

Н.В. Мерзликин, Н.А. Бражникова, В.Ф. Цхай,
В.Н. Сало, Т.Б. Комкова

История болезни хирургического больного

Учебное пособие

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный
медицинский университет имени И.М. Сеченова» в качестве учебного
пособия для студентов образовательных учреждений высшего
профессионального образования, обучающихся по направлениям
подготовки 31.05.01 (060101.65) «Лечебное дело», 31.05.02 (060103.65)
«Педиатрия» по дисциплине «Факультетская хирургия»

Регистрационный номер рецензии 169 от 29 апреля 2015 года
ФГАУ «Федеральный институт развития образования»



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2015

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (*STATUS PRAESENS OBJECTIVUS*)

При объективном исследовании оцениваются следующие показатели.

1. Общее состояние пациента: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое.

2. Сознание: ясное, спутанное, нарушения сознания — ступор, сопор, кома (см. приложение 4).

3. Положение больного: активное (может самостоятельно передвигаться), пассивное (не может изменять положение), вынужденное (облегчающее страдание).

4. Рост.

5. Масса тела (см. приложение 5).

6. Температура тела в градусах Цельсия (°C).

7. Телосложение: правильное/неправильное.

8. Конституционный тип: нормостенический, астенический, гиперстенический.

9. Выражение лица: спокойное, безразличное, страдальческое, тревожное, тоскливое, возбужденное, хмурое, наличие «лица-маски» (см. приложение 6).

10. Окраска кожи лица.

11. Глаза: описываются симметричность, расширение или сужение глазных щелей, наличие выпячиваний глазных яблок (экзофтальм) или западение; зрачки — симметричность, цвет, ширина (миоз — сужение, мидриаз — расширение), реакция зрачков на свет, ее симметричность. При наличии тиреотоксикоза указываются глазные симптомы.

12. Склеры: цвет (обычный белый, желтушный, голубоватый), наличие инъекции сосудов.

13. Шея: описываются конфигурация, цвет кожи, набухание и пульсация вен шеи, видимая пульсация сонных артерий («пляска каротид»), объемные образования, депигментация (депигментация на задней поверхности шеи — «ожерелье Венеры» — характерна для вторичного сифилиса).

14. Щитовидная железа: подвижность при глотании; увеличение диффузное или узловое (зоб); степень зоба; пальпация (болезненная, безболезненная); консистенция (мягкая, плотная, бугристая, каменистая); кожа над щитовидной железой (смещаемая, несмещаемая);

доли — левая, правая, пирамидальная; перешеек дифференцируется при пальпации, не дифференцируется.

15. Кожа: окраска (нормальная, бледная, бледно-розовая, смуглая, гиперемированная, желтушная, «землистая», синюшная — акроцианоз или диффузный цианоз), пигментация, депигментация (витилиго), их локализация и распространенность, эластичность, влажность.

16. Высыпания на коже (экзантемы): форма сыпи (розеолы, папулы, пустулы, везикулы, эритема, пятна, буллы); «герпетичесие» высыпания (*herpes nasalis, labialis, zoster*); локализация и количество (единичные, множественные, сливные); наличие расчесов, их локализация, признаки инфицирования.

17. Сосудистые изменения: телеангиэктазии, «сосудистые звездочки», кровоизлияния (синяки, петехии, гематомы), их локализация, размер и количество.

18. Рубцы: локализация, цвет, размеры, связь с окружающими тканями, болезненность, плотность.

19. Придатки кожи: тип оволосения (мужской, женский), выпадение волос (алопеция).

20. Ногти: форма (обычная, «часовые стекла»), цвет (розовый, синюшный, бледный), ломкость, деформация, поперечная или продольная исчерченность.

21. Видимые слизистые: цвет (розовый, бледный, желтушный, красный, синюшный и т. д.), влажность, сухость, блеск (блестящие, тусклые).

22. Подкожно-жировая клетчатка: ее развитие (умеренное, слабое, чрезмерное), места наибольшего отложения жира, толщина жировой складки у нижнего угла лопатки и на животе на уровне пупка.

23. При наличии отеков указываются их распространенность (местные, распространенные), локализация (конечности, поясница, живот, лицо), степень выраженности (пастозность, умеренные или резко выраженные), консистенция (мягкая, плотная), цвет кожи и наличие трофических расстройств в области локализации отеков.

24. Лимфатические узлы: проводится пальпация околоушных, подчелюстных, шейных, над- и подключичных, локтевых, подмышечных, паховых и подколенных узлов. Описывается их форма (круглая, овальная), плотность (плотные, мягкие, мягко-эластичные, тестоватые), болезненность (болезненные, безболезненные), смещаемость (смещаемые, несмещаемые), спаянность (спаяны с кожей, не спаяны с кожей, спаяны между собой), состояние кожи над ними.

25. Молочные железы (у мужчин — грудные железы): описываются данные осмотра и пальпации, состояние сосков, их форма, наличие выделений.

26. Мышцы: указываются степень их развития (умеренное, слабое, хорошее, удовлетворительное), тонус (снижен, сохранен, повышен), сила. При наличии мышечных атрофий отмечается их локализация, асимметричность отдельных мышечных групп, болезненность при пальпации и активных движениях, наличие судорог.

27. Кости: форма, искривления и деформации, патологическая подвижность; позвоночник — кифоз, лордоз, сколиоз; болезненность при пальпации и поколачивании; утолщения концевых фаланг пальцев рук в виде «барабанных палочек».

28. Суставы: описываются конфигурация, наличие или отсутствие деформации, отека, гиперемии и местного повышения температуры, контрактур, анкилозов, объем активных и пассивных движений, наличие болезненности и хруста при активных и пассивных движениях.

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА

Система органов дыхания

Осмотр грудной клетки

Описываются:

- форма грудной клетки (нормостеническая, астеническая, гиперстеническая, при патологии — эмфизематозная; кифосколиотическая, паралитическая, рахитическая или килевидная);
- форма грудины (обычная, ладьевидная, воронкообразная);
- выраженность над- и подключичных ямок (выполнены, запавшие, втянуты);
- ширина межреберных промежутков (широкие, умеренные, узкие);
- величина эпигастрального угла (тупой, прямой, острый);
- положение лопаток и ключиц (не выступают, выступают умеренно или отчетливо, «крыловидные» лопатки);
- переднезадний и боковой размеры грудной клетки.

Отмечаются:

- симметричность грудной клетки (увеличение или уменьшение одной из половин, западение или выпячивание);
- симметричность обеих половин грудной клетки при вдохе и выдохе.

Характеристики дыхания

Дыхание характеризуется типом, частотой дыхательных движений (ЧДД), глубиной и ритмичностью.

Тип дыхания

Выделяют грудной, брюшной, смешанный тип дыхания. Дифференцируют дыхание через нос, через рот; особо отмечают участие в дыхании вспомогательной мускулатуры, крыльев носа.

Частота дыхательных движений

Под частотой дыхательных движений (ЧДД) подразумевается число циклов вдох-выдох в минуту.

Ритмичность дыхания

Дыхание характеризуется как ритмичное/неритмичное; определяется глубина дыхания (поверхностное, глубокое). При наличии патологического дыхания указывается его тип (см. приложение 7).

Одышка

При наличии одышки определяется ее тип: инспираторная, экспираторная, смешанная.

Данные пальпации

Пальпацией грудной клетки определяются эластичность и респираторность грудной клетки, голосовое дрожание (его симметричность, ослабление или усиление с указанием локализации), при наличии болезненных точек — их локализация и количество.

При описании результатов сравнительной перкуссии характеризуется перкуторный звук над симметричными участками грудной клетки (легочный, притупленный, притупленный с тимпанитом, тимпанический, коробочный).

Данные топографической перкуссии легких целесообразно отобразить в виде таблицы (табл. 1).

Таблица 1. Данные топографической перкуссии легких

Анатомические ориентиры	Справа	Слева
<i>Верхняя граница легких</i>		
Высота стояния верхушек спереди		
Высота стояния верхушек сзади		
Ширина полей Кренига		