1. Паспортная часть

## Ф.И.О.:

Возраст: 52 года /

Пол: жен.

Семейное положение: замужем

Место работы: главный специалист

Домашний адрес: г. Москва,

Время поступления в клинику: 22час. 50мин., СМП

#### РАССПРОС

1. Жалобы больного при поступлении в клинику:

Поступила в клинику с жалобами на удушье, кашель с трудноотделяемой мокротой.

1. Anamnesis morbi

Впервые приступы удушья появились около года назад, возникали редко, носили невыраженный характер, проходили через несколько минут без приема лекарственных препаратов. Обычно приступы провоцировались нервным стрессом. Лечения не проводилось. В течение 5 дней отмечала ухудшение состояния, общую слабость. Госпитализирована в 23 ГКБ с сильным приступом удушья.

1. Anamnesis vitae

Родилась в срок, мать при рождении ребенка была здорова. Второй ребенок в семье. Вскармливалась молоком матери. Росла и развивалась нормально, в физическом и умственном развитии не отставала от сверстников. В детский сад не ходила. В школе начала учиться в 7 лет. Трудностей с обучением не было. После школы обучалась в институте. Работает с 23 лет. Профессию не меняла. Социально-бытовые условия нормальные.

Гинекологический анамнез

Менструации с 16 лет, длительные (около 7 дн.), болезненные, обильные, нерегулярные. Менопауза в 50 лет. Климактерический период без осложнений. Беременностей 4, протекали без осложнений, дети рождались в срок. Перенесла 2 медицинских аборта, выкидышей не было. В настоящее время имеет две дочери (здоровы).

Семейный анамнез

Замужем. 2 дочери.

Жила в коммунальной квартире, затем переехала в отдельную квартиру, где проживает в данный момент с мужем и младшей дочерью. Обстановка в семье и бытовые условия нормальные.

Питается нерегулярно, 2-3 раза в день, диету не соблюдает.

Рабочий день не нормирован, иногда работает в выходные. Работа связана с компьютером. Отмечает запыленность рабочего помещения. Многие сотрудники курят. Освещение на рабочем месте нормальное.

Выезжает отдыхать на дачу 3-4 раза в месяц.

В юности занималась спортом.

### Вредные привычки

Не курит, алкоголем не злоупотребляет, наркотические средства не употребляет.

Чай, кофе употребляет редко.

### Перенесенные заболевания

Желтуха (3г.)

Ветряная оспа (10л)

ОРВИ, грипп

Перелом латеральной лодыжки левой ноги, трещина шейки бедра

### Аллергологический анамнез

Отмечает аллергию на косметику, цитрусовые в виде крапивницы и заложенности носа.

Непереносимости медикаментов нет.

### Наследственность

Эндокринных, психических, онкологических и других наследственных заболеваний в семье не было.

У матери сахарный диабет II типа.

#### ОБЬЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

1. **Настоящее состояние больного**

Общее состояние удовлетворительное.

Сознание ясное.

Положение больного активное.

Выражение лица спокойное.

Телосложение нормостеническое: переднезадний размер грудной клетки меньше бокового, надключичные ямки выражены незначительно, угол между телом грудины и рукояткой выражен хорошо, эпигастральный угол около 90 градусов, ребра в боковых отделах имеют умеренно косое направление, лопатки плотно прилегают к грудной клетке. В грудном отделе позвоночника небольшой правосторонний сколиоз.

Рост 162 см

Вес 68 кг

1. **Кожные покровы**

Окраска кожных покровов желтоватая

Участков патологической пигментации и депигментации не выявлено.

Окраска слизистых нормальная.

Кожные покровы чистые, сыпи, кровоизлияний, расчесов, рубцов, сосудистых звездочек, шелушения нет.

Влажность кожных покровов нормальная. Потливость умеренная

Эластичность кожи понижена.

Волосяной покров развит нормально, выпадения волос не отмечается

Тип оволосения женский.

Отмечается повышенная ломкость ногтей, их исчерченность.

1. **Подкожная клетчатка**

Степень развития подкожной клетчатки умеренная, толщина кожной складки на животе в области пупка 2 см, развитие подкожно-жирового слоя равномерное.

Общих отеков, местных отеков (на лице, пояснице, на ногах), асцита не выявлено.

1. **Лимфатическая система**

|  |  |
| --- | --- |
| Лимфатические узлы | Результаты пальпации |
| Околоушные | Не пальпируются |
| Подчелюстные | Пальпируются, незначительно увеличены, эластической консистенции, безболезненны, подвижны, с кожей не спаяны. |
| Шейные | Не пальпируются |
| Яремные | Не пальпируются |
| Надключичные | Не пальпируются |
| Подмышечные | Не пальпируются |
| Локтевые | Не пальпируются |
| Паховые | Не пальпируются |

1. **Мышечная система**

Жалоб нет.

Мышечная система умеренно развита.

Болезненности при ощупывании не выявляется.

Тонус нормальный.

Гипертрофии, атрофии мышц не определяется.

1. **Костная система**

Жалоб нет.

Небольшой сколиоз грудного отдела.

|  |  |
| --- | --- |
| Кости | Результаты исследования |
| Кости черепа | Искривления, утолщения, узуры, болезненность при ощупывании и поколачивании отсутствуют |
| Позвонки | Искривления, утолщения, узуры, болезненность при ощупывании и поколачивании отсутствуют |
| Грудная клетка | Искривления, утолщения, узуры, болезненность при ощупывании и поколачивании отсутствуют |
| Кости таза | Искривления, утолщения, узуры, болезненность при ощупывании и поколачивании отсутствуют |
| Кости верхних конечностей | Искривления, утолщения, узуры, болезненность при ощупывании и поколачивании отсутствуют |
| Кости нижних конечностей | Искривления, утолщения, узуры, болезненность при ощупывании и поколачивании отсутствуют |

1. **Суставы**

Жалоб нет.

Болей нет.

|  |  |
| --- | --- |
| Сустав | Результаты исследования |
| Плечевой | Конфигурация не изменена, активные и пассивные движения нормального обьема, безболезненны, хруста нет, пальпация безболезненна.. Кожа над суставом не гиперемирована, диаметр справа-41см, слева 42см |
| Локтевой | Конфигурация не изменена, активные и пассивные движения нормального обьема, безболезненны, хруста нет, пальпация сустава безболезненна. Кожа над суставом не гиперемирована, диаметр справа 24см, слева 24см |
| Лучезапястный | Конфигурация не изменена, активные и пассивные движения нормального обьема, безболезненны, хруста нет, Пальпация сустава безболезненна. Кожа над суставом не гиперемирована, Симптома «плавник моржа» нет. Диаметр справа 15см, слева 15см |
| Суставы кисти | Конфигурация не изменена, активные и пассивные движения нормального обьема, безболезненны, хруста нет, пальпация суставов безболезенна. Кожа над суставами не гиперемирована. Узелки Гебердена и узелки Бушара в области межфаланговых суставов отсутствуют. Симптома «гусиной шеи» нет. |
| Тазобедренный | Конфигурация не изменена, активные и пассивные движения нормального обьема, безболезненны, хруста нет, пальпация сустава безболезненна. Кожа над суставом не гиперемирована |
| Коленный | Конфигурация не изменена, активные и пассивные движения нормального обьема, безболезненны, хруста нет, пальпация сустава безболезненна, симптом «баллотирования надколенника» отрицательный. Кожа над суставом не гиперемирована, диаметр справа 36см, слева 36см |
| Голеностопный | Конфигурация не изменена, активные и пассивные движения нормального обьема, безболезненны, хруста нет, пальпация сустава безболезненна. Кожа над суставом не гиперемирована, диаметр справа 24см, слева 24см |
| Суставы стопы | Конфигурация не изменена, активные и пассивные движения нормального обьема, безболезненны, хруста нет, пальпация сустава безболезненна. Кожа над суставами не гиперемирована. |
| Крестцово-подвздошное сочленение | Симптомы Кушелевского отрицательные. Симптом Макарова отрицательный. |
| Суставы позвоночника | Симптом «подбородок-грудина» - расстояние между грудиной и подбородком при наклоне головы вперед 0 см  Симптом «Отта» - расстояние то 1 грудного позвонка до точки на 30 см вниз при наклоне увеличилось на 5 см  Симптом «Томайера» - при наклоне вперед больная может достать кончиками пальцев пол  Симптом «Шобера» - расстояние от 5 поясничного позвонка до точки на 5 см выше при наклоне увеличилось на 5 см |

#### СИСТЕМА ДЫХАНИЯ

* **Жалобы**

Удушье. Приступы удушья больная связывает с нервными стрессами. Приступы сильные, непродолжительные, купируются эуфиллином. Во время приступа больная принимает вынужденное положение сидя согнувшись вперед и оперевшись локтями об колени.

Одышка. Экспираторная. Иногда возникает при физической нагрузке.

Кашель. Возникает после приступов удушья. Непродолжительный, с трудноотделяемой мокротой.

Мокрота. Зеленовато-желтого цвета, слизистого характера, тягучей консистенции

* **Исследование верхних дыхательных путей**

Дыхание через нос свободное. Форма носа и гортани не изменена.

Отделяемого из носа нет.

Болей (самостоятельных и при давлении) у корня носа, на местах лобных и гайморовых пазух нет.

Болей в гортани при разговоре и глотании нет.

* **Осмотр грудной клетки**

Форма грудной клетки правильная (коническая) (переднезадний размер грудной клетки меньше бокового, надключичные ямки выражены незначительно, угол между телом грудины и рукояткой выражен хорошо, эпигастральный угол около 90 градусов, ребра в боковых отделах имеют умеренно косое направление, лопатки плотно прилегают к грудной клетке).

Утолщений, выбуханий грудной клетки нет.

Обе половины грудной клетки в дыхании участвуют равномерно. Вспомогательная дыхательная мускулатура в акте дыхания не участвует.

Тип дыхания нормальный, смешанный с преобладанием грудного.

Число дыханий 20 в мин.

Одышки не выявлено.

Ритм дыхания правильный

Окружность грудной клетки

* **Пальпация грудной клетки**

Резистентность грудной клетки нормальная.

Отечности, пастозности не обнаруживается.

Шума трения плевры пальпаторно не выявляется.

Болезненности в точках Валле нет.

Результаты исследования голосового дрожания:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Передняя поверхность грудной клетки | Справа | Слева |
| Сверху | Проводится, ощущается с одинаковой силой | |
| Снизу | Проводится, ощущается с одинаковой силой | |
| Боковая поверхность грудной клетки | Справа | Слева |
| Сверху | Проводится, ощущается с одинаковой силой | |
| Снизу | Проводится, ощущается с одинаковой силой | |
| Задняя поверхность грудной клетки | Справа | Слева |
| Надлопаточная область | Проводится, ощущается с одинаковой силой | |
| Межлопаточная область | Проводится, ощущается с одинаковой силой | |
| Подлопаточная область | Проводится, ощущается с одинаковой силой | |

* **Перкуссия легких**

Результаты сравнительной перкуссии легких:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Топографическая линия | Место перкуссии | Перкуторный звук | |
| Справа | Слева |
| L. mediaclavicularis | Надключичиные ямки | С коробочным оттенком | С коробочным оттенком |
| L. mediaclavicularis | Ключицы | С коробочным оттенком | С коробочным оттенком |
| L. mediaclavicularis | I межреберье | С коробочным оттенком | С коробочным оттенком |
| L. mediaclavicularis | III межреберье | С коробочным оттенком | С коробочным оттенком |
| L. mediaclavicularis | IV межреберье | С коробочным оттенком | - |
| L. mediaclavicularis | V межреберье | С коробочным оттенком | - |
| L. mediaclavicularis | VI межреберье | С коробочным оттенком | - |
| L. mediaclavicularis | VII межреберье | - | - |
| L. mediaclavicularis | Надлопаточная область | С коробочным оттенком | С коробочным оттенком |
| L. paravertebralis | Межлопаточная область вверху | С коробочным оттенком | С коробочным оттенком |
| L. paravertebralis | Межлопаточная область внизу | С коробочным оттенком | С коробочным оттенком |
| L. scapularis | Подлопаточная область | С коробочным оттенком | С коробочным оттенком |

Результаты топографической перкуссии легких:

1. Высота стояния верхушек легких

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Топографические линии | Справа | Слева |
| Спереди выше ключицы на | 3см | 3,5см |
| Сзади по отношению к остистому отростку VI шейного позвонка | На уровне остистого отростка VIIшейного позвонка | На 0,5 см выше остистого отростка VI шейного позвонка |

1. Ширина перешейка полей Кренига

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Перешеек поля Кренига | Справа | Слева |
| Ширина | 7см | 6см |

1. Нижняя граница легких

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Топографические линии | Справа | Слева |
| Окологрудинная линия | V межреберье | - |
| Среднеключичная линия | VI ребро | - |
| Передняя подмышечная линия | VII ребро | VII ребро |
| Средняя подмышечная линия | VIII ребро | VIII ребро |
| Задняя подмышечная линия | IX ребро | IX ребро |
| Лопаточная линия | X ребро | X ребро |
| Околопозвоночная линия | Остистый отросток XI грудного позвонка | Остистый отросток XI грудного позвонка |

1. Подвижность легочного края

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Топографические линии | Справа | Слева |
| **Среднеключичная линия** | | |
| общая | 4 см | 4 см |
| на вдохе | 2 см | 2 см |
| на выдохе | 2 см | 2 см |
| **Средняя подмышечная линия** | | |
| общая | 6 см | 6 см |
| на вдохе | 3 см | 3 см |
| на выдохе | 3 см | 3 см |
| **Лопаточная линия** | | |
| общая | 4 см | 4 см |
| на вдохе | 2 см | 2 см |
| на выдохе | 2 см | 2 см |

* **Аускультация легких**

Результаты сравнительной аускультации легких:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Область выслушивания | Основные дыхательные шумы | Побочные дыхательные шумы | Основные дыхательные шумы | Побочные дыхательные шумы |
| Передняя поверхность грудной клетки | Справа |  | Слева |  |
| Надключичная область | Ослабленное везикулярное |  | Ослаблененое везикулярное |  |
| Подключичная область | Ослабленное везикулярное |  | Ослабленное везикулярное |  |
| II межреберье | Ослабленное везикулярное |  | Ослабленное везикулярное |  |
| III межреберье по среднеключичиной или передней подмышечной линии | Жесткое |  | Жесткое |  |
| Боковая поверхность грудной клетки | Справа |  | Слева |  |
| IV межреберье по среднеподмышечной линии | Жесткое |  | Жесткое |  |
| V межреберье по среднеподмышечной линии | Жесткое |  | Жесткое |  |
| VI межреберье по среднеподмышечной линии | Жесткое |  | Жесткое | Сухие хрипы среднего тембра |
| Задняя поверхность грудной клетки | Справа |  | Слева |  |
| Надлопаточная область | Ослабленное везикулярное |  | Ослабленное везикулярное |  |
| Межлопаточная область |  |  |  |  |
| верхняя часть | Ослабленное везикулярное |  | Ослабленное везикулярное |  |
| средняя часть | Жесткое |  | Жесткое | Сухие хрипы среднего тембра |
| нижняя часть | Жесткое |  | Жесткое | Сухие хрипы среднего тембра |
| Подлопаточная область | Справа |  | Слева |  |
| VII межреберье | Жесткое |  | Жесткое |  |
| VII межреберье | Жесткое |  | Жесткое |  |
| IX межреберье | Жесткое |  | Жесткое |  |

Результаты исследования бронхофонии:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Передняя поверхность грудной клетки** | Справа | Слева |
| Надключичиная область | Не изменена, слышимость одинакова | |
| Подключичиная область | Не изменена, слышимость одинакова | |
| II межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| III межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| IV межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| V межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| **Боковая поверхность грудной клетки** | Справа | Слева |
| IV межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| V межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| VI межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| VII межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| **Задняя поверхность грудной клетки** | Справа | Слева |
| Надлопаточная область | Не изменена, слышимость одинакова | |
| Межлопаточная область |  | |
| верхняя часть | Не изменена, слышимость одинакова | |
| средняя часть | Не изменена, слышимость одинакова | |
| нижняя часть | Не изменена, слышимость одинакова | |
| Подлопаточная область |  | |
| VII межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| VIII межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |
| IX межреберье | Не изменена, слышимость одинакова | |

#### СИСТЕМА КРОВООБРАЩЕНИЯ

* **Жалобы**

Жалоб нет.

* **Общий осмотр**

Вынужденного положения нет.

Цианоза нет.

Изменения ногтей и пальцев в виде «часовых стекол» и «барабанных палочек» нет.

Общие и местные отеки отсутствуют.

* **Осмотр области сердца**

Сердечного горба нет.

Сердечный толчок отсутствует.

Отрицательный верхушечный толчок не выявляется.

Верхушечный толчок не виден.

* **Осмотр сосудов**

Сосуды шеи не изменены - набухших вен нет, пульсации сонных артерий не выявляется («пляски каротид» нет, симптом Мюссе отрицательный, пульсации вен шеи не выявляется, симптом Коссио отрицательный.

Капиллярного пульса нет.

Эпигастральная пульсация не видна.

Пульсация печени (истинная и передаточная) не выявляется.

Пульсации яремной ямки (дуги аорты) не выявляется.

* **Пальпация области сердца**

Верхушечный толчок пальпируется в 5 межреберье, ограниченный, низкий, средней силы и резистентности.

Сердечного толчка нет.

Симптом кошачьего мурлыканья не определяется.

Симптом «коромысла» не определяется.

* **Пальпация сосудов**

Выявляется эпигастральная пульсация.

Истинная и передаточная пульсация печени отсутствует.

Пульсация аорты не определяется.

Симптом жгута, симптом «щипка» отрицательный.

Исследование артериального пульса:

Пульс 60 уд/мин

Pulsus differens,

regularis

mollis

plenus

aegualis

* **Перкуссия сердца**

1. Границы относительной тупости сердца

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Граница | Место определения | Норма | Больной |
| Правая | На 1 ребро выше нижней границы легкого от l. mcl.d. кнутри | 1-1,5 см кнаружи от правого края грудины | 1 см кнаружи от правого края грудины |
| Левая | 5-е межреберье, от l. a.m.cl.s. кнутри или отступя 2-3 см кнаружи от верхушечного толчка кнутри | 0,5 -1см кнутри от l. m.cl.s. | Среднеключичная линия |
| Верхняя | l. st.s. | 3-е ребро | 3-е ребро |

2. Поперечник сердца

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Размеры | Место определения | Норма | Больной |
| Справа | 4-е межреберье: правая граница - l. m.a. | 3-4 см | 4 см |
| Слева | 5-е межреберье: левая граница - l. m.a. | 8-9 см | 9 см |
| Поперечник | сумма размеров справа и слева | 11-13 см | 13 см |

3. Сосудистый пучок

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Границы | Место определения | Норма | Больной |
| Правая | 2-е межреберье от l.m.cl.d. кнутри | Правый край грудины | Правый край грудины |
| Левая | 2-е межреберье от l. m. cl.s. кнутри | Левый край грудины | Левый край грудины |
| Ширина | Правая граница - Левая граница | 5-6 см | 6 см |

4. Границы абсолютной тупости сердца

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Границы | Место определения | Норма | Больной |
| Правая | От правой границы относительной тупости сердца влево | Левый край грудины | Левый край грудины |
| Левая | От левой границы относительной тупости сердца кнутри | 2-2,5 см кнутри от l. cl.m.s. | 2 см кнутри от l. cl.m.s. |
| Верхняя | От верхней границы относительной тупости сердца вниз | IV ребро | IV ребро |

* **Аускультация сердца**

Тоны нормальной звучности.

Ритм правильный (ритм «перепела», ритм «галопа», маятникообразный ритм, эмбриокардия отсутствует).

Экстрасистолии нет.

Шумов нет.

III тон сердца не выслушивается.

Акцента II тон на основании сердца нет.

ЧСС 60 уд/мин

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Точка выслушивания тонов | Выслушиваемый клапан | Характеристика тонов | Шумы |
| 1-я точка аускультации (верхушка сердца) | Митральный | I тон ниже, громче и продолжительнее II, тоны нормальной звучности, не раздвоены, не расщеплены | Отсутствуют |
| 2-я точка аускультации (II-е межреберье справа от грудины) | Клапан аорты | II тон короче, выше и громче I, тоны нормальной звучности, не раздвоены, не расщеплены) | Отсутствуют |
| 3-я точка аускультации (II межреберье слева от грудины) | Клапан легочной артерии | II тон короче, выше и громче I, тоны нормальной звучности, не раздвоены, не расщеплены, акцента II тона нет) | Отсутствуют |
| 4-я точка аускультации (основание мечевидного отростка) | Трехстворчатый | I тон ниже, громче и продолжительнее II, тоны нормальной звучности, не раздвоены, не расщеплены | Отсутствуют |
| Точка Боткина-Эрба (3-е межреберье слева от грудины) | Клапан аорты | II тон короче, выше и громче I, тоны нормальной звучности, не раздвоены, не расщеплены, акцента II тона нет) | Отсутствуют |

* **Аускультация сосудов**

|  |  |
| --- | --- |
| Выслушиваемая артерия | Выслушиваемые тоны, шумы |
| Сонная | Тоны не выслушиваются, шумы отсутствуют |
| Подключичная | Тоны не выслушиваются, шумы отсутствуют |
| Бедренная | Тоны не выслушиваются, двойной тон Траубе отсутствует, шумов нет, двойной шум Виноградова-Дюрозье отсутствует. |
| Подколенная | Тоны не выслушиваются, шумы отсутствуют |
| Аорта | Тоны не выслушиваются, шумы отсутствуют |

Шум волчка над яремными венами отсутствует.

Артериальное давление (по методу Короткова):

Систолическое - 120

Диастолическое - 80

Пульсовое – 40

#### ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ

* **Жалобы**

Жалоб нет.

Аппетит хороший.

Сухости и неприятного вкуса во рту не ощущает.

Жажда не усилена.

Боль при жевании отсутствует.

Глотание не затруднено.

Стул не ежедневный, 1раз в день-1раз в 2 дня.

Слабительные не принимает.

Поносов, запоров нет.

Кал нормальной формы и цвета.

Метеоризма нет.

* **Общий осмотр**

Кахексии нет, упитанность нормальная.

Признаки витаминной недостаточности: трещины губ, корочки в углах рта, дерматиты лица, ушей, шеи, гиперкератоз, бледность слизистых отсутствуют, отмечается повышенная ломкость и исчерченность ногтей.

* **Осмотр полости рта и зева**

Запах полости рта обычный.

Язык: розового цвета, влажный, сосочки нормально выражены, налета нет, трещин, отпечатков зубов не отмечается.

Зубы: небольшой кариес.

Слизистая оболочка внутренней поверхности губ и щек, твердого и мягкого неба без изменений.

Десны не кровоточат, гнойных выделений, пигментации нет.

Зев: слизистая розовая, отека нет. Миндалины не увеличены, не воспалены, налета, гнойного отделяемого нет.

* **Осмотр живота**

Живот нормальной формы и обьема, симметричен.

Грыж белой линии, пупочных, паховых не выявлено.

Видимая перестальтика кишечника отсутствует.

Передняя брюшная стенка равномерно участвует в акте дыхания.

Послеоперационных рубцов нет.

Пупок не выпячен, не втянут.

Кожные покровы в области живота в норме, расширенной венозной сети на передней брюшной стенке не отмечается.

Пульсация брюшной стенки отсутствует.

* **Пальпация живота**

### Поверхностная ориентировочная пальпация живота

Резистентности мышц передней брюшной стенки не выявлено.

Болезненность (локальная и разлитая) отсутствует.

Диастаза прямых мышц живота нет.

Увеличения печени, селезенки, органов малого таза не выявлено.

Симптом Щеткина-Блюмберга отицательный.

Шум плеска, флюктуация отсутствует.

### Глубокая пальпация живота по Образцову-Стражеско:

|  |  |
| --- | --- |
| Пальпируемая кишка | Результаты пальпации |
| Сигмовидная | Определяется в левой подвздошной области на протяжении 20см в виде безболезненного цилиндра плотной консистенции с гладкой поверхностью, диаметром 2 см, смещаемого на 3 см, не урчащего и не перестальтирующего |
| Слепая | Определяется в правой подвздошной области в виде упругого, умеренно плотного цилиндра с грушевидным расширением книзу, диаметром 4 см, безболезненного, смещаемого на 3 см, урчащего при пальпации. |
| Подвздошная | Определяется в правой подвздошной области на протяжении 10 см в виде мягкого тонкостенного цилиндра диаметром 1 см, безболезненного, активно перестальтирующего и урчащего при пальпации |
| Червеобразный отросток | не пальпируется |
| Восходящая ободочная | Определяется под правой половиной поясничной области в виде цилиндра умеренно плотной консистенции, диаметром4 см, подвижного, безболезненного, не урчащего. |
| Нисходящая ободочная | Определяется под левой половиной поясничной области в виде цилиндра умеренно плотной консистенции, диаметром4 см, подвижного, безболезненного, не урчащего. |
| Поперечная ободочная | не пальпируется |

* **Перкуссия живота**

Локальной болезненности в эпигастрии (симптом Менделя) не выявлено.

Симптома флюктуации нет, жидкости в брюшной полости не выявлено.

* **Определение нижней границы желудка**

1. Методом глубокой пальпации.

Нижняя граница желудка не пальпируется

1. Методом тихой перкуссии

Нижняя граница желудка не определяется

1. Определение шума плеска

Нижняя граница желудка не определяется

1. Методом аускультоперкуссии

Нижняя граница желудка определяется на 2 см выше пупка

1. Методом аускультоафрикции

Нижняя граница желудка определяется на 2 см выше пупка

* **Аускультация живота**

Над поверхностью брюшной стенки выслушиваются перистальтические шумы.

Шум трения брюшины отсутствует.

#### ГЕПАТО-БИЛИАРНАЯ СИСТЕМА

* **Общий осмотр**

Желтушности кожи и склер не выявлено.

Следов расчесов нет.

Петехиальных сыпей и кровоизлияний в кожу не выявлено.

Сосудистых звездочек нет.

«Печеночных ладоней» нет

Ксантом, ксантелазм нет.

Язык нормального цвета, сосочки выражены.

Ангулярный стоматит не выявлен.

«Головы медузы» на передней брюшной стенке нет.

* **Осмотр области печени**

Выпячивания правого подреберья и эпигастральной области нет.

Увеличения селезенки не выявлено.

* **Перкуссия печени**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Верхняя граница** | Норма | Больной |
| по правой переднеподмышечной линии | VII ребро | VII ребро |
| по правой среднеключичной | VI ребро | VI ребро |
| по правой окологрудинной | VI ребро | VI ребро |
|  |  |  |
| **Нижняя граница** |  |  |
| по правой переднеподмышечной линии | X ребро | X ребро |
| по правой среднеключичной | Нижний край правой реберной дуги | Нижний край правой реберной дуги |
| по правой окологрудинной | 2 см ниже края правой реберной дуги | 2 см ниже края правой реберной дуги |
| по передней срединной линии | На границе верхней трети расстояния от основания мечевидного отростка до пупка | На границе верхней трети расстояния от основания мечевидного отростка до пупка |
|  |  |  |
| **Граница левой доли печени** | не заходит за левую окологрудинную линию | не заходит за левую окологрудинную линию |
|  |  |  |
| **Размеры печени (классические)** |  |  |
| по правой переднеподмышечной линии | 10-12 см | 12 см |
| по правой среднеключичной | 9-11 см | 11 см |
| по правой окологрудинной | 8-11 см | 11 см |
| по передней срединной линии | 7-9 см | 9 см |
| косой размер печени | 6-8 см | 8 см |
|  |  |  |
| **Размеры печени (по Курлову)** |  |  |
| по правой среднеключичной | 9-11 см | 11 см |
| по передней срединной линии | 7-9 см | 9 см |
| косой размер печени | 6-8 см | 8 см |

* **Пальпация печени**

Печень не пальпируется.

* **Пальпация желчного пузыря**

Желчный пузырь не пальпируется.

Выявление болезненности в характерных болевых точках:

Пузырная точка – безболезненна.

Эпигастральная точка – безболезненна.

Поджелудочно-желчно-пузырная-точка – безболезненна.

Холедохо-панкреатическая точка – безболезненна.

Точка диафрагмального нерва – безболезненна.

Лопаточная точка – безболезненна.

Точка у свободного конца 9-11 правых ребер – безболезненна

Точка у остистых отростков 8-11 грудных позвонков – безболезненна

Точка на 4-5 см правее 12-го грудного позвонка – безболезненна

Симптом Захарьина отр.

Симптом Василенко отр.

Симптом Мюсси-Георгиевского отр.

Симптом Образцова-Мерфи отр.

* **Пальпация селезенки**

Селезенка не пальпируется.

* **Перкуссия селезенки**

Поперечник селезеночной тупости определяется между IX и XI ребрами, размер поперечника - 5 см.

Длинник селезенки – 7 см

* **Пальпация поджелудочной железы**

Поджелудочная железа не пальпируется.

Определение локальной болезненности:

В точке Дежардена (расположена на 5-7 см выше пупка на линии, соединяющей пупок с верхушкой правой подмышечной впадины).

Болезненности нет.

В зоне Шоффара (треугольник, образованный срединной линией, биссектрисой прямого угла между этой линией и горизонтальной линией, проведенной через пупок и перпендикуляром, опущенным на срединную линию из точки Дежардена)

Болезненности нет.

В точке Мейо-Робсона (лежит на границе средней и наружной трети линии, соединяющей пупок и середину левой реберной дуги)

Болезненности нет.

СИСТЕМА МЕЧЕОТДЕЛЕНИЯ

* **Жалобы**

Жалоб нет.

Болей в области поясницы нет, мочеотделение не нарушено.

* **Общий осмотр**

Вынужденного положения нет.

Почечных отеков нет. Бледности, шероховатости кожи не выявлено.

* **Осмотр области почек**

Гиперемии, припухлости в области почек нет.

* **Пальпация почек**

В положении лежа – почки не пальпируются

В положении стоя, по Боткину (для выявления нефроптоза) – почки не пальпируются

Симптом «плавающей льдинки» отрицательный.

* **Перкуссия почек**

Перкуторные границы почек не определяются.

Симптом Пастернацкого отрицательный.

* **Исследование мочевого пузыря**

Мочевой пузырь не пальпируется, перкуторно не выявляется.

Выявление болезненности в характерных болевых точках:

Область проекции почек:

Реберно-позвоночная точка ( в углу между XII ребром и длинными мышцами спины) - безболезненна

По ходу мочеточника:

Верхняя пузырная точка (у края прямой мышцы живота на уровне пупка) – безболезненна

Нижняя пузырная точка (пересечение биспинальной линии с верикальной линией, проходящей через лонный бугорок) – безболезненна

# **ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА**

* **Жалобы**

Жалоб нет.

* **Общий осмотр**

Признаки эндокринных нарушений отсутствуют.

Экзофтальма нет.

Симптом Штельвага отр.

Симптом Дальримпля отр.

Симптом Грефе отр.

Симптом Кохера отр.

Симптом Мебиуса отр.

Симптом Жофруа отр.

* **Осмотр области щитовидной железы**

Конфигурация шеи не изменена.

* **Пальпация щитовидной железы.**

Щитовидная железа не пальпируется.

# **НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКАЯ СФЕРА**

Головные боли бывают редко, при сильном переутомлении.

Головокружения нет.

Работоспособность нормальная.

Интеллект соответствует уровню развития

Сон нормальный.

Общительна.

Настроение ровное.

ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

* **Клинический анализ крови**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **Результаты** | **Норма** | **Ед. изм.** |
| Гемоглобин | 138 | 120-160 | г/л |
| Эритроциты | 4,62\*1012 | 4,2-5,4\*1012 | /л |
| Цветовой показатель | 0,9 | 0,85-1,1 | /л |
| Гематокрит | 40 | 37-47 | % |
| Ср. обьем эритроцита | 86,6 | 75-99 | мкм |
| Ср. диаметр эритроцита | 6,93 | 6,9-7,7 | мкм |
| Тромбоциты | 277\*109 | 180-400\*109 | /л |
| СОЭ | 11 | 2-15 | мм/ч |
| Лейкоциты | 8,9\*109 | 4,0-10,8\*109 | /л |
| Палочкоядерные | 3 | 1-6 | % |
| Сегментоядерные | 43 | 47-72 | % |
| Эозинофилы | 15 | 0,5-5 | % |
| Лимфоцилы | 42 | 19-37 | % |
| Моноциты | 11 | 3-11 | % |

* **Биохимический анализ крови**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатели** | **Результаты** | **Норма** | **Ед. изм.** |
| Белок общий | 78 | 65-85 | г/л |
| Альбумин | 38 | 32-52 | г/л |
| Билирубин общий | 31,5 | 8,5-20,5 | ммоль/л |
| Билирубин прямой | 6 | 37-47 | ммоль/л |
| Билирубин непрямой | 25,5 | 75-99 | ммоль/л |
| АЛТ | 21 | 0-40 | EU/L |
| АСТ | 22 | 0-40 | EU/L |
| АДГ | 407 | 0-450 | EU/L |
| Глюкоза | 4,05 | 3,0-6,1 | ммоль/л |

* **Общий клинический анализ мочи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатели** | **Результаты** | **Ед. изм.** |
| Количество | 70 | мл |
| Цвет | светло-желтая |  |
| Прозрачность | полная |  |
| Относительная плотность | 1003 | г/л |
| Реакция на кровь | 8 |  |
| Белок | не обнаружено |  |
| Глюкоза | не обнаружено |  |
| Кетоновые тела | + |  |
| Реакция на кровь | не обнаружено |  |
| Билирубин | не обнаружено |  |
| Уробилиноиды | не обнаружено |  |
| Желчные кислоты | не обнаружено |  |
| *Микроскопия:* |  |  |
| Эпителий плоский | значительное количество |  |
| Лейкоциты | 0-1-2 в поле зрения |  |
| Слизь | небольшое количество |  |
| Неорганический осадок | оксалаты |  |

* **Клинический анализ мокроты**

|  |  |
| --- | --- |
| **Показатели** | **Результаты** |
| Количество | 1 |
| Цвет | Зеленовато-желтый |
| Характер | Слизистая |
| Консистенция | Тягучая |
| *Микроскопия нативного препарата* |  |
| Эпителий плоский | Значительное количество |
| Альвеолярные макрофаги | 0-1 в п.зр. |
| Нейтрофильные гранулулоциты | покрывают все поле зрения |
| Эозинофильные гранулоциты | 25-30-35 в п.зр. |
| Эритроциты | 4-6 в п.зр. |
| *Микроскопия окрашенного препарата* | не обнаружено |
| Бактериальная флора | кокки |

ОБОСНОВАНИЕ ДИАГНОЗА ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Бронхиальная астма выявлена у больной на основании следующих данных:

*На основании обьективных данных*:

На основании жалоб – приступы одышки экспираторного типа, приступы удушья протекающие про типу бронхиальной астмы (экспираторного характера, с дистанционными хрипами, характерным вынужденным положением больной, оканчиваются кашлем с отхождением небольшого количества густой, слизистой мокроты, купируются эуфиллином),

На основании перкуссии легких – легочный звук с коробочным оттенком,

На основании аускультации легких – жесткое дыхание, сухие хрипы в нижних отделах легких,

*На основании лабораторных исследований*:

Клинического анализа крови – эозинофилия и лимфоцитоз в крови

Клинического анализа мокроты – эозинофилы в мокроте

Исследования функций внешнего дыхания – выявлено нарушение ФВД по обструктивному типу, бронхиальная обструкция тяжелой степени.