

ФГБОУ ВПО Ульяновский государственный университет
Институт медицины, экологии и физической культуры
Медицинский факультет им. Т.З. Биктимирова
Кафедра акушерства и гинекологии

И С Т О Р И Я Б О Л Е З Н И

Ф.И.О. больной:

Клинический диагноз:

Осложнения:

Сопутствующие заболевания:

Куратор (Ф.И.О. студента 5 курса)

Группа:

Преподаватель:

Ульяновск

2017

1. Ф.И.О. больной
2. Возраст
3. Национальность
4. Дата поступления
5. Профессия
6. Семейное положение
7. Жалобы на момент поступления
8. Анамнез данного заболевания (когда появились первые симптомы, как развивалось, проведенное лечение и его эффективность)
9. Гинекологический анамнез:
 - менструальная функция: время менархе, длительность становления регулярного менструального цикла, продолжительность цикла, характер менструаций: продолжительность, болезненность, количество теряемой крови. Особенности цикла после начала половой жизни, аборт, родов. Дата последней менструации.
 - Половая функция: время начала половой жизни, состояние здоровья половых партнеров, применяемые средства контрацепции.
 - Репродуктивная функция: количество беременностей, их исходы (роды, аборты, самопроизвольные выкидыши), течение родов, послеродовых, послеабортных периодов.
 - Секреторная функция: наличие белей в межменструальном периоде, время их появления, количество, характер.
10. Перенесенные гинекологические заболевания.
11. Перенесенные соматические заболевания.
12. Аллергологический анамнез
13. Трансфузионный анамнез
14. Наследственность
15. Вредные привычки
16. Общий осмотр по органам и системам:

- антропометрия: рост, вес, состояние кожных покровов, распределение подкожно-жировой клетчатки, определение конституционального типа;
- состояние сердечно-сосудистой системы сердца: тоны и шумы сердца, АД и пульс и его характеристика;
- состояние системы дыхания (результаты перкуссии, аускультации);
- состояние системы пищеварения (поверхностная и глубокая пальпация живота, исследование печени);
- мочевыделительная система (пальпация почек, симптом поколачивания);

17. Гинекологическое исследование:

- осмотр наружных половых органов;
- осмотр влагалища и шейки матки в зеркалах (форма шейки матки, состояние слизистой оболочки влагалища и шейки матки, наличие патологических образований, характер и количество влагалищных выделений);
- влагалищно-бимануальное исследование: положение матки в малом тазу, ее размеры, консистенция, болезненность, подвижность придатки матки, если пальпируются, то размеры, консистенция, болезненность), состояние влагалищных сводов.

18. Диагноз при поступлении (к какой группе следует отнести патологию у данной больной)

19. Дополнительные методы обследования, необходимые для подтверждения диагноза.

20. Результаты обследования данной больной (инструментальные методы, данные лабораторных исследований, с интерпретацией).

21. Клинический диагноз и его обоснование. В диагнозе последовательно отражены основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующая патология. Обоснование диагноза проводится на основании жалоб, анамнеза, объективного и гинекологического обследования, а также результатов дополнительных методов исследования.

22. Дифференциальный диагноз. Проводится с 2-мя заболеваниями, посиндромно (н-р, болевой синдром — характер болей для каждого заболевания; менструальная функция — нарушена или нет, какие

нарушения менструальной функции могут быть при каждом заболевании и что конкретно выявлено у больной; и т.д.), **оформляется в истории в виде таблицы** (подзаголовки столбцов: признак, заболевание 1 (н-р, миома матки), заболевание 2 (н-р, аденомиоз), заболевание 3 (н-р, саркома матки), «у больной» — указываются только те клинические, лабораторные, инструментальные и пр. признаки основного заболевания, которые присутствуют у больной). Например:

Признак	Миома матки	Эндометриоз	Рак тела матки	У больной
Болевой синдром	Характер, локализация болей	Характер, локализация болей	Характер, локализация болей	Характер, локализация болей
С-м нарушения менструальной функции	Гиперполименорея	Дисменорея, метроррагия, гиперполименорея	Метроррагия	Гиперполименорея
Нарушения репродуктивной функции	Возможно бесплодие, невынашивание беременности	Часто бесплодие	Возможно бесплодие	Нет
Нарушение функции соседних органов	Указать, если есть	Указать, если есть	Указать, если есть	Указать, если есть
Данные влагалищно-бимануального исследования	Увеличение размеров матки, бугристая поверхность матки, плотная консистенция, безболезненная	Увеличение матки до 5–8 нед, шаровидная форма, болезненная при пальпации	Увеличение размеров, болезненность при пальпации	Увеличена до 12 недель, бугристая, плотная, безболезненная
Данные УЗИ органов малого таза ... и т.д.	Уточняет размеры, количество, локализацию миоматозных узлов	Неоднородная эхогенность миометрия, шаровидная форма матки, увеличение передне-заднего размера	Увеличение размеров матки, толщины М-Эха более 20 мм, неоднородность эхогенности	Описать УЗ-картину согласно протоколу в истории болезни

			эндометрия, расширение полости матки и т.д.	
--	--	--	--	--

23. Рекомендуемое лечение (общие принципы и лечение данной больной). Названия препаратов **на латыни, указать лекарственную форму, дозы, кратность и путь введения, длительность назначения препаратов.** Для физиопроцедур — указать название процедуры, область проведения (н-р, на область придатков), кратность, длительность (количество процедур). Не забывайте о противопоказаниях к назначению лекарственных препаратов и физиопроцедур!

Если планируется оперативное лечение, следует написать **Предоперационный эпикриз,** в котором указывается общее состояние и гемодинамика больной перед операцией, планируемый объем оперативного вмешательства (название операции), показания и противопоказания для данной операции, вид обезболивания, возможные осложнения интраоперационные и в раннем послеоперационном периоде и их профилактика (тромбоэмболические, гнойно-септические).

Затем указывается **дата, время начала и окончания, название операции** и описывается **протокол операции.** Далее указывается **заключительный (послеоперационный) диагноз,** он же выносится на титульный лист истории болезни.

24. Дневники (3–4 дневника, отражающих **динамику** в состоянии больной).

25. Выписной эпикриз.

Пример: Больная ФИО, ...лет находилась на стационарном лечении в гинекологическом отделении ГУЗ ГКБ № 1 с... по 20...г. с **диагнозом:** (указывается клинический диагноз).

При поступлении предъявляла жалобы на... Из анамнеза выяснено (кратко, только те сведения, которые относятся к основному заболеванию). В отделении проведено обследование... (указать, какое, с кратким заключением по каждому методу обследования). Проведено лечение (указать препараты с дозами, длительность курса лечения). Если была проведена операция, необходимо указать дату, название и объем операции, охарактеризовать течение послеоперационного периода. На

фоне лечения состояние больной улучшилось/отмечается
выздоровление/не изменилось.

Выписывается такого-то числа в удовлетворительном состоянии под
наблюдение врача акушера-гинеколога женской консультации.

Далее следуют Ваши **конкретные** рекомендации для данной пациентки,
касающиеся образа жизни (н-р, избегать переохлаждений, ограничить
физические нагрузки, подъем тяжестей не более ... кг и т.п.), половой
жизни (необходим ли половой покой, если да, то на сколько,
контрацепция — если нужна, то какая конкретно и на сколько),
долечивания (конкретные препараты с дозами и длительностью курса,
если необходимо; физиопроцедуры — какие конкретно, когда, куда,
сколько; и т.п.), общеукрепляющих методов (н-р, витаминотерапия,
системная энзимотерапия, иммуномодулирующая терапия — если
необходимо), амбулаторного дообследования (н-р, по поводу
бесплодия — какое; или на ИППП — какие и т.д.), реабилитации (н-р,
санаторно-курортное лечение, если показано).

26. Прогноз (для жизни, здоровья, для восстановления менструальной,
репродуктивной функций — если были нарушены или если это
актуально для пациентки).