

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА НЕРВОВИХ ХВОРОБ

Зав. кафедри проф. Дельва М.Ю.
Викладач

І С Т О Р І Я Х В О Р О Б И

(П.І.П. хворого)

Основний діагноз: _____

Супутній діагноз: _____

Куратор

– здобувач вищої освіти _____ курсу _____ групи _____
_____ факультету

(прізвище, ініціали)

Оцінка: _____

Підпис викладача: _____

Особисті дані:

1. П.І.П хворого: _____

2. Дата народження: _____

3. Місце роботи: _____

4. Група інвалідности: _____

(не має, має - якщо має, по якому захворюванню)

5. Освіта: _____

(вища, середня, спеціальна)

6. Сімейний стан: _____

7. Дата надходження в клініку: _____

Хворий надає скарги на:

(Надаються основні скарги хворого, а також скарги, які не відмічені хворим, але виявлені при опитуванні родичів або виявлені безпосередньо при огляді. Скарги деталізуються та систематизуються: найбільш типові або патогномічні надаються спочатку, менш типові потім. Вказуються фактори, які посилюють або зменшують прояви порушень.)

Анамнез хвороби (Anamnes morbi):

(Складається лікарем на підставі розповіді хворого та вивчення медичної документації. В історії захворювання повинні бути вказані початок захворювання (гостре, поступове), ознаки захворювання, час їх появи, вік хворого в цей період та фактори, які передували цьому. Потім у хронологічній послідовності, по можливості, виділяються етапи розвитку окремих симптомів. Визначається течія захворювання (хронічна, ремітуюча, прогресуюча, регресуюча). Також повинен бути відображен час перебування хворого в стаціонарі, лікування, які раніше отримував хворий та його ефективність, дані лікарняних заключень.)

Анамнез життя (Anamnes vitae):

(Стисло відображаються дані про народження, етапи розвитку та захворювання у дитинстві, освіту, статеве життя, наявність професійних шкідливих чинників, шкідливі звички, перенесені хвороби, травми та операції, умови праці та побуту (житлові умови, харчування, відпочинок). Окремо відображається наявність спадкових захворювань та значущі дані про захворювання родичів, або причини їхньої смерті. Вказується наявність алергічних реакцій (продукти харчування, рослини, медикаменти, тощо).

Об'єктивне обстеження (Status praesens objectivus):

Загальний стан хворого: _____
(добрий, задовільний, середньої важкості, важкий, дуже важкий тощо)

Свідомість: _____
(ясна, сплутана, затьмарена, без свідомості, кома I, II, III, психомоторне збудження)

Продуктивному контакту: _____. Положення хворого в ліжку: _____
(доступний, обмежений, не доступний) (активне, пасивне, вимушене)

Орієнтація в місці, часі, особистості: _____
(повна, обмежена, не орієнтується)

Вираз обличчя: _____
(звичайний, маскоподібний, характеризує страждання, гнів, збудження, мікседематозний, обличчя базедовика, Гіппократа тощо)

Будова тіла: _____
(нормостенічна, астенична, гіперстенічна)

Ріст: _____, вага: _____, температура тіла: _____

Обстеження хворого за системами:

Шкіра: колір _____,
(блідорозжевий, блідий, ціанотичний, землистий, жовтуватий, жовтий, бронзовий)
наявність висипки: _____
(ні, так, яка - якщо так, то яка, де)

Волосяний покрив: _____
(розвинутий за "чоловічим, жіночим типом", гіпертрихоз)

Вологість шкіри: _____
(звичайна, підвищена (в яких місцях), шкіра суха, еластичність шкіри)

Нігті: _____
(вигляд, колір, еластичність)

Слизові оболонки рота та повік: _____
(колір, пігментація, почервоніння, висипання, виразки, лейкоплакія)

Стан ясен: _____
(колір, щільність, кровоточивість)

Язик: _____
(вологий, сухий, дуже сухий; набряклий обкладений білими, сірими, землянистими нашаруваннями; колір - рожевий, малиновий, вигляд лаковий; наявність тріщин, виразок; зуби - зубна формула)

Підшкірна основа: _____
(товщина жирового шару (шкірна складка на рівні V-VI ребер по задній під пахвинній лінії), характер розділу його, наявність набряків, їх локалізація)

Лімфатичні вузли - підборідочні, підщелепні, по ходу кивального м'яза, надключичні, підпахові, по зовнішньому краю молочної залози, ліктьові, пахвинні, стегнові: _____
(величина вузлів, щільність, зрощення між собою та навколишніми тканинами, рухливість, болючість)

М'язи: _____

(загальний розвиток (добрий, задовільний, незадовільний), тонус (звичайний, знижений, підвищений). При пальпації – болючість, наявність ущільнень, пухлин, атрофій, гіпертрофій)

Щитовидна залоза: _____
(величина (0, I, II, III, IV, V ступенів), форма збільшення (дифузна, вузлова, змішана), консистенція, поверхня, болючість при пальпації, зміщення при ковтанні, зрощення з навколишніми тканинами, межі залози)

Кістки: _____
(симетричність кісток кінцівок, форма черепа, наявність деформацій хребта, грудної клітки (кіфоз, лордоз, сколіоз), таза, кісток кінцівок (вади розвитку внаслідок травми), болючість при пальпації, перкусії та навантаження по осі)

Суглоби: _____
(зміна конфігурації (потовщення, набряк, наявність випинань, флюктуація), рухливість активна та пасивна (звичайна, обмежена, надмірна), болючість при рухах, пальпації, відчуття хрусту в суглобах при пасивних рухах)

Органи дихання: форма грудної клітки _____
(конічна, бочкоподібна, циліндрична, лійкоподібна тощо)

Тип дихання: _____
(грудний, черевний, змішаний)

Ритм дихання: _____, **частота в 1 хвилину:** _____ **глибина:** _____
(ритмічний, аритмічний, апное) (достатня, поверхнева, послаблена)

Наявність патологічних типів дихання: _____
(ні, так – якщо так, то по типу дихання Чейн-Стокса, Кусмауля, Біота)

Порівняльна перкусія: _____
звук (легеневий, коробковий, тупий, тимпанічний)

Порівняльна аускультія: _____
(дихання везикулярне, бронхіальне, амфоричне, змішане, хрипи сухі, вологі, їх локалізація, шум тертя плеври, його характер)

Органи кровообігу. Характеристика пульсу: _____
(частота 1 хв., ритм, величина, напруженість)

Артеріальний тиск: _____
(максимальний, мінімальний, пульсовий)

Огляд ділянки серця: _____
— (наявність випинання в ділянці серця, верхівковий поштовх, його сила, локалізація (не підсилений, підсилений, струшуючий, піднімаючий), пульсація в епігастральній ділянці (серце, аорта, печінка), яремній ямці (аорта, сонні артерії, вени)

Аускультія: _____
— (тоні серця (ясні, глухі, акцентовані, розщеплення, роздвоєння, випадання), шуми, їх відношення до фази серцевої діяльності (систолічний, діастолічний, пресистолічний), сила (різкі, слабкі), тривалість (довгі, короткі), зміна характеру шуму при переміні положення тіла)

Шлунково-кишковий тракт. Форма живота: _____
(округлий, овальний, втягнутий, рівномірно здутий, випинання окремих ділянок, “жаб’ячий”)

Поверхнева порівняльна пальпація: _____
— (м’язовий захист (defense musculaire) частковий при пальпації чи постійний (“дошкоподібний живіт”), болючість, наявність симптомів Щоткіна-Блюмберга, стан пупкового, пахвинних та стегнових кілець, розходження прямих м’язів, симптом “кашльового поштовху”)

Глибока пальпація: _____

— (сигмоподібна кишка (розміщення, форма, консистенція, рухливість, болючість, бурчання), сліпа кишка, ті ж дані, хробакоподібний відросток, висхідна, нисхідна та попереково-ободова кишки (розміри, болючість, рухливість, консистенція, бурчання), наявність пухлин, шлунок, нижня межа (пальпаторно, перкуторно-аускультативно, за “шумом” плескоту), болючість (обмежена, розлита), видима перистальтика при пальпації)

Печінка: _____
— (особливості краю печінки (гострий, тупий, заокруглений, твердий, м’який, горбкуватий, гладкий); межі, верхня – перкуторно, нижня – пальпаторно; болючість у точці Кера; жовчний міхур - пальпується, локалізується, розміри, рухливість, консистенція, болючість; підшлункова залоза (болючість, наявність інфільтрату, кісти, пухлини);

Селезінка: _____
(величина, межі, консистенція (м’яка, щільна), поверхня (гладка, горбиста), болючість, визначення меж перкуторно)

Сечовидільна система. Нирки: _____
(величина, локалізація, рухливість, поверхня (гладка, горбиста), болючість)

Симптом Пастернацького: _____
(негативний, позитивний, зліва, справа, з обох сторін)

Фізіологічні випорожнення: сечовиділення _____
(в повному обсязі, обмежене, затримка, неутримання, часті позиви, краплями)

Кало виділення _____
(регулярне, в повному обсязі, обмежене, затримка, діарея, закріп, неутримання, часті позиви)

Неврологічний статус.

Вищі кіркові функції:

Мова: _____
(не порушена, афазія (моторна Брока, сенсорна Вернике, оптико-мнестична, акустико-мнестична, семантична, динамічна, тотальна))

Письмо: _____ Рахунок: _____ Читання: _____ Практис: _____
(не порушено, аграфія) (не порушен, акалькулія) (не порушено, алексія) (не порушен, апраксія)

Агнозія: _____
(немає, зорова (предметна, лицьова, буквена), слухова, нюхова, смакова, астереогнозія, анозогнозія, аутопогнозія)

Амнезія: _____
(немає, порушення короткострокової пам'яті, порушення довгострокової пам'яті, вказати бал MMSE)

Черепні нерви:

I пара (n. olfactorius) - _____
(нюх не змінено, гіпосмія, аносмія (зліва, справа), дізосмія, гіперосмія, нюхові галюцинації)

II пара (n. opticus) – Гострота зору: S _____ **D** _____
(не змінена, амбліопія (діоптрії), амавроз)

Поле зору: _____

_____ (не порушене; скотома (позитивна, негативна); геміанопсія (гомонімна – зліва, справа), гетеронімна (бітемпоральна, біназальна))

Зорові галюцинації: _____
(є, немає, прості (фотопсії), складні (метаморфопсії))

III (n. oculomotorius) IV (n. trochlearis), VI (n. abducens) - _____

_____ (довільні рухи очей в повному обсязі, обмежені (догори, донизу, в бік, до носу); страбізм (косоглядість (немає, збіжна, розбіжна, по вертикалі))

Зиниці: **OD OS**, деформировані _____; ширина зиниц: _____
> < = (так, ні) (відповідають рівню освітленості, міоз, мідріаз)

Фотореакції: пряма _____, співдружня: _____
(збережена, знижена, відсутня (справа, зліва))

Парез взора: _____, тонічне відведення очей: _____
(немає, якщо є – вліво, вправо)

V (n. trigeminus) - Чутливість на обличчі: _____

_____ (збережена, знижена – по типу: невральний (I, II, III гілки), сегментарний (внутрішня, середня, зовнішня дужка), провідниковий (зліва, справа))

Сила жувальних м'язів: _____
(збережена, знижена, відсутня (справа, зліва))

Корнеальні рефлекси: _____
(збережені, знижені, відсутні (справа, зліва))

Мандибулярний рефлекс: _____
(не змінений, підвищений)

VII (n. facialis) – Мімічні м'язи: _____

_____ (обличчя симетричне, асиметричне (верхня частина, нижня частина, половинна обличчя) зліва, справа))

Порушення смаку: _____
(немає, є на передніх 2/3 язика (справа, зліва))

Функція слізної залози: _____, гіперакузія: _____
(не порушена, слюзотеча, сухість склери) (так, ні)

VIII (n. vestibulocohlearis) – Слух: _____
(збережений, знижений, відсутній (справа, зліва))

Вестибулярний синдром: _____

_____ (відсутній, головокружіння, нудота, блювота; ністагм (горизонтальний, вертикальний, ротаторний, велико- або дрібно розмашистий), атаксія)

IX (n. glossopharyngeus), X (n. vagus) - Ковтання: _____
(збережене, утруднене (дисфагія), афагія)

Фонація: _____ Артикуляція: _____

(збережена, утруднена (дистонія), афонія)

(збережена, утруднена (дизартрія), азартрія)

Бульбарний синдром: _____
(парез м'якого піднебіння (справа, зліва), зниження глоткового рефлексу)

Псевдобульбарний синдром: _____

_____ (парез м'якого піднебіння з обох сторін (є, немає), підвищення глоткового рефлексу (є, немає), рефлекс орального автоматизму (дистанс-оральний, долонно-підбородочний, назо-лабіальний, хоботковий), насильницький сміх або плач)

Порушення смаку: _____ Сухість в роті: _____
(немає, є на задній 1/3 язика (справа, зліва) (немає, є)

XI (n. accessorius) - Сила трапецевидного м'яза: _____, сила ківального м'яза _____
(не змінена, знижена (в балах), справа, зліва)

XII (n. hypoglossus) - _____
(язик по середній лінії, девіація язика вправо, вліво; гіпотрофія м'язів язика, фібриляції (є, немає))

Рухова система:

Об'єм активних рухів в кінцівках: _____

_____ (повний, обмежений (проба Баре (верхня, нижня), проба з протиутриманням, пронаційний феномен, симптом ротованої стопи тощо)

М'язова сила - в верхніх кінцівках: проксимальний відділ	S	_____ б. ,	D	_____ б. ,
дистальний відділ	S	_____ б. ,	D	_____ б. ,
в нижніх кінцівках : проксимальний відділ	S	_____ б. ,	D	_____ б. ,
дистальний відділ	S	_____ б. ,	D	_____ б. ,

М'язовий тонус: _____
(не змінений, підвищений (спастично, пластично), знижений (в яких групах м'язів))

Сухожилкові рефлексy – з сухожилка біцепсу C ₅₋₆	S	D	_____
з сухожилка трицепсу C ₇₋₈	S	D	_____
колінний L ₂₋₄	S	D	_____
ахілов L _{5-S₂}	S	D	_____

(> < =) (середньої жвавості, знижені, відсутні, підвищені)

Клонуси: _____
(немає, є – підборіддя, кисті, сідничних м'язів, стопи (справа, зліва))

Періостальні рефлексy – карпо-радіальний C₅₋₈ S D _____
(> < =) (середньої жвавості, знижені, відсутні, підвищені)

Поверхневі рефлексy – черевні: верхні Th ₇₋₈	S	D	_____
середні Th ₉₋₁₀	S	D	_____ нижні
Th ₁₁₋₁₂	S	D	_____
кремастерний L ₁₋₂	S	D	_____
підшовний L _{1-S₁}	S	D	_____

(> < =) (не змінені, знижені, відсутні)

Патологічні рефлексy – розгинальні: Бабінського _____
Оппенгейма _____
Гордона _____
Шеффера _____
згинальні: Россолімо _____
Бехтерева _____
Жуковського _____
(негативні, позитивні (зліва, справа))

Захисні рефлексy: _____
(відсутні, наявні (вказати з якого рівня))

Патологічні синкинези: _____
(відсутні, наявні (глобальні, координаторні, імітаційні), вказати де)

Фасцикулярні посмикування, фібриляції: _____

(немає, якщо є вказати в яких групах м'язів)

Гіпотрофія, гіпертрофія м'язів: _____

(немає, якщо є вказати в яких групах м'язів)

Тремтіння: _____

(немає, покою, при рухах, вказати ділянку тіла, частоту)

Гіперкинези: _____

(немає, хореїчний, атетоз, тремтіння, міоклонії, тики (прості, складні, моторні, вокальні), дистонії (блефароспазм, спастична кріпощія, дистонія стопи, торсійна дистонія тощо))

Система координації:

Наявність вестибулярних порушень:

- системне головокружіння	□	- спонтанний ністагм	□
- несистемне головокружіння	□	- шум в голові	□
- сполучене головокружіння	□	- шум в вухах	□

Статична атаксія: поза Ромберга _____

(стійкий, похитування (вліво, вправо), падіння (вліво, вправо назад, вперед))

проба на синергію Бабінського _____

(виконує правильно, відхиляється (вліво, вправо))

Динамічна атаксія: хода _____

(не змінена, хода з широко розставленими нога, хитка, з відхиленням (вліво, вправо))

координаторні проби: пальце-носова S D _____

п'яточно-колінна S D _____

вказівна S D _____

диадохокінез S D _____

дизметрія S D _____

(> < =) (виконує правильно, інтенційне тремтіння, попадання повз)

Ознаки ураження мозочка: скандована мова _____

ністагм _____

мегалографія _____

дифузна м'язова гіпотонія _____

(немає або є)

Система чутливості:

Наявність білю та його характеристика: _____

(немає, якщо є - гостра, ниюча, тупа, колюча, стріляюча, пульсуюча, вказати ділянку тіла та фактори, що провокують або зменшують біль)

Поверхневі види: больова _____

температурна _____

тактильна _____

Глибокі види: м'язово-суглобова _____

вібраційна _____

тиска _____

маси _____

(не змінена, знижена, підвищена, спотворена (вказати ділянку шкіри))

локалізації _____

стереогностична _____

[illegible]

(вказати який нерв уражено)

(рукавички, шкарпетки, гольфи, панчохи)

(вказати який крінець спинного мозку уражено)

(вказати який сегмент спинного мозку уражено)

(моно-, пара-, гемі-, тетра тип)

(моно-, пара-, гемі-, тетра тип)

(вказати рівень та бік ураження)

(немає, якщо є вказати відстань в кількості пальців долоні)

(негативний, позитивний (зліва, справа), (вказати кут))

(негативний, позитивний)

(Hi, Tak)

(hi, так)

(Hi, Tak)

(не змінений, локальне збліднення, локальне почервоніння, еритема (вказати ділянку шкіри))

(червоний, білий, рожевий, стійкий, нестійкий, розлитий, піднесений)

Потовиділення: _____

(не змінено, знижено, підвищено, дифузно, локально (вказати ділянку))

Трофічні розлади шкіри та нігтів: _____

(не змінені, витончені, сухість, тріщини, виразки)

Симптом Бернара-Горнера: _____

(відсутній, звуження очної щілини, міоз, гіпогідроз ½ обличчя (справа, ліва))

Кліностатична проба: стоячі – ЧСС _____ уд./хв. АТ _____ мм рт.ст.;

лежачі – ЧСС _____ уд./хв. АТ _____ мм рт.ст.;

Ортостатична проба: лежачі – ЧСС _____ уд./хв. АТ _____ мм рт.ст.;

стоячі – ЧСС _____ уд./хв. АТ _____ мм рт.ст..

Проба Ашнера: _____

(вказати на скільки ударів серцевих скорочень зменшилось ЧСС)

Емоційно-розумова проба: _____

(вказати на скільки ударів серцевих скорочень збільшилось ЧСС)

Таким чином у хворого: _____

(вегетативної дисфункції немає, є – симпатикотонія, парасимпатикотонія, змінена вегетативна реактивність, знижений вегетативний тонус, периферична вегетативна дисфункція (вказати ділянку шкіри))

Резюме неврологічного статусу

(Виявлені у хворого симптоми потрібно з'єднати до декількох або одного синдрому)

У хворого має місце синдром: _____,

Про це свідчить: _____

У хворого має місце синдром: _____,

Про це свідчить: _____

У хворого має місце синдром: _____,

Про це свідчить: _____

У хворого має місце синдром: _____,

Про це свідчить: _____

Топічний діагноз

(Враховуючі виявлені синдроми необхідно вказати рівень і локалізацію вогнища ураження нервової системи. Топічний діагноз пишеться тільки за даними неврологічного статусу без урахування даних КТ/МРТ головного мозку.)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Малюнок топічного діагнозу

Попередній діагноз (Diagnosis preliminaris)

(Побудова попереднього діагнозу ґрунтується на основних даних ведучих скарг, виявлення анамнезу і об'єктивного обстеження, при цьому можуть бути встановлені 2-3 діагнози. Крім цього, необхідно вказати характер захворювання (гостре, хронічне, рецидивуюче). Для обґрунтування діагнозу слід використати типові для цього захворювання прояви і ознаки, узагальнюючи їх)

[illegible]

План обстеження

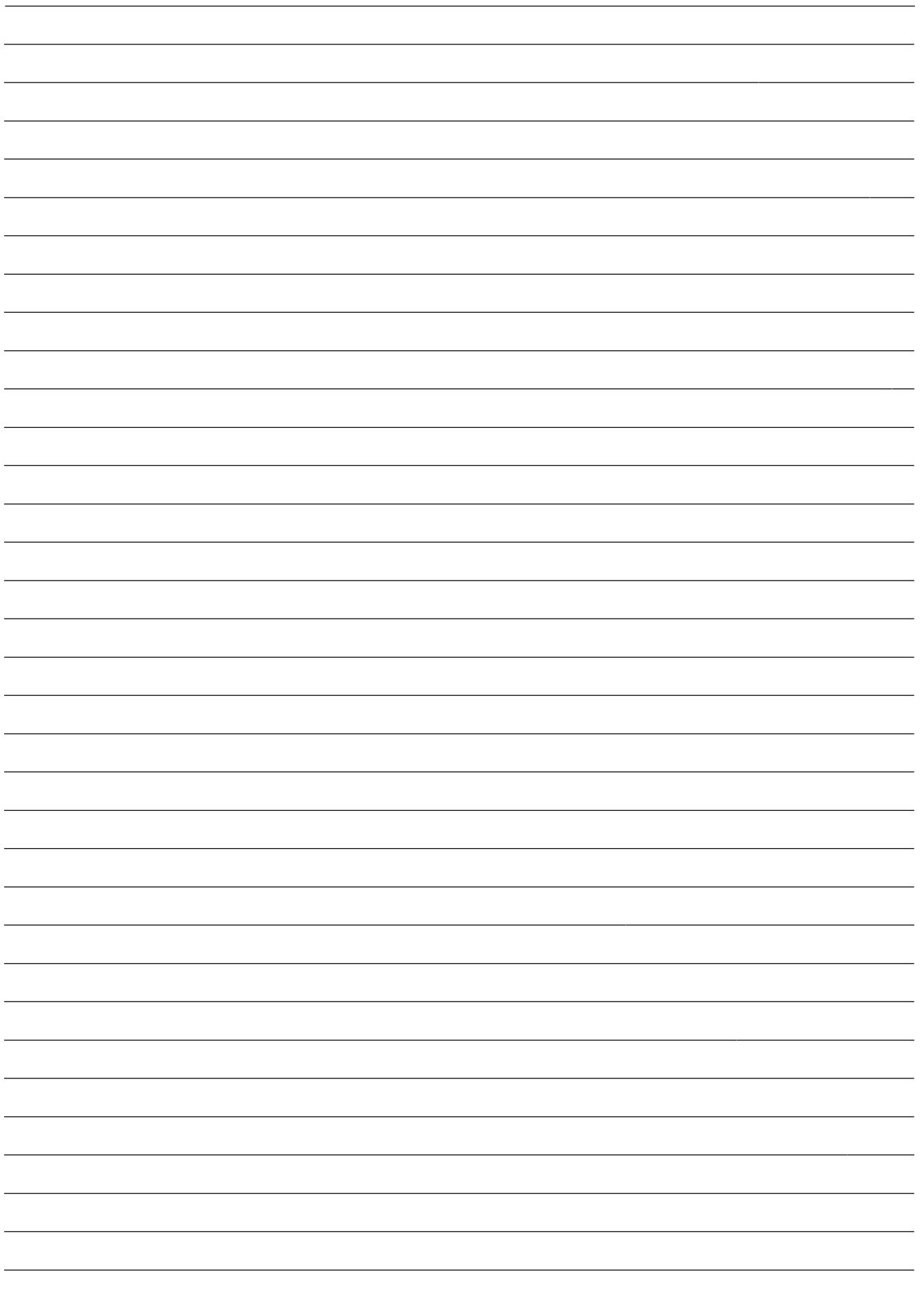
(Встановлення попереднього діагнозу зобов'язує підтвердити правильність висновків шляхом використання сучасних методів діагностики, від загальноновживаних до складних)

Обстеження кожного хворого потрібно починати з обов'язкової програми, яка включає:

1. Загальний аналіз крові.
2. Загальний аналіз сечі.
3. Аналіз калу на яйця глистів.
4. Аналіз крові на цукор.
5. Реакція Васермана.
6. Флюорографія.

Спеціальні методи дослідження слід призначати з урахуванням попереднього діагнозу шляхом прямого дослідження органа чи системи або методом виключення (діагностичний пошук). При цьому студенту потрібно самостійно показати весь діапазон знань по даному питанню.

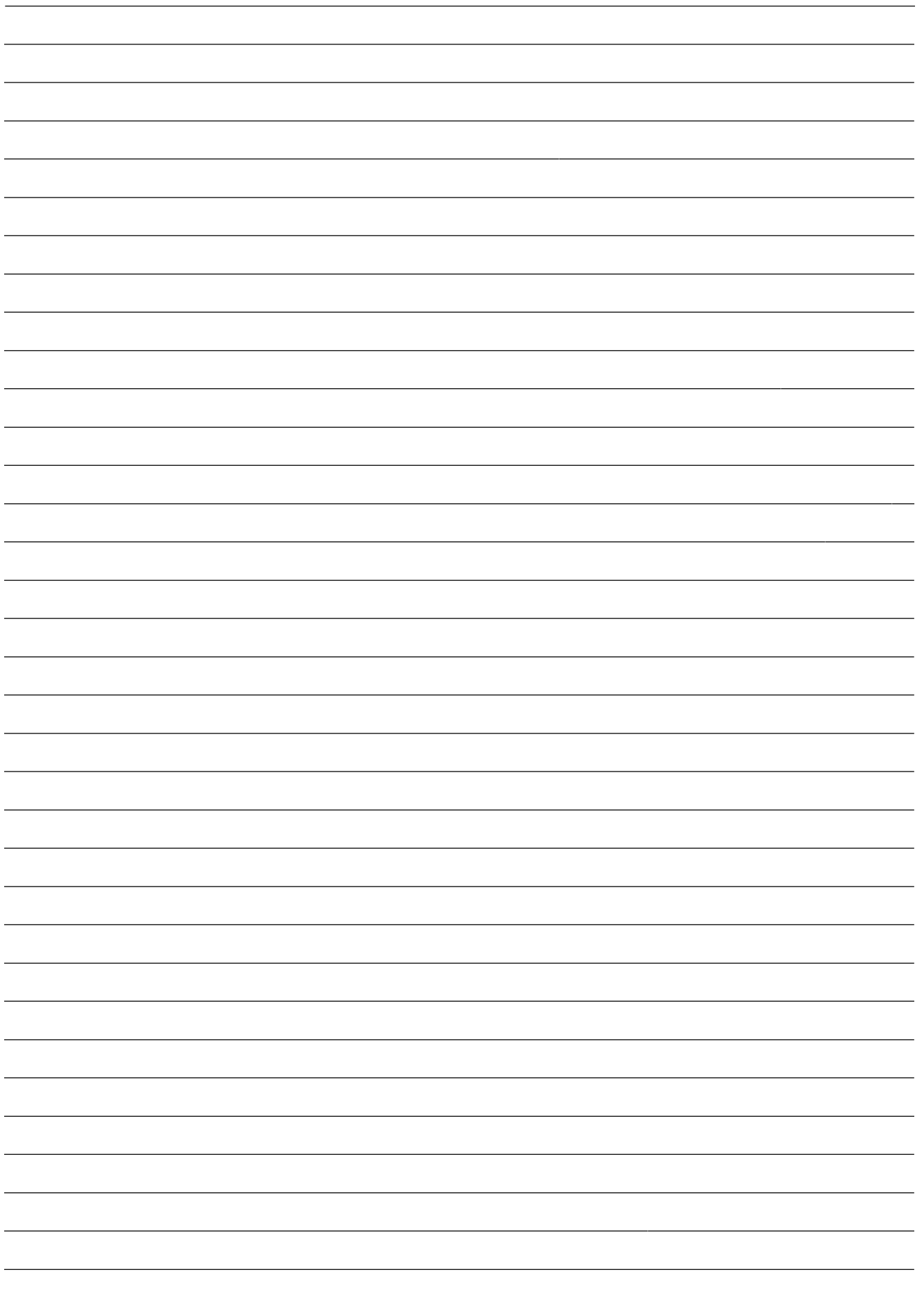
[illegible]



Диференціальний діагноз

(Надаються найбільш схожі за клінічними проявами захворювання, при проведенні диференціального діагнозу необхідно відобразити схожі та відмінні симптоми та акцентувати увагу на найбільш інформативних методах дослідження)

[illegible]



Заключний клінічний діагноз (Diagnosis clinika)

(Клінічний діагноз викладають чітко, коротко і переконливо, на ґрунті синтезу отриманих даних, включаючи додаткові методи обстеження. Заключний діагноз повинен відповідати сучасним класифікаціям. Тут же виставляють супутні захворювання та ускладнення, які виявлені у даного пацієнта)

Враховуючі: скарги хворого _____

дані анамнезу _____

дані неврологічного статусу (вказуються тільки синдромально) _____

дані допоміжних методів дослідження _____

хворому можливо встановити діагноз: _____

Основний: _____

Супутній: _____

Лікування

(Вказати сучасні методи лікування при даному захворюванні, спочатку описати загальні принципи лікування даної патології, а потім конкретизувати всі методи щодо кураного хворого)

1. Режим: _____
(ліжковий, палатний, стаціонарний, амбулаторний)

2. Режим годування: _____
(дієтичний стіл, шляхи та особливості годування)

3. Медикаментозна терапія (клас та група препаратів, дозировка та шляхи введення, обґрунтування):

[illegible]

Rp: _____

D.t.d. _____

Rp:_____

D.t.d. _____

Rp:_____

D.t.d. _____

Rp: _____

D.t.d. _____

Rp:_____

D.t.d. _____

Rp:_____

D.t.d. _____

4. Немедикаментозна терапія (реабілітаційні заходи, фізіотерапевтичні методи впливу, ЛФК тощо):

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, typical of notebook paper. There are no margins, text, or other markings on the page.

Щоденник оглядів

[illegible]

Прогноз відносно:

- життя (prognosis guo ad vitam) _____
- здоров'я (prognosis guo ad valitudinem) _____
- працездатності (prognosis guo ad laborem) _____

(запис проводиться коротко (сприятливий, несприятливий, сумнівний))

Рекомендації до подальшого нагляду та реабілітації хворого

(Надаються поетапні рекомендації профілактичних та реабілітаційних заходів, які хворий повинен дотримуватися після виписки зі стаціонару)

[illegible]

Епікриз (Epicrisis)

(Стисле викладання історії хвороби: прізвище, ім'я, по батькові хворого, вік, коли і з якого приводу поступив, діагноз, дані об'єктивного обстеження, які сприяли встановленню діагнозу, спеціальні методи дослідження, перебіг захворювання, лікування, рекомендації для подальшого лікування по місцю проживання, життя і працевлаштування)

This image shows a single page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, leaving small margins at the top and bottom. There are no vertical margin lines, text, or other markings on the page.

Використана література

Дата_____

Підпис куратора_____