

Расспрос больного: жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, общий осмотр больного и осмотр по частям.

Оценка степени тяжести

1. Оценить сознание
 - Ясное
 - Спутанное
 - Отсутствует
1. Речь
2. Положение (активное, пассивное, вынужденное)
3. Жизненно важные показатели
 - ЧДД (< 10 или > 25 в 1 мин)
 - ЧСС (< 50 или > 90 уд в мин)
 - АД (САД <100 или > 180)
 - Температура тела

Расспрос больного

1. Общая часть.

2. Жалобы.

3. История настоящего заболевания.

4. История жизни.

1. Общая часть:

- Фамилия, имя, отчество.
- Год рождения.
- Адрес
- Профессия.

Жалобы

- **Главные**
- **Второстепенные**
- **Активные**
- **Выявленные**

Главная жалоба: - локализация (боли)

- характеристики
- хронология
- влияющие факторы

Анамнез настоящего заболевания

- Время начала заболевания
- Частота и сезонность обострений
- Возможные причины заболевания
- Результаты ранее проведенного обследования
- Результаты проводимого ранее лечения
- Причины настоящего обращения за помощью

Анамнез жизни

1. Условия в которых жил и развивался больной:
 - место рождения
 - развитие в детском и юношеском возрасте
 - образование
 - служба в армии

Анамнез жизни

2. Медицинский анамнез

- перенесенные ранее заболевания, операции, анестезиологические пособия
- эпидемиологический анамнез
- аллергологический анамнез
- лекарственный анамнез

Анамнез жизни

3. Социальный анамнез

- семейное положение
- условия быта, увлечения
- место проживания (эндемические очаги заболеваний)
- профессиональный анамнез
- у женщин – гинекологический анамнез
- наследственность

Анамнез жизни

4. Факторы риска

5. Вредные привычки

- алкоголизм
- курение
- наркомания

Расспрос по органам и системам

1. **Общие**

- Масса тела
- Аппетит
- Лихорадка
- Слабость

1. **Кожа**

2. **Костно-мышечная система**

3. **Органы дыхания**

4. **Органы кровообращения**

5. **Органы пищеварения**

6. **Мочеполовая система**

7. **Нервная система**

Оценка степени тяжести

1. Оценить сознание
 - Ясное
 - Спутанное
 - Отсутствует
1. Речь
2. Положение (активное, пассивное, вынужденное)
3. Жизненно важные показатели
 - ЧДД (< 10 или > 25 в 1 мин)
 - ЧСС (< 50 или > 90 уд в мин)
 - АД (САД <100 или > 180)
 - Температура тела

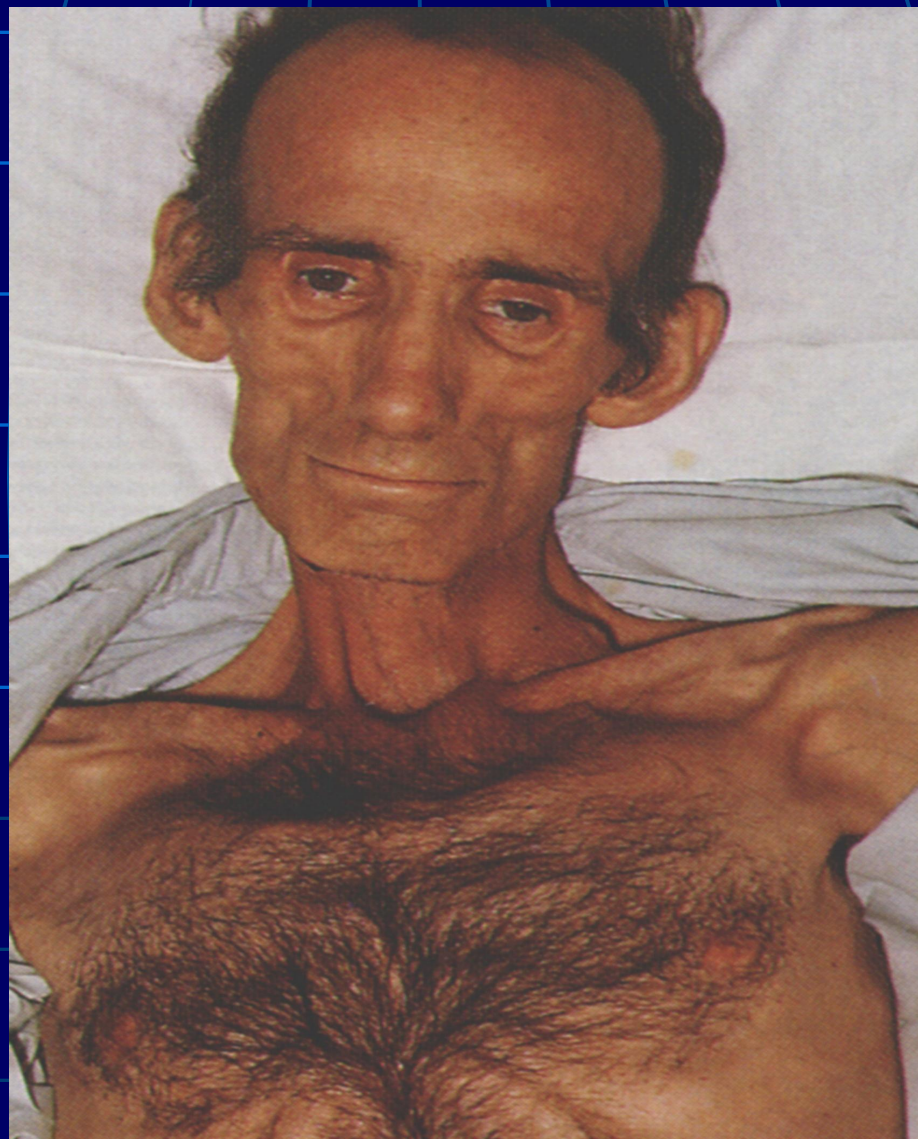
Оценка конституции

1. Рост (<150 см и > 190 см)
2. Масса тела
 - ИМТ
 - Окружность талии (у мужчин < 102 см, у женщин < 88 см)
1. Тип телосложения
 - Астенический
 - Гиперстенический
 - Нормостенический

Пациентке крайней слева 20 лет.
Диагноз?



Кахексия



Ожирение



Исследование головы

«Диагностические лица»

«Лицо Гиппократата»

Кушингоидное лицо

Микседематозное лицо

Тиреотоксическое лицо

Лицо Корвизара

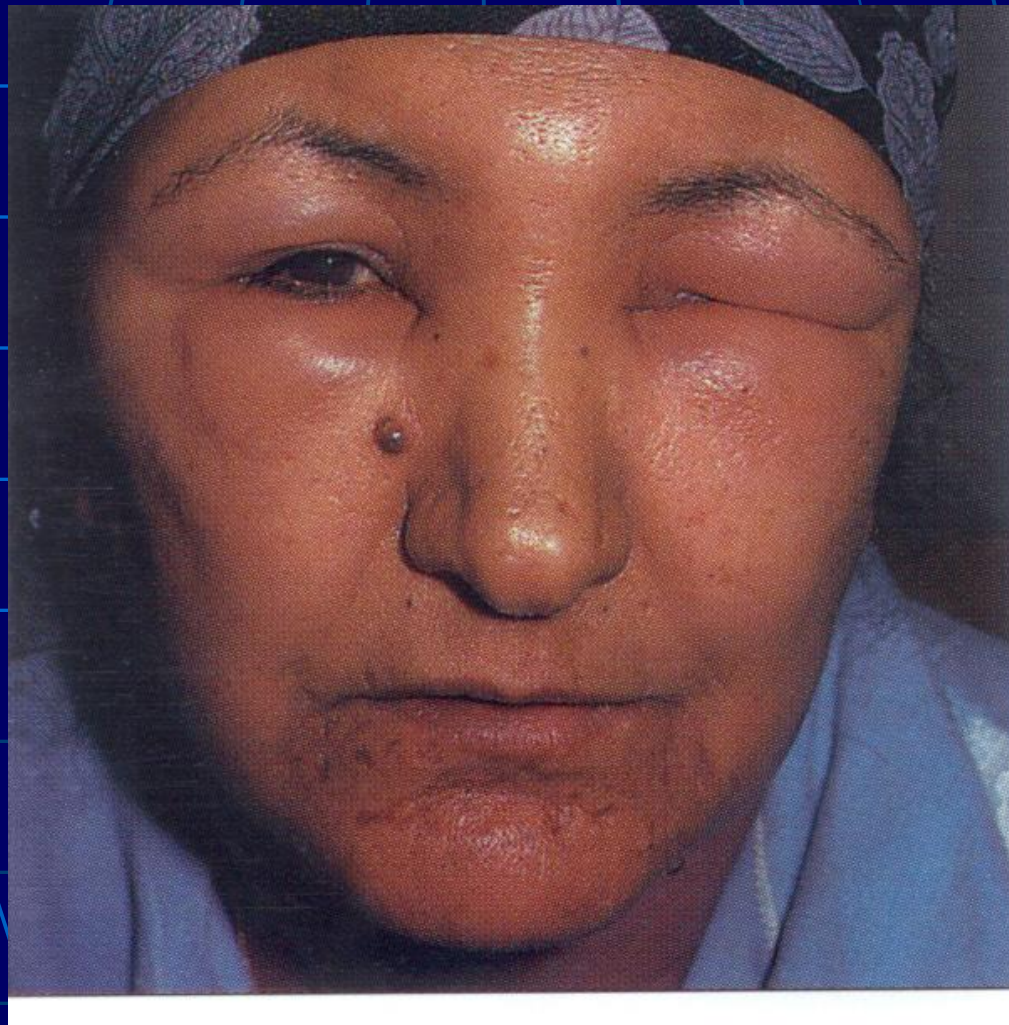
Лицо при митральном стенозе

Лицо при системной красной волчанке

Акромегалическое лицо

Лицо почечного больного

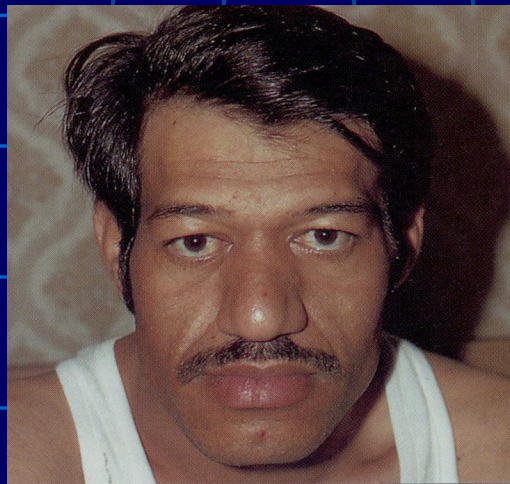
Острый нефрит: отеки лица



Синдром Кушинга



Акромегалия



Митральный румянец



Тиреотоксикоз



Исследование кожи

Осмотр

- Цвет кожных покровов
 - бледность
 - гиперемия
 - цианоз
 - желтушность
- Пигментация
- Депигментация
- Высыпания

Пальпация

Влажность

- потливость
- сухость

Тургор

Температура

Пятнисто-папулезная сыпь после приема
ампициллина при инфекционном
мононуклеозе



Эритродерма



© 1989 Jeffrey L. Melton, M.D.

Отеки

■ Осмотр

Отечность

Симметричность

Болезненность

Покраснение

Распространенность отеков

Ноги

Поясничная область

Асцит

Выпотной плеврит

Застойные явления в
интерстициальной
ткани легких

Отек левой ноги



Отеки голеней



Способы выявления отеков

1. Осмотр кожи – при появлении отеков кожные покровы приобретают повышенный блеск, тургор увеличивается. На коже легко образуются и долго сохраняются следы от резинок, поясов, складок одежды.
2. Отек выявляют путем надавливания пальцем на кожу над костными образованиями (внутренняя поверхность голени, лодыжка, поясница). При наличии отека при надавливании легко остается глубокая ямка, исчезающая через 1-2 минуты.
3. Для подтверждения «почечных» отеков используется пробы МакКлюра – Олдрича; в область внутренней поверхности предплечья вводят 0,2 мл физиологического раствора и оценивают скорость рассасывания волдыря (в норме - в течение часа, при отеках – быстрее)

Исследование лимфатической системы

Порядок пальпации лимфатических узлов

1. Затылочные
2. Околоушные
3. Поднижнечелюстные
4. Задние шейные
5. Передние шейные
6. Надключичные
7. Подключичные
8. Подмышечные
9. Локтевые
10. Паховые
11. Подколенные

Определяют

Величину

Болезненность

Спаянность между собой

Консистенцию

Спаянность с кожей

Изменение кожи над областью

пораженного лимфоузла

Наличие свищей и рубцов

Исследование костно-мышечной системы

Жалобы:

- боль (миалгия)
- Слабость (миопатия)
- Отек
- Ограничение движения

Анамнез:

- Длительность процесса
- Предшествующие заболевания
- Прием лекарственных средств

Осмотр:

Симметричность мышечных групп
Наличие атрофии

Пальпация:

Проводят при полном расслаблении.

Перкуссия: позволяет обнаружить болевые точки.

Оценка силы мышц

определяется путем противодействия движениям больного.

Исследование суставов

Жалобы:

- Боль в суставах (IV степени)
- Скованность в суставах (наиболее выражена в утренние часы)
- Изменение формы сустава
- Мышечные боли – характерны как для больных с заболеваниями суставов, так и при поражении мышечной ткани.

Исследование суставов

Анамнез заболевания

- В каком возрасте появились артралгии
- С чем связано их появление (инфекционные заболевания, аллергия, вакцинация)
- Физические факторы (инсоляция, переохлаждение, физические нагрузки, профессиональные вредности)
- Наличие сопутствующей патологии (СД, ожирение, остеопороз, злокачественные новообразования)

Исследование суставов

Осмотр суставов начинают сверху вниз. Сравнивают пораженный сустав со здоровым.

Изменение формы суставов:

- 1) Дефигурация – правильное временное изменение формы суставов связанное с отечностью.
- 2) Деформация – грубые, стойкие изменения, связанные с изменением костных структур.
- 3) Девиация – отклонение от нормального расположения сустава.

Исследование суставов

Пальпация суставов. Пальпируют вначале здоровый, потом пораженный сустав.

- Гипертермия
- Болезненность
- Припухлость
- Скопление жидкости
- Наличие уплотнений, узелков
- Болезненность по ходу сухожилий, в местах прикрепления к костям.

Исследование молочной железы

1. Используйте II, III, IV пальцы
2. Медленные круговые движения с усилением давления
3. Исследование всей железы и подмышечной впадины
4. Пальпация подмышечных, над- и подключичных лимфоузлов