**К написанию клинической истории болезни по гинекологии.**

**кафедра акушерства и гинекологии**

**Лечебного факультета**

**Зав. Кафедрой профессор Ишпахтин Ю.И.**

**Преподаватель.**

**Куратор**

**ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ**

**1. Паспортная часть**

1. **Фамилия, Имя, Отчество.**
2. **Возраст.**
3. **Профессия.**
4. **Адрес.**
5. **Бремя преступления.**
6. **Дата начала курации.**

**2. Жалобы.**

1. **Общие: слабость, недомогание, повышение температуры и пр.**
2. **Гинекологические; боли;**

**бели; нарушение менструальной функции; нарушение репродуктивной функции; нарушение функции соседних органов; жалобы указываются при поступлении и на момент курации.**

**3. Анамнез**

1. **Наследственность.**
2. **Аллергический анамнез.**
3. **Перенесенные общие заболевания.**
4. **Менструальная функция:**

**а) время появления менархе;**

**б) через какой период времени установились регулярные менструации. Если не установились
сразу, то какой они имели тип и характер за этот период времени;**

**в) тип менструаций: количество крови ( скудные, умеренные, обильные, в виде кровотечения),
болезненные или безболезненные. Если болезненные, указать время появления болей( до
менструации, в первые дни) их продолжительность, а также характер болей( схваткообразные;
постоянные; ноющие и т.п.);**

**д) изменился ли характер менструаций после половой жизни, после родов, абортов, в чем
выразились эти изменения;**

**е) указать дату последней менструации (начало и конец ее).
Если она не была нормальной, то чем отличалась от обычной.**

**5. Секреторная функция (выделения):**

**а) когда выделения появились;**

**б) их количество (скудные, умеренные, обильные):**

**в) выделения постоянные или периодические, связаны ли с менструацией;**

**г) характер выделений - цвет (белый, желтый, зеленый, сукровичные, кровянистые), запах
(без запаха, ихорозные, с резким запахом), раздражают ли окружающие ткани, их консистенция (
жидкие., густые, творожистые.);**

**6. Половая Функция:**

**а) начало половой жизни;**

**б) живет регулярно половой жизнью или имеет случайные связи;**

**в) имеет или нет половое влечение и чувство удовлетворения;**

**г) имеются ли боли при половом акте и кровяные выделения;**

**д) предохраняются ли от беременности, если " да"; то каким способом.**

**7. Репродуктивная функция:**

**а) через какое время после начала половой жизни наступила беременность;**

**б) сколько было беременностей. Перечислить все - беременности в. хронологическом порядке,
как каждая из них протекала и чем закончилась. В отношении родов, указать нормальные
или патологические, были ли акушерские операции, течение послеродового периода, жив
ли ребенок. В отношении абортов указать - какой аборт; самопроизвольный, искусственный по
желанию женщины в медицинском учреждении ( артифицильный) или по медицинским
показаниям., криминальный (внебольничный). В каком сроке произошел (ранний или поздний
аборт) или произведен аборт. При самопроизвольном или криминальном абортах отметить,
производилось ли в последующем выскабливание слизистой матки. Выяснить и указать
осложнения при производстве аборта, отметить течение послеабортного периода.**

**8. Перенесенные гинекологические заболевания.**

**Перечислить в хронологическом порядке перенесенные гинекологические заболевания, где и чем лечилась больная (стационарно, на курортах, амбулаторно), каков результат лечения.**

**9. история развития данного заболевания.**

**С какого времени пациентка считает себя больной, с чем связывает начало заболевания ( с менструацией, родами, абортами, оперативными вмешательствами, введением внутриматочного контрацептива, переохлаждением и т. д. ). Указать начало заболевания ( острое, постепенное), развитие клинических симптомов. Отметить наличие тошноты, иррадиацию болей, рвоты, нарушение Функции соседних органов. Наблюдалась ли в женской консультации, перечислить результаты проведенных там методов обследования и лечения.**

**6.Объективное исследование А. Общее исследование.**

1. **осмотр - вес, рост, конституция, кожные покровы, варикозное расширение вен, отеки и т. п; состояние щитовидной железы.**
2. **Исследования молочных желез и сосков (Форма, консистенция, болезненность желез, характер соска ( выраженный или втянутый),, наличие секрета молочных желез (молозиво, молоко, сукровичная жидкость)**
3. **органы дыхания.**
4. **органы кровообращения,**
5. **Живот и органы пищеварения.**
6. **органы мочевыделения.**

**7. Нервная система и органы чувств.**

**Б. Гинекологическое исследование.**

**1.. Состояние наружных половых органов,**

**2.осмотр шейки матки и влагалища при помощи зеркал.**

**3. Двуручное гинекологическое (ректальное) исследование.**

**Отмечается состояние влагалища, шейки, тела матки, придатков, сводов влагалища. Характер**

**выделений.**

**Данные гинекологического исследования: Отмечается тип оволосения (женский или мужской),**

**развитие наружных половых органов (правильное или имеются пороки развития), Имеются**

**или нет изменения уретры, парауретральных ходов, выводных протоков бартолиниевых**

**желез.**

**Указать цвет слизистой вульвы и влагалища (розовый, цианотичный), складчатость. Отметить**

**форму шейки матки ( коническая. Цилиндрическая (, наружного зева (щелевидный, точечный),**

**изменения слизистой шейки и характер выделений из цервикального канала. При наличии эрозии**

**на шейке матки описывается, где расположена эрозия на передней или задней губе, размеры,**

**характер поверхности.**

**При двуручном гинекологической исследовании определяется и консистенция шейки матки,**

**состояние наружного зева (закрыт, пропускает кончик пальца), положение тела матки**

**в антефлексиоверзио, в ретрофлеквиоверзио и т. д.) ее величина, подвижность, консистенция,**

**поверхность ( гладкая, бугристая), болезненность при пальпации, при исследовании придатков**

**матки (в норме придатки с обеих сторон не пальпируются), если они изменены, то характер**

**изменений описывается по признакам: величена, подвижность, болезненность при**

**пальпации, поверхность консистенция. Определяется характер сводов влагалища (свободные,**

**глубокие, нависают, инфильтрованы и пр.), выделений на перчатках после осмотра.**

**В. Предварительный диагноз (основные и сопутствующие заболевания).**

**Г. План обследования (подробно вообще для данного заболевания и конкретно к данной больной)**

**Д.Специальные методы гинекологического исследования и их результаты.**

**Зондирования тела матки, проба с пулевыми щипцами, пункция брюшной полости через задний**

**свод влагалища, метросальпингография, гистероскопия, диагностическое выскабливание**

**слизистой цервикального канала и тела матки, биопсия шейки матки, газовая гинекограФия,**

**расширенная кольпоскспия, кульдоскопия, лапароскопия и т. д.**

**Е. Лабораторные исследования и их результаты.**

**Анализ крови, мочи. Исследование выделений из уретры, цервикального качала, влагалища на Флору ( выявление гонококков, трихомонад дрожжеподобных грибов, кокков, палочек, хламидий и пр.); и посев этих выделений на чувствительность выделенной микрофлоры к антибиотикам; цитологическая картина мазка ( реакция 1,2,3 и 4) цитологическое исследование на наличие атипических клеток выделений влагалища, цервикального канала, аспирата полости матки, пунктата брюшной полости; патологическое исследование, ЭКГ, ЭЭГ, данные базальной температуры, исследование гормонов и пр. Ж. Заключение консультантов (терапевта, невропатолога, окулиста, хирурга, эндокринолога и**

**др).**

**У. Дифференциальный диагноз.**

**Проводится дифференциальный диагноз с имеющими сходную клиническую картину**

**заболеваниями вначале вообще, а затем по отношению к курируемой больной.**

**6. Обоснование клинического диагноза.**

**Диагноз дается в полной Формулировке, с указанием основных и сопутствующих заболеваний. Обоснование диагноза описывается по следующей схеме: на основании жалоб больной**

**( ), данных анамнеза жизни**

**( ) , заболевания ( ), общего ( )и гинекологического исследования ( ),**

**данных дополнительных и лабораторных ( ) методов исследования, на основании**

**проведенного дифференциального диагноза, ставится окончательный
диагноз:**

**8 скобках указываются данные характерные только для заболевания у данной курируемой
больной.**

**7. План лечения**

**Если предполагается оперативное лечение, то указывают показания к оперативному лечению и предполагаемый объем операции. Ход операции описывать не требуется.**

**8. дневник**

**Ежедневные подробные записи (от 3 до 5 дней) в истории болезни по принятой в клинике Форме с подробным указанием всех назначений - диетических, лекарственных (с дозировками) и др; При необходимости даются данные гинекологического исследования ( в динамике заболевания ) . Прилагается графическое изображение утренней и вечерней температуры, пульса АД.**

**9 . Этиология и патогенез.**

**Излагается этиология и патогенез вообще и в отношении к курируемой больной.**

**10. Прогноз**

**Изложить прогноз в отношении: а) жизни, б) трудоспособности, в) деторождаемостн. Прогноз по каждому пункту излагается вообще в отношении данного заболевания и конкретно курируемой больной.**

1. **Эпикриз (в виде краткого резюме).**
2. **Список используемой литературы при написании истории болезни.**
3. **Подпись куратора.**