

ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ

Преподаватель _____

Куратор _____
(фамилия, имя, отчество)

С-г группы _____ курса _____ факультет

Учебный год _____

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

1. Ф.И.О., год рождения, профессия. Производственные и бытовые особенности и вредности. Семейное положение. Адрес, дата поступления.

2. Краткие жалобы: что заставило больную обратиться в лечебное учреждение (боли, бели, кровотечение и др.). Когда заболела?

3. Анамнез функций:

а) менструальная функция: начало, характер, ритм, количество теряемой крови, боли, характер менструаций до начала половой жизни, пекле начала половой жизни, после родов, после аборт, дата последней правильной менструация;

б) секреторная функция: бели, количество, цвет, характер запах, когда начались?

в) половая функция: начало половой жизни. В браке - в первом, втором, как протекает половая жизнь (боли, либидо, удовлетворение, половая холодность). Регулярность и частота половой жизни. Случайная половая жизнь. Применяет ли противозачаточные средства, какие, как долго, результат;

г) детородная функция: количество беременностей, всего из них: родов и аборт (перечислить последовательно как протекали беременности). Гестозы беременности какое течение беременности, родов и послеродовой период, осложнения, операции при каждом родах. Какой аборт – указать: самопроизвольный или искусственный, срок беременности, осложнения, как протекали послеродовой и послеабортный периоды. В каком году последняя беременность, чем она закончилась: родами, аборт, кормление грудью;

д) функция смежных органов: мочева система, частота мочеиспускания, болезненность, рези (в начале, в конце). Цвет мочи, примесь крови в моче, диурез. Кишечник: частота стула, болезненность, поносы, запоры, кровотечение.

4. Анамнез жизни: когда начала ходить, какие в детстве и в юношеском возрасте перенесла болезни? Как развивалась? Перенесенные заболевания у взрослой в прошлом. Туберкулез и венерические заболевания у больной, у ее родственников, у мужа. Перенесенные заболевания женских половых органов. Аллергологический анамнез. Гемотрансфузии.

5. Анамнез данного заболевания: когда и как началось заболевание? Лечилась ли амбулаторно или в стационаре? Как лечилась? Как долго? Какие результаты лечения? Обострение, ухудшение заболевания, с чем связывает?

ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

1. Общие данные наружного исследования: рост, вес, конституция. Положение тела: активное, пассивное, кожа, цвет, пигментация, рубцы, высыпания, расчесы и т.д. Склеры, слизистые. Подкожная жировая клетчатка, мышцы, скелет. Состояние зева, язык.

2. Ориентировочное исследование нервной системы: дермографизм, зрачковый рефлекс, выражение лица, состояние психики.

3. Органы грудной клетки: сердечные тоны, пульс, артериальное давление; перкуссия и аускультация легких, грудные железы, их форма, рубцы, состояние околососковых ареол, соски.

4. Желудочно-кишечный тракт: форма живота, состояние брюшной стенки. Ощупывание желудка, печени, кишечника, селезенки. Наличие опухоли в брюшной полости.

5. Мочевая система: симптом поколачивания, наружное отверстие мочеиспускательного канала. Отверстия парауретральных желез.

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

1. Осмотр. Волосистость. Высота промежности, ее целость. Зияние головной щели. Состояние заднепроходного отверстия. Не опускаются ли или не выпадают ли стенки влагалища.

2. Исследование с помощью влагалищных зеркал: а) характер слизистой влагалища и шейки матки; б) состояние области наружного зева; в) характер выделений.

3. Влагалищное исследование: а) емкость влагалища; б) развитие аномалий; в) состояние стенки влагалища; г) архитектура влагалищных сводов; д) состояние влагалищной части шейки матки (величина, нормально развитая, атрофичная, гипертрофированная), форма (коническая, цилиндрическая, деформированная); е) состояние маточного зева (закрыт, открыт, проходим для пальца частично или на своем протяжении, зев в виде точки, кружочка, поперечной щели, звездчатый с надрывами).

4. Бимануальное исследование: а) матка (величина, форма, положение, консистенция, подвижность, чувствительность); б) придатки (величина, болезненность); в) связочный аппарат (уплотнение, растяжимость, асимметрия, болезненность); г) клетчатка таза; д) тазовая брюшина, е) исследование через прямую кишку.

Лабораторные исследования: анализ крови, мочи и др.; анализ выделений из половых органов, микрофлора влагалища, степень частоты; тесты на беременность.

Предварительный диагноз. Дифференциальный диагноз. Окончательный диагноз.

Прогноз. Лечение, дневник течения заболевания у больной (2 дня).

Эпикриз.

Подпись куратора