- сердечный толчок (в норме не пальпируется);
- верхушечный толчок (локализация, площадь, сила, симптом «кошачьего мурлыканья» и его отношение к фазам сердечного цикла)

3.1.3. Перкуссия сердца:

-границы относительной тупости сердца

Граница	Норма	Результат исследования
Правая	По правой окологрудной линии или кнаружи (вправо) от нее не более 1 см	
Верхняя	В 3-м межреберье, у астеников несколько ниже	
Левая	По левой срединно-ключичной линии или на 0,5-1 см кнутри (вправо) от нее	

3.1.4. Аускультация сердца:

ЧСС _____ уд. в мин. (тахикардия, брадикардия) _____

сердечный ритм (правильный, неправильный) _____

тоны сердца (звучность, ослабление, акцентирование, раздвоение, выпадение тонов с указанием локализации) _____

выявление дополнительных тонов _____

шумы (связь с фазой деятельности сердца; место выслушивания; проводимость; зависимость от положения тела; от физической нагрузки; характер; сила; форма) _____

3.2. Исследование сосудов

3.2.1. Исследование пульса:

симметричность (на правой и левой руке): ритмичность;

частота _____ уд. в мин. (тахикардия, брадикардия);

дефицит пульса: наполнение (полный, пустой)

напряжение (твердый, мягкий)

3.2.2. Исследование вен:

Варикозное _____ расширение, _____ уплотнение, _____ узловатость, болезненность. _____

3.3. Измерение артериального давления:

Измерение АД на обеих руках и ногах (мм.рт.ст.)

4 Исследование системы пищеварения.

4.1. Осмотр:

- Полость рта. Зубы, слизистая оболочка, дёсны, зев, миндалины.
 - Язык: поверхность, цвет, обложенность.
 - Живот: конфигурация, состояние пупка, наличие расширенных подкожных вен, движение брюшной стенки при акте дыхания, наличие рубцов, грыжевых образований.
-
-
-
-
-
-
-
-

4.2. Выстукивание (перкуссия)

Характер перкуторного звука, определение свободной жидкости в полости живота (асцит). Использование метода флюктуации для выявления асцита.

4.3. Ощупывание (пальпация)

- Поверхностная пальпация живота.
 - Глубокая пальпация живота: глубокая методическая скользящая пальпация по Образцову - Стражеско. Определение нижней границы желудка.
 - Пальпация поджелудочной железы.
-
-
-
-
-
-
-
-

4.4. Выслушивание (аускультация) живота.

Выслушивание кишечных шумов.

5. Исследование гепатобилиарной системы (печень и желчные пути)

- Осмотр области печени. Выпячивания, деформации в области печени.

- Выстукивание (перкуссия) печени. Размеры печёночной тупости по Курлову (см).

- Ощупывание (пальпация) печени. Выступление печени из-под края правой рёберной дуги, край, поверхность, консистенция, болезненность.

- Желчный пузырь: его прощупываемость, болезненность. Болевые симптомы холецистита(пузырные симптомы).

6. Исследование селезёнки

- Осмотр. Выпячивания, деформации в области селезёнки.

- Выстукивание (перкуссия). Перкуторные размеры селезёнки.

- Ощупывание (пальпация). Пальпируемость селезёнки (размеры, консистенция, характер края и поверхности).

7. Мочевыводящая система

- Осмотр области почек.

- Ощупывание (пальпация) почек (в положении больного лёжа и стоя), мочевого пузыря. Болезненность при пальпации области почек.

- Выстукивание (перкуссия): определение верхнего края мочевого пузыря.

8. Исследование системы крови:

- Осмотр кожных покровов, осмотр полости рта и зева: гунтеровский глоссит (гладкий лаковый язык с атрофией сосочков при В-12 железodefицитной анемии), альвеолярная пиорея (разрушение зубов и воспаление слизистой оболочки вокруг шеек зубов при железodefицитной анемии), кровоточивость десен, некротическая ангина с дурным запахом (при остром лейкозе)

- Осмотр и пальпация лимфатических узлов (размер, болезненность, плотность, подвижность, спаянность с кожей).

- Пальпация селезёнки.

9. Исследование эндокринной системы.

9.1. Осмотр

рост _____ см. (гигантизм более 195 см, карликовый рост менее 135 см.)

вес _____ кг. _____

9.2. Пальпация щитовидной железы (консистенция, наличие очагов уплотнения (узлов), пульсация, подвижность)

III. Результаты лабораторных и инструментальных методов исследований.

ВЫВОД: в результате объективного осмотра больного выявлены следующие симптомы со стороны органов и систем:

в результате общего осмотра _____

со стороны органов дыхания _____

со стороны сердечно-сосудистой системы _____

со стороны органов желудочно-кишечного тракта _____

со стороны органов желчевыделения _____

со стороны органов мочевого выделения _____

со стороны системы крови _____

со стороны желез внутренней секреции _____

На основании данных полученных в результате сбора жалоб, сбора анамнеза, объективного осмотра больного определите, и обоснуйте ведущий синдром по каждой системе.

Составьте план дополнительного исследования больного (перечислить лабораторные, инструментальные исследования: обязательные, рутинные и по показаниям, консультации узких специалистов) _____

Приложение

Нормальные показатели ОАК.

Hb		эр.		ц.п	тц.	рц.	СОЭ		Лейкоцитарная формула	лц	нейтроф		э	б	л	м
м	жс	м	жс				м	жс			п	с				
125-165 г/л	115-145 г/л	4-5,1 *10 ¹² /л	3,7-4,7*10 ¹² /л	0,86 – 1,05	200 – 400*10 ⁹ /л	5-10 % ₀₀ или 0,5-1%	2-15 мм/ч	3-20 мм/ч		4,5-8,8*10 ⁹ /л	1 – 6 %	47-72 %	0,5 – 5 %	0 – 1 %	19 – 37 %	3 – 11 %

Биохимический анализ крови

Дата обследования

показатели		нормальные величины	результат
билирубин	общий	8,5 - 20,5 мкмоль/л	
	прямой	Не более 1/5 от общего (мкмоль/л)	
	непрямой	Равен разности общего и прямого	
электролиты	Калий	3,8 - 5,2 ммоль/л	
	Натрий	138 - 148 ммоль/л	
	Хлор	95 - 105 ммоль/л	
	Кальций	2,3 - 2,75 ммоль/л	
остаточный азот		14,28 - 28,56 ммоль/л	
мочевина		3,23 - 8,3 ммоль/л	
Мочевая кислота		0,16 – 0,46 ммоль/л	
общий холестерин		3,9 - 6,5 ммоль/л	
общие липиды		4,6 - 10,4 ммоль/л	
α- липопротеиды (25-30%)		2,2 г/л	
β- липопротеиды (65-75%)		3 - 4,5 г/л	
глюкоза		4,44 - 6,66 ммоль/л	
амилаза		12 - 32 мг/(ч*л)	
щелочная фосфатаза		1,0 - 3,0 ммоль/(ч*л), по методу Кинга - Армстронга 32 - 92 ЕД/л	
трансаминазы	АЛАТ	0,1- 0,68 ммоль/(ч*л)	
	АСАТ	0,1- 0,45 ммоль/(ч*л)	
КФК (креатининфосфокиназа)		0,6 - 66 ммоль/(ч*л)	
ЛДГ (лактатдегидрогеназа)		0.8 - 4.0 ммоль/(ч*л)	
общий белок		65 - 85 г/л	
альбумины		40 - 50 г/л	
глобулины		20 - 30 г/л	
креатинин		0,088 - 0,176 ммоль/л или 44-106 мкмоль/л	
креатин		13 – 71 мкмоль/л	
тимоловая проба		0 – 4 ЕД (выше 4 ЕД пробу считают положительной)	
сулемовая проба		1,6 – 2,2 мл сулемы (ниже 1,6 – положительная)	

Система свёртывания крови и фибринолиза

<i>показатели</i>		<i>нормальные величины</i>	<i>Дата</i> <i>обследования</i>
			<i>результат</i>
Время свёртывания крови	венозной	5-10 мин	
	капиллярной	начало 30с - 2мин; конец 3 - 5 мин	
Время кровотечения		не более 4 мин	
Тромбо-эласто-графия	Время реакции (R)	5 - 7 мин	
	Время коагуляции (K)	3 - 5 мин	
	Максимальная амплитуда (МА)	45 - 55 мм	
Время рекальцификации плазмы		60 - 120 с	
Протромбиновое время		12 - 20 сек	
Фибринолитическая активность		3 - 4 часа	
Тест генерации тромбопластина		7 - 12 сек	
Частичное активированное тромбопластиновое время		35 - 50 сек	
фибриноген		2 - 4 г/л	

Некоторые иммунологические показатели крови

<i>показатели</i>	<i>нормальные величины</i>	<i>Дата</i> <i>обследования</i>
		<i>результат</i>
антигиалуронидаза	До 300 ед (АЕ НУS)	
Антистрептолизин - О	250 ед	
Реакция Ваалера-Розе	До титра 1:20	
Ревматоидный фактор	До титра 1:20	
С- реактивный белок	отсутствует	
Раковые антигены	отсутствует	
Лизоцим сыворотки	8 - 12 мкг/мл	

Кишечное содержимое.

Дата обследования _____

<i>показатели</i>	<i>нормальные величины</i>	<i>результат</i>
количество за сутки	100 - 250 г	
консистенция	оформленный	
форма	цилиндрическая	
цвет	коричневый	
реакция	нейтральная или слабощелочная	
слизь, кровь	отсутствуют	
мышечные волокна	отсутствуют или переваренные, потерявшие поперечную исчерченность	

соединительная ткань	отсутствует или отдельные волокна	
нейтральный жир	отсутствует или небольшое количество	
жирные кислоты и мыла	небольшое количество	
крахмал	отсутствует	
детрит	различное количество	
слизь, эпителий	отсутствуют	
лейкоциты	единичные	
белок	отсутствует	
билирубин	отсутствует	
уробилин	40-280 мг/сут	
растительная клетчатка	перевариваемая	единичные клетки или клеточные группы
	неперевариваемая	содержится в разных количествах

Исследование мочи.

Дата обследования _____

<i>показатели</i>		<i>нормальные величины</i>	<i>результат</i>
количество мочи в сутки		от 1000 до 2000 мл	
относительная плотность		1001-1040	
цвет		соломенно-жёлтый	
прозрачность		прозрачная	
реакция		нейтральная или слабокислая	
белок		отсутствует, следы	
лейкоциты		0-2 в поле зрения	
эритроциты		единичные в препарате	
цилиндры		отсутствуют	
слизь		отсутствуют	
эпителиальные клетки		0-3 в поле зрения	
бактерии		менее 50 000 в 1 мл	
сахар		отсутствует, следы	
ацетон, кетоновые тела		отсутствует	
креатинин		6,6-17,6 ммоль/сут	
креатин		отсутствует (0 – 0,6 ммоль/сутки)	
уробилиновые тела		отсутствуют	
билирубин		отсутствует	
аммиак		36-78 ммоль/сут	
мочевая кислота		1,48-4,43 ммоль/сут	
мочевина		333-583 ммоль/сут	
амилаза		до 120 мг/(ч*мл)	
неорганический осадок	при кислой реакции	мочевая кислота, ураты, оксалаты	
	при щелочной реакции	фосфаты, мочекислый аммоний	
метод Каковского-Аддиса (за сутки)	лейкоцитов	2*10 ⁶ /сут	
	эритроцитов	1*10 ⁶ /сут	
	цилиндров	2*10 ⁴ /сут	
метод Нечипоренко (в 1 мл мочи)	лейкоцитов	4*10 ⁶ /л	
	эритроцитов	1*10 ⁶ /л	
	цилиндров	0-1 на 4 камеры подсчёта	

проба Зимницкого	суточное кол - во мочи	составляет 65-75% выпитой жидкости	
	дневной диурез	2/3 - 3/4 от суточного диуреза	
	относительная плотность	1004 - 1024	
проба Реберга (креатинин в крови и моче)	клубочковая фильтрация	75 - 125 мг/мин	
	реабсорбция	98,2-98,8%	
Проба на разведение по Фольгарду (нагрузка 1,5 л воды)	выделение жидкости	> 50% выпитой жидкости через 2 часа, остальная выделяется за 3 - 4 часа.	
	относительная плотность	снижается до 1001 - 1003	
	кол-во мочи в порциях	50 - 500 мл	
Проба на концентрацию по Фольгарду	кол-во мочи в порциях	50 - 60 мл	
	относительная плотность	через 4 - 8ч достигает 1028 - 1035	

Рекомендуемая литература

1. Пропедевтика клинических дисциплин / Э.В. Смолева [и др.]; под ред. Э.М. Аванесьянца Б.В. Кабарухина. – Изд. 4-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 478 с.: ил. - (Среднее профессиональное образование).
2. Шишкин А.Н. Пропедевтика клинических дисциплин. – Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: Академия, 2012 (Серия СПО).
3. Практикум по пропедевтике внутренних болезней: учебное пособие для студентов мед.вузов / под ред. Ж.Д. Кобалавы, В.С. Моисеева.-М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2011.-208 с.
4. Смолева Э.В. Пропедевтика клинических дисциплин. - 6-е изд. - Ростов на/Д.: Феникс, 2014. - 479с.
5. Фролькис, Л.С. Пропедевтика клинических дисциплин. Сб. заданий: Задачник. - Л.С. Фролькис. – М. КНОРУС, 2016. -176с.
6. Справочник фельдшера и акушерки «АКТИОН», МЦФЭР, №1-10, 2016 г
7. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» // [Электронный ресурс]. URL: <http://rosmedlib.ru> (дата обращения: 14.03.2011).