ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

Государственное образовательное учреждение

Высшего профессионального образования

Кафедра неврологии и нейрохирургии

**Головные боли. Боли в брюшной полости. Искривление позвоночника**

Пенза 2010

**Паспортная часть**

**Ф.И. О.:**

**Дата рождения:** *7 декабря 1978 г*

**Возраст:** *30 лет.*

**Пол:** *женский*

**Адрес места жительства:**

**Место работы:**

**Должность:**

**ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА**

**1)** боли в животе

**2)** головные боли

**3)** искривление позвоночника.

Anamnesis morbi

**Боли в животе** возникают периодически, локализация болей − в основном "под ложечкой", также и в области пупка. Интенсивность и продолжительность боли различная, впервые была отмечена пациентом более 1 месяца назад. Боли возникают преимущественно после принятия пищи, также редко сопровождаются повышением температуры тела. Влияние на сферы деятельности различно: частые боли в животе доставляют неудобства при работе, соответственно уменьшается производительность, "сидячий" режим работы способствует увеличению степени интенсивности болей, в домашних условиях причиняет меньше неудобств. Пациент борется с проявлениями болезни различными лекарственными средствами и натуральными средствами: в период обострения преимущественно принимает "Лоперамид", "Альмагель" и "Метилурацил", также принимает отвар ромашки, седативные сборы каждый вечер с перерывами.

**Головные боли** беспокоят достаточно долгий промежуток времени (около 6 месяцев), возникают преимущественно пульсирующие боли височной области, реже в теменной области. Интенсивность боли различная, пациент отмечает зависимость интенсивности от физических и психологических нагрузок, стрессовых ситуаций на работе и дома. Для облегчения боли пациент принимает преимущественно такие лекарственные средства как "Нурофен", при сильных болях "Найз". Продолжительность болей большая, как правило, боли не прекращаются до принятия обезболивающих средств. Частые головные боли не позволяют пациенту вести полноценный образ жизни, на работе это частая причина различных неудобств.

**Искривление позвоночника** доставляют пациенту некоторые трудности в работе, боли в позвоночнике пациентом не отмечены, искривление позвоночника замечено пациентом сравнительно давно. В связи с отсутствием болей, ранее не обращался за помощью, выраженность искривления незначительная. Лекарственные средства пациент не принимает.

Anamnesis vitae

**Наследственность. Наследственная предрасположенность.** Каких-либо наследственных заболеваний в семье пациент не отмечает. Со слов пациента, предрасположенности к развитию наследственных заболеваний у него нет.

**Перенесенные в прошлом болезни.** Черепно-мозговых травм, травм позвоночника, переломов крупных костей скелета не отмечено. Пациент находился в стационаре в период рождения ребенка. Отмечено относительно частое заболевание различными видами ОРЗ. Значительных последствий перенесенных заболеваний у пациента не обнаружено. Оперативных вмешательств не проводилось.

**Особенности питания.** Пациент соблюдает регулярное питание, редко питается однообразной пищей, недостатка в пище овощей, мяса, молочных продуктов практически не наблюдается, пациент не злоупотребляет сладким.

**Профессиональный путь и профессиональная деятельность**. Пациент начал учебу в школе в возрасте 7 лет. По словам пациента, учеба в школе проходила нормально, положительные оценки и отзывы, дублирования классов не наблюдалось. Пациент закончил 10 классов. У пациента финансово-экономическая специальность. В данный момент работает по специальности, работой полностью удовлетворен, не доставляет ни физических ни психологических неудобств, за редкими исключениями.

**Развитие семейных и интимных отношений.** Пациент отмечает в целом, позитивные отношения в семье. Число браков − 1, разводов не было, каких-либо другие психологических травм со стороны семьи не было. У пациента 1 ребенок, отношения, со слов пациента, хорошие.

**Наиболее тяжелые события в жизни и реакции на них.** Пациент не отмечает никаких тяжелых психологических событий в жизни.

**Вредные привычки.** У пациента отмечено курение. Стаж, со слов пациента, небольшой − 3 года, также, со слов пациента, пациент выкуривает по 5-7 сигарет в день, интервалы между курением составляют 2-3 часа. Алкогольную зависимость пациент отрицает, употребление алкоголя пациентом незначительное. Отмечено злоупотребление напитками, возбуждающими ЦНС − кофе и чай, преимущественно пациент употребляет кофе. Энерготоников пациент также не употребляет, отсутствуют компьютерные, различные игровые, трудовые зависимости.

**Алергологический анамнез.**

Пациент отрицает наличие аллергии в данный момент, также пациент не отмечает непереносимость пищевых продуктов и лекарственных препаратов. У членов семьи аллергических реакций не наблюдалось.

**Гинекологический анамнез.**

По словам пациента, впервые месячные появились в 12-13 лет, отсутствие месячных в данный момент пациентом не наблюдается. Количество беременностей − 1, закончилась рождением ребенка, ребенок на момент рождения был здоров. Отсутствие каких-либо гинекологических и венерических заболеваний, оперативных вмешательств по этому поводу не проводилось.

**Эпидемиологический анамнез.**

головная боль брюшная полость

Пациент в детском возрасте перенес заболевание ветряной оспой, получал соответствующее лечение, осложнений после этой болезни отсутствуют. Пациент отрицает в данный момент наличие каких-либо инфекционных заболеваний. Не наблюдались заболевания туберкулезом, венерическими заболеваниями, различными видами гепатита. В контакте с инфекционными больными не находился, не выезжал в жаркие страны.

**Вывод.** *Главными жалобами, достаточно сильно влияющими на жизнедеятельность пациента, нужно считать частое и интенсивное появление головных болей и болей в брюшной области. Искривление позвоночника является в данном случае второстепенной жалобой пациента.*

 A