

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра неврології № 2

Зав.кафедрою проф. ТОВАЖНЯНСКА О.Л.

І С Т О Р І Я Х В О Р О Б И

_____ (П.І.П. хворого)

Основний діагноз: _____

Супутній діагноз: _____

Куратор – студент курсу _____ групи _____ факультету _____

_____ (прізвище, ініціали)
Початок курації: _____ Кінець курації: _____
(дата) (дата)

Захищена: _____
(дата)

Оцінка: _____

Підпис викладача: _____

Харків – 2015 р.

Методична розробка «Історія хвороби» для студентів 4 курсу медичних факультетів медичних вищих навчальних закладів III- IV рівнів акредитації

**Склали: проф. д, м.н. ТОВАЖНЯНЬСЬКА Е.Л.
доц. к.м.н. НЕКРАСОВА Н.О.
ас. к.м.н. КАУК О.І.
ас. к.м.н. СОЛОВЬОВА Є.Т.
ас. МАРКОВСЬКА О.В.
ас. САМОЙЛОВА Г.П.**

Методична розробка створена з метою поліпшення самостійної підготовки студентів 4 курсу медичних факультетів вищих навчальних закладів III- IV рівнів акредитації до курації хворих та складання учбової історії хвороби з дисципліни «Неврологія».

Методична розробка «Історія хвороби» затверджена на засіданні кафедри неврології № 2 ХНМУ, протокол № 4 від « 19 » жовтня 2015 року.

Схвалено профільною методичною комісією Харківського національного медичного університету з проблем професійної підготовки терапевтичного профілю.

Протокол від “ 20 ” жовтня 2015 року № 5

Затверджено на засіданні Вченої ради ХНМУ.

Протокол від “ 19 ” листопада 2015 року № 11

Особисті дані:

1. П.І.П хворого: _____

2. Дата народження: _____

3. Місце роботи: _____

4. Група інвалідності: _____

(не має, має - якщо має, по якому захворюванню)

5. Освіта: _____

(вища, середня, спеціальна)

6. Сімейний стан: _____

7. Дата надходження в клініку: _____

(загальний розвиток (добрий, задовільний, незадовільний), тонус (звичайний, знижений, підвищений). При пальпації – болочість, наявність ущільнень, пухлин, атрофій, гіпертрофій)

Щитовидна залоза: _____
(величина (0, I, II, III, IV, V ступенів), форма збільшення (дифузна, вузлова, змішана), консистенція, поверхня, болочість при пальпації, зміщення при ковтанні, зрощення з навколишніми тканинами, межі залози)

Кістки: _____
(симетричність кісток кінцівок, форма черепа, наявність деформацій хребта, грудної клітки (кіфоз, лордоз, сколіоз), таза, кісток кінцівок (вади розвитку внаслідок травми), болочість при пальпації, перкусії та навантаження по осі)

Суглоби: _____
(зміна конфігурації (потовщення, набряк, наявність випинань, флюктуація), рухливість активна та пасивна (звичайна, обмежена, надмірна), болочість при рухах, пальпації, відчуття хрусту в суглобах при пасивних рухах)

Органи дихання: форма грудної клітки _____
(конічна, бочкоподібна, циліндрична, лійкоподібна тощо)

Тип дихання: _____
(грудний, черевний, змішаний)

Ритм дихання: _____, **частота в 1 хвилину:** _____ **глибина:** _____
(ритмічний, аритмічний, апное) (достатня, поверхнева, послаблена)

Наявність патологічних типів дихання: _____
(ні, так – якщо так, то по типу дихання Чейн-Стокса, Кусмауля, Біота)

Порівняльна перкусія: _____
звук (легеневий, коробковий, тупий, тимпанічний)

Порівняльна аускультация: _____
(дихання везикулярне, бронхіальне, амфоричне, змішане, хрипи сухі, вологі, їх локалізація, шум тертя плеври, його характер)

Органи кровообігу. Характеристика пульсу: _____
(частота 1 хв., ритм, величина, напруженість)

Артеріальний тиск: _____
(максимальний, мінімальний, пульсовий)

Огляд ділянки серця: _____
(наявність випинання в ділянці серця, верхівковий поштовх, його сила, локалізація (не підсилений, підсилений, струшуючий, піднімаючий), пульсація в епігастральній ділянці (серце, аорта, печінка), яремній ямці (аорта, сонні артерії, вени)

Аускультация: _____
(тони серця (ясні, глухі, акцентовані, розщеплення, роздвоєння, випадання), шуми, їх відношення до фази серцевої діяльності (систоличний, діастолічний, пресистоличний), сила (різкі, слабкі), тривалість (довгі, короткі), зміна характеру шуму при переміні положення тіла)

Шлунково-кишковий тракт. Форма живота: _____
(округлий, овальний, втягнутий, рівномірно здутий, випинання окремих ділянок, “жаб’ячий”)

Поверхнева порівняльна пальпація: _____
(м’язовий захист (defense musculaire) частковий при пальпації чи постійний (“дошкоподібний живіт”), болочість, наявність симптому Щоткіна-Блюмберга, стан пупкового, пахвинних та стегнових кілець, розходження прямих м’язів, симптом “кашльового поштовху”)

Глибока пальпація: _____

(сигмоподібна кишка (розміщення, форма, консистенція, рухливість, болочість, бурчання), сліпа кишка, ті ж дані, хробакоподібний відросток, висхідна, нисхідна та попереково-ободова кишки (розміри, болочість, рухливість, консистенція, бурчання), наявність пухлин, шлунок, нижня межа (пальпаторно, перкуторно-аускультативно, за “шумом” плескоти), болочість (обмежена, розлита), видима перистальтика при пальпації)

Печінка: _____
(особливості краю печінки (гострий, тупий, заокруглений, твердий, м’який, горбкуватий, гладкий); межі, верхня – перкуторно, нижня – пальпаторно; болочість у точці Кера; жовчний міхур - пальпується, локалізується, розміри, рухливість, консистенція, болочість; підшлункова залоза (болочість, наявність інфільтрату, кісти, пухлини);

Селезінка: _____
(величина, межі, консистенція (м’яка, щільна), поверхня (гладка, горбиста), болочість, визначення меж перкуторно)

Сечовидільна система. Нирки: _____
(величина, локалізація, рухливість, поверхня (гладка, горбиста), болочість)

Симптом Пастернацького: _____
(негативний, позитивний, зліва, справа, з обох сторін)

Фізіологічні випорожнення: сечовиділення _____
(в повному обсязі, обмежене, затримка, неутримання, часті позиви, краплями)

Кало виділення _____
(регулярне, в повному обсязі, обмежене, затримка, діарея, закріп, неутримання, часті позиви)

Неврологічний статус.

Черепні нерви:

I пара (n. olfactorius) - _____
(нюх не змінено, гіпосмія, аносмія (зліва, справа), дізосмія, гіперосмія, нюхові галюцинації)

II пара (n. opticus) – Гострота зору: S _____ D _____
(не змінена, амбліопія (діоптрії), амавроз)

Поле зору: _____

(не порушене; скотома (позитивна, негативна); геміанопсія (гомонімна – зліва, справа), гетеронімна (бітемпоральна, біназальна))

Зорові галюцинації: _____
(є, немає, прості (фотопсії), складні (метаморфопсії))

III (n. oculomotorius) IV (n. trochlearis), VI (n. abducens) - _____

(довільні рухи очей в повному обсязі, обмежені (догори, донизу, в бік, до носу); страбізм (косуючість (немає, збіжна, розбіжна, по вертикалі)

Зиниці: **OD OS**, деформировані _____; ширина зиниц: _____
> < = (так, ні) (відповідають рівно освітленості, міоз, мідріаз)

Фотореакції: пряма _____, співдружжя: _____
(збережена, знижена, відсутня (справа, зліва))

Парез взору: _____, тонічне відведення очей: _____
(немає, якщо є – вліво, вправо)

V (n. trigeminus) - Чутливість на обличчі: _____

(збережена, знижена – по типу: невральний (I, II, III гілки), сегментарний (внутрішня, середня, зовнішня дужка), провідниковий (зліва, справа))

Сила жувальних м'язів: _____
(збережена, знижена, відсутня (справа, зліва))

Корнеальні рефлекси: _____
(збережені, знижені, відсутні (справа, зліва))

Мандибулярний рефлекс: _____
(не змінений, підвищений)

VII (n. facialis) – Мімічні м'язи: _____

(обличчя симетричне, асиметричне (верхня частина, нижня частина, половина обличчя) зліва, справа))

Порушення смаку: _____
(немає, є на передних 2/3 язика (справа, зліва))

Функція слізної залози: _____, гіперакузія: _____
(не порушена, слюзотеча, сухість склери) (так, ні)

VIII (n. vestibulocohlearis) – Слух: _____
(збережений, знижений, відсутній (справа, зліва))

Вестибулярний синдром: _____

(відсутній, головокружіння, нудота, блювота; ністагм (горизонтальний, вертикальний, ротаторний, велико- або дрібно розмашистий), атаксія)

IX (n. glossopharyngeus), X (n. vagus) - Ковтання: _____
(збережене, утруднене (дисфагія), афагія)

Фонація: _____ Артикуляція: _____
(збережена, утруднена (дистонія), афонія) (збережена, утруднена (дизартрія), азартрія)

Бульбарний синдром: _____
(парез м'якого піднебіння (справа, зліва), зниження глоткового рефлексу)

Псевдобульбарний синдром: _____

(парез м'якого піднебіння з обох сторін (є, немає), підвищення глоткового рефлексу (є, немає), рефлекси орального автоматизму (дистанс-оральний, долонно-підбородочний, назо-лабіальний, хоботковий), насильницький сміх або плач)

Система координації:

Наявність вестибулярних порушень:

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| - системне головокружіння | <input type="checkbox"/> | - спонтанний ністагм | <input type="checkbox"/> |
| - несистемне головокружіння | <input type="checkbox"/> | - шум в голові | <input type="checkbox"/> |
| - сполучене головокружіння | <input type="checkbox"/> | - шум в вухах | <input type="checkbox"/> |

Статична атаксія: поза Ромберга _____

(стійкий, похитування (вліво, вправо), падіння (вліво, вправо назад, вперед))

проба на синергію Бабінського _____

(виконує правильно, відхиляється (вліво, вправо))

Динамічна атаксія: хода _____

(не змінена, хода з широко розставленими нога, хитка, з відхиленням (вліво, вправо))

координаторні проби: пальце-носова S D _____

п'яточно-колінна S D _____

вказівна S D _____

диадехокінез S D _____

дизметрія S D _____

(> < =) (виконує правильно, інтенційне тремтіння, попадання повз)

Ознаки ураження мозочка: скандована мова _____

ністагм _____

мегалографія _____

дифузна м'язова гіпотонія _____

(немає або є)

Система чутливості:

Наявність білю та його характеристика: _____

(немає, якщо є - гостра, ниюча, тупа, колюча, стріляюча, пульсуєюча, вказати ділянку тіла та фактори, що провокують або зменшують біль)

Поверхневі види: больова _____

температурна _____

тактильна _____

Глибокі види: м'язово-суглобова _____

вібраційна _____

тиска _____

маси _____

кінестетична _____

(не змінена, знижена, підвищена, спотворена (вказати ділянку шкіри))

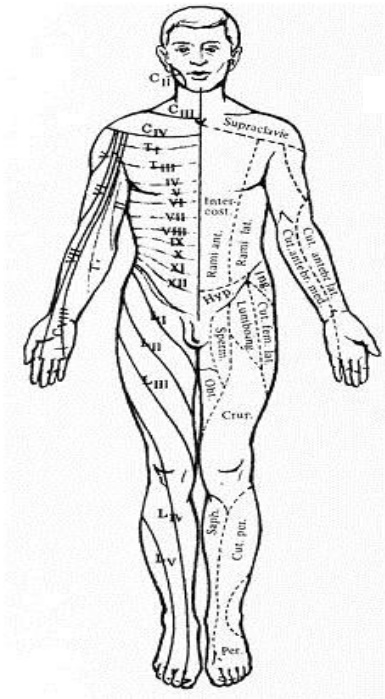
Складні види: дискримінаційна _____

локалізації _____

двомірно-просторова _____

стереогностична _____

(збережена, порушена (вказати кінцівку))



Виявлені порушення чутливості можливо віднести до такого типу:

- невральний – _____
(вказати який нерв уражено)
- поліневритичний - _____
(рукавички, шкарпетки, гольфи, панчохи)
- корінцевий - _____
(вказати який корінець спинного мозку уражено)
_____ (вказати наявність позитивних симптомів натягнення корінців)
- сегментарний - _____
(вказати який сегмент спинного мозку уражено)
- провідниковий спинальний - _____
(моно-, пара-, гемі-, тетра тип)
_____ (вказати який сегмент спинного мозку уражено)
- провідниковий церебральний - _____
(моно-, пара-, гемі-, тетра тип)
_____ (вказати рівень та бік ураження)

Менінгеальний синдром:

Ригідність потиличних м'язів: _____
(немає, якщо є вказати відстань в кількості пальців долоні)

Симптом Керніга: _____
(негативний, позитивний (зліва, справа), (вказати кут))

Симптоми Брудзинського: верхній _____

середній _____

нижній _____
(негативний, позитивний)

Фотофобія _____ Фонофобія _____ Гіперестезія шкірних покривів _____

(ні, так)

(ні, так)

(ні, так)

Вищі кіркові функції:

Мова: _____
(не порушена, афазія (моторна Брока, сенсорна Вернике, оптико-мнестична, акустико-мнестична, семантична, динамічна, тотальна))

Письмо: _____ Рахунок: _____ Читання: _____ Практис: _____

(не порушено, аграфія)

(не порушен, акалькулія)

(не порушено, алексія)

(не порушен, апраксія)

Агнозія: _____

(немає, зорова (предметна, лицьова, буквена), слухова, нюхова, смакова, астереогнозія, анозогнозія, аутоптогнозія)

Амнезія: _____

(немає, порушення короткострокової пам'яті, порушення довгострокової пам'яті, вказати бал MMSE)

Вегетативна нервова система:

Колір шкіри: _____
(не змінений, локальне збліднення, локальне почервоніння, еритема (вказати ділянку шкіри))

Дермографізм: _____
(червоний, білий, рожевий, стійкий, нестійкий, розлитий, піднесений)

Потовиділення: _____

(не змінено, знижено, підвищено, дифузно, локально (вказати ділянку))

Трофічні розлади шкіри та нігтів: _____

(не змінені, витончені, сухість, тріщини, виразки)

Симптом Бернара-Горнера: _____

(відсутній, звуження очної щілини, міоз, гіпогідроз ½ обличчя (справа, зліва))

Кліностатична проба: стоячі – ЧСС _____ уд./хв. АТ _____ мм рт.ст.;

лежачі - ЧСС _____ уд./хв. АТ _____ мм рт.ст.;

Ортостатична проба: лежачі – ЧСС _____ уд./хв. АТ _____ мм рт.ст.;

стоячі – ЧСС _____ уд./хв. АТ _____ мм рт.ст..

Проба Ашнера: _____

(вказати на скільки ударів серцевих скорочень зменшилось ЧСС)

Емоційно-розумова проба: _____

(вказати на скільки ударів серцевих скорочень збільшилось ЧСС)

Таким чином у хворого: _____

(вегетативної дисфункції немає, с – симпатикотонія, парасимпатикотонія, змінена вегетативна реактивність, знижений вегетативний тонус, периферична вегетативна дисфункція (вказати ділянку шкіри))

Резюме неврологічного статусу

(Виявлені у хворого симптоми потрібно з'єднати до декількох або одного синдрому)

У хворого має місце синдром: _____,

Про це свідчить: _____

У хворого має місце синдром: _____,

Про це свідчить: _____

У хворого має місце синдром: _____,

Про це свідчить: _____

У хворого має місце синдром: _____,

Про це свідчить: _____

Заключний клінічний діагноз (Diagnosis clinika)

(Клінічний діагноз викладають чітко, коротко і переконливо, на ґрунті синтезу отриманих даних, включаючи додаткові методи обстеження. Заключний діагноз повинен відповідати сучасним класифікаціям. Тут же виставляють супутні захворювання та ускладнення, які виявлені у даного пацієнта)

Враховуючі: скарги хворого _____

дані анамнезу _____

дані неврологічного статусу (вказуються тільки синдромально) _____

дані допоміжних методів дослідження _____

хворому можливо встановити діагноз:

Основний: _____

Супутній: _____
