

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**Харківський національний медичний університет**

# **РОБОЧИЙ ЗОШИТ**

**з дисципліни**  
**«Пропедевтика внутрішньої медицини»**  
**для самостійної роботи**  
**здобувачів вищої освіти III курсу**  
**(освітньо-кваліфікаційний рівень «Магістр»,**  
**спеціальність «Медицина»)**

Затверджено Вченою радою ХНМУ.

Протокол № 2 від 21.02.2023.

**Харків**  
**ХНМУ**  
**2023**

Робочий зошит з дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» для самостійної роботи здобувачів вищої освіти III курсу (освітньо-кваліфікаційний рівень «Магістр», спеціальність «Медицина») / упоряд. Т.В. Бездітко, Т.Ю. Хіміч, К.О. Красовська та ін. Харків : ХНМУ, 2023. 40 с.

Упорядники      Т.В. Бездітко  
                          Т.Ю. Хіміч  
                          К.О. Красовська  
                          Є.О. Болокадзе  
                          В.П. Синельник  
                          І.О. Чернякова

**Фрагмент історії хвороби із захворюванням легенів**

---

(прізвище, ім'я та по батькові хворого)

**Діагноз** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ускладнення** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Куратор:

Курс \_\_\_\_\_ група \_\_\_\_\_

факультету \_\_\_\_\_

---

(прізвище, ім'я та по батькові)

## **Анамнез**

### **Паспортні дані**

1. Прізвище, ім'я, по батькові:
2. Вік (повних років):
3. Стать:
4. Сімейний стан:
5. Місце роботи, посада:
6. Адреса, де мешкає пацієнт:
7. Назва лікувального закладу, куди поступив хворий:
8. Дата госпіталізації:
9. Ким направлений хворий (найменування установи, яка скерувала пацієнта до лікарні: поліклініка (сімейний лікар), доставлений машиною швидкої допомоги, самозвернення):

### **Скарги хворого**

**Перерахування скарг:** кашель, харкотиння, кровохаркотиння, біль у грудній клітці, задишка, ядуха та ін.

### **Деталізація скарг**

### **Розпит за органами і системами**

### **Історія розвитку теперішньої хвороби** **Anamnesis morbi**

### **Історія життя** **Anamnesis vitae**

## Об'єктивне обстеження Загальний огляд

**Загальний стан пацієнта:** задовільний, середньої тяжкості, тяжкий, вкрай тяжкий (критичний).

**Свідомість:** ясна, потьмарена, порушена, непритомність.

**Положення хворого в ліжку:** активне, пасивне, вимушене.

**Постава:** пряма, млява, сутула, згорблена.

**Хода:** впевнена (вільна), скута, хитка, невпевнена, «качача», «півняча», кульгаюча, спастична тощо.

**Вираз обличчя:** спокійний, жвавий, збуджений, осмислений, страдницький.

**ІМТ** (індекс маси тіла) = маса тіла у кг / квадрат зросту, м<sup>2</sup>: нормотрофічний, атрофічний, гіпертрофічний.

**Будова тіла:** правильна, неправильна.

**Конституційний тип за Чорноруцьким:** нормостенічний, астеничний, гіперстенічний.

**Огляд шкіри та її дериватів**

**Колір:** блідість шкірних покривів, почервоніння або гіперемія, ціаноз або синюшність.

**Вологість шкіри:** помірна, підвищена, знижена, сухість.

**Тургор:** задовільний, підвищений, знижений.

**Волосяний покрив:** правильного типу, неправильного типу (чоловічий, жіночий), надмірний, недостатній, облісіння.

**Нігті:** форма правильна, неправильна; увігнуті, ложкоподібні; ламкі, покреслені, потріскані, тьмяні, крихкі, широкі, товсті, щільні, «барабанні палички».

**Стан видимих слизових:** колір, вологість, висипки, виразки.

**Стан підшкірно-жирової клітковини (status subcutis):** помірний, недостатній, надмірний ступінь розвитку.

**Розподілення жирових відкладень:** рівномірне, нерівномірне, вказати локалізацію місцевих відкладень жиру. Товщина складки шкіри в ділянці лівого підребер'я: ТШС = 2, ТШС > 2, ТШС < 2.

**Набряки (oedema):** загальні, місцеві, щільні, м'які, колір шкіри над ними – синій, блідий, червоний.

**Лімфатичні вузли:**

### **Стан м'язів:**

- ступінь розвитку: задовільний, атрофія, гіпертрофія;
- тонус: задовільний, знижений, підвищений.

**Огляд окремих частин тіла:** акроціаноз або дифузний ціаноз обличчя, участь крил носа в диханні, пульсація судин у ділянці шиї.

## **Система органів дихання**

### **Статичний огляд**

Форма грудної клітки

Правильна (нормостенічна, астенична, гіперстенічна) (описати).

Неправильна (патологічна): емфізематозна або діжкоподібна, паралітична, рахітична, човноподібна, кіфосколиотична (описати).

### **Динамічний огляд**

Симетричність грудної клітки при глибокому диханні, об'єм дихальних екскурсій, тип дихальних рухів (грудний, черевний, змішаний), частота (прискорене, сповільнене), глибина (глибоке, поверхневе, дихання Кусмауля), ритм дихання (правильний, неправильний, дихання Чейна–Стокса, Біота, Грокко–Фругоні), участь допоміжних м'язів у акті дихання, носове дихання (вільне, утруднене, відсутнє).

### **Пальпація**

Визначити болісність при пальпації ребер і міжреберних проміжків у больових точках (біля хребта, вздовж середньої пахвової лінії і біля груднини), резистентність (еластичність) грудної клітки (у передньозадньому та поперечному напрямках), голосове тремтіння – ослаблене, відсутнє, посилене.

### **Перкусія**

#### **Порівняльна**

Визначити й описати перкуторний звук на симетричних ділянках грудної клітки – легеневий (ясний), тупий (стеговий), притуплений, тимпанічний, коробковий, притуплено-тимпанічний.

При виявленні патологічних змін указати локалізацію їхніх горизонтальних та вертикальних меж.

#### **Топографічна**

Визначити верхні межі правої і лівої легень.

Визначити нижні межі легень (згідно з представленою таблицею).

Визначення нижніх меж легень: основні розпізнавальні лінії	Права легеня	Ліва легеня
Навкологрудинна		
Середньоключична		
Передня пахвова		
Середня пахвова		
Задня пахвова		
Лопаткова		
Навколовертебральна		
Рухомість нижнього краю по лопатковій лінії		
Визначення верхніх меж легень: – спереду; – ззаду на рівні остистого відростка		

Визначити активну рухомість (екскурсію) нижніх меж легень за середньоключичною, середньою пахвовою та лопатковою лініями.

### **Аускультация**

**Основні дихальні шуми:** везикулярне, бронхіальне дихання (вказати локалізацію).

**Додаткові дихальні шуми** (вказати локалізацію):

- хрипи: сухі свистячі (високі, дискантові); сухі дзижчачі (низькі, басові); вологі дрібнопухирчасті, середньопухирчасті, великопухирчасті; голосні (консонуючі), неголосні (неконсонуючі);
- крепітація;
- шум тертя плеври.

### **Додаткові дослідження**

Загальний аналіз крові.

Загальний аналіз сечі.

Аналіз мокротиння (клінічний, бактеріологічний – дослідження мокротиння на флору і чутливість до антибіотиків).

Комп'ютерна спірографія.

Рентгенографія органів грудної клітки.

Фібробронхоскопія з цитологічним і бактеріологічним дослідженням промивних вод.

**Вибрати основні синдроми. Для кожного синдрому указати симптоми, які були характерними у конкретного хворого**

Синдром бронхіальної обструкції.

Синдром ущільнення легеневої тканини.

Синдром гіперповітряності легень.

Синдром легеневої недостатності.

Синдром обтураційного ателектазу легень.

Синдром компресійного ателектазу легень.

Синдром наявності порожнини в легенях.

Синдром скупчення повітря в плевральній порожнині.

Синдром скупчення рідини в плевральній порожнині.

**Діагноз та його обґрунтування**



**Харківський національний медичний університет  
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 2 та медсестринства**

**Фрагмент історії хвороби із захворюванням серця та судин**

---

(прізвище, ім'я та по батькові хворого)

**Діагноз** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ускладнення** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Куратор:

Курс \_\_\_\_\_ група \_\_\_\_\_

факультету \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я та по батькові)

## **Анамнез**

### **Паспортні дані**

1. Прізвище, ім'я, по батькові:
2. Вік (повних років):
3. Стать:
4. Сімейний стан:
5. Місце роботи, посада:
6. Адреса, де мешкає пацієнт:
7. Назва лікувального закладу, куди поступив хворий:
8. Дата госпіталізації:
9. Ким направлений хворий (найменування установи, яка скерувала пацієнта до лікарні: поліклініка (сімейний лікар), доставлений машиною швидкої допомоги, самозвернення):

### **Скарги хворого**

**Перерахування скарг:** біль у передсерцевій ділянці, серцебиття, задишка, ядуха, кашель, харкотиння, набряки.

### **Деталізація скарг**

### **Розпит за органами і системами**

### **Історія розвитку теперішньої хвороби** **Anamnesis morbi**

### **Історія життя** **Anamnesis vitae**

## Об'єктивне обстеження Загальний огляд

**Загальний стан пацієнта:** задовільний, середньої тяжкості, тяжкий, вкрай тяжкий (критичний).

**Свідомість:** ясна, потьмарена, порушена, непритомність.

**Положення хворого в ліжку:** активне, пасивне, вимушене.

**Постава:** пряма, млява, сутула, згорблена.

**Хода:** впевнена (вільна), скута, хитка, невпевнена, «качача», «півняча», кульгаюча, спастична тощо.

**Вираз обличчя:** спокійний, жвавий, збуджений, осмислений, страдницький.

**ІМТ** (індекс маси тіла) = маса тіла у кг / квадрат зросту, м<sup>2</sup>: нормотрофічний, атрофічний, гіпертрофічний.

**Будова тіла:** правильна, неправильна.

**Конституційний тип за Чорноруцьким:** нормостенічний, астенічний, гіперстенічний.

**Огляд шкіри та її дериватів**

**Колір:** блідість шкірних покривів, почервоніння або гіперемія, ціаноз або синюшність.

**Вологість шкіри:** помірна, підвищена, знижена, сухість.

**Тургор:** задовільний, підвищений, знижений.

**Волосяний покрив:** правильного типу, неправильного типу (чоловічий, жіночий), надмірний, недостатній, облісіння.

**Нігті:** форма правильна, неправильна; увігнуті, ложкоподібні; ламкі, покреслені, потріскані, тьмяні, крихкі, широкі, товсті, щільні, «барабанні палички».

**Стан видимих слизових:** колір, вологість, висипки, виразки.

**Стан підшкірно-жирової клітковини (status subcutis):** помірний, недостатній, надмірний ступінь розвитку.

**Розподілення жирових відкладень:** рівномірне, нерівномірне, вказати локалізацію місцевих відкладень жиру. Товщина складки шкіри в ділянці лівого підребер'я: ТШС = 2, ТШС > 2, ТШС < 2.

**Набряки (oedema):** загальні, місцеві, щільні, м'які, колір шкіри над ними – синій, блідий, червоний.

## **Лімфатичні вузли:**

### **Стан м'язів:**

– ступінь розвитку: задовільний, атрофія, гіпертрофія;

– тонус: задовільний, знижений, підвищений.

**Огляд окремих частин тіла:** акроціаноз або дифузний ціаноз обличчя, участь крил носа в диханні, пульсація судин у ділянці шиї.

## **Система органів кровообігу**

### **Дослідження судин**

#### **Огляд**

1. Великі судини:

- набрякання та пульсація судин шиї (сонних артерій, яремних вен), аорти (у другому міжребер'ї праворуч від правого краю груднини), легеневої артерії (у другому міжребер'ї ліворуч від лівого краю груднини), у надключичній ямці (аорта).

2. Периферійні судини:

- пульсація та звивистість скроневих, підключичних, плечових артерій;
- позитивний венний пульс;
- капілярний пульс Квінке;
- пульсація в епігастрії;
- розширення вен і капілярів у ділянках грудної клітки, живота, кінцівок.

#### **Пальпація**

Провести пальпацію сонних, скроневих, підключичних, пахових, променевих, стегнових, підколінних артерій, на стопі, визначити пульс на цих артеріях.

Дослідити властивості артеріальної стінки: м'яка та еластична, тверда та нееластична (ригідна), м'яка та нееластична (зниження тонусу судин).

Визначити властивості артеріального пульсу на променевих артеріях: різницю в наповненні пульсу на обох артеріях (різниця пульсу є, нема); ритм (правильний, неправильний); частота за хвилину (частий, рідкий); наповнення (повний, порожній); напруження (твердий, м'який); величина (великий, малий, ниткоподібний); форма (швидкий, повільний); подвійний пульс (дикротичний, альтернуючий, бігемінія – визначається, не визначається); при аритмії та подвійному пульсі визначити різницю між числом серцевих скорочень і пульсових хвиль за хвилину при одночасному дослідженні (є, нема, дефіцит пульсу).

#### **Перкусія**

Визначити праву і ліву межі судинного пучка у другому міжребер'ї по відношенню до краю груднини, ширину судинного пучка.

### **Аускультация**

На стегновій артерії визначити подвійний тон Траубе, подвійний шум Дюроз'є (є, нема); над великими судинами – систолічний шум (є, нема); на яремній вені – шум дзиги (є, нема).

### **Вимірювання артеріального тиску**

Пульсовим методом (систолічний АТ) на променевої артерії.

Аускультативним методом за Коротковим (систолічний, діастолічний, пульсовий АТ) на ліктьовій артерії.

Осцилографічним методом (систолічний, діастолічний, пульсовий, середній динамічний АТ).

Виміряти артеріальний тиск на обох руках.

## **Дослідження серця**

### **Огляд передсерцевої ділянки**

Визначити деформацію передсерцевої ділянки (серцевий горб).

Визначити пульсацію: верхівковий, серцевий поштовхи, пульсацію в епігастрії.

### **Пальпація передсерцевої ділянки**

При пальпації верхівкового поштовху визначити його властивості: локалізацію, площу (ширину), висоту, силу, резистентність

зміни властивостей верхівкового поштовху (зміщений, обмежений, широкий, потужний, слабкий, високий, низький, куполоподібний);

Систолічне, діастолічне тремтіння грудної клітки (феномен «котячого муркотіння»).

### **Перкусія передсерцевої ділянки**

Визначити висоту стояння діафрагми за правою середньоключичною лінією, межі відносної тупості серця: правої, верхньої, лівої:

– права – в IV міжребер'ї біля правого краю груднини;

– верхня – в III міжребер'ї по лівій білягруднинній лінії;

– ліва – в V міжребер'ї на 1,5 см медіальніше по відношенню до лівої середньоключичної лінії;

• межі абсолютної тупості серця: правої, верхньої, лівої;

• поперечний розмір відносної тупості серця;

• ширину судинного пучка.

## **Аускультация**

Аускультацию серця проводять у горизонтальному положенні пацієнта на спині, на лівому боці, у вертикальному положенні, після фізичного навантаження, а також після максимального вдиху та після максимального видиху.

### 1. Визначити:

- ритм серцевої діяльності;
- частоту серцевих скорочень.

### 2. Вислухати мелодію серця у п'яти аускультативних точках:

- 1-а точка (мітральний клапан) – над верхівкою серця, перший тон гучніший за другий;
- 2-а точка (аортальний клапан) – у другому міжребер'ї біля правого краю груднини, другий тон гучніший за перший;
- 3-я точка (клапан легеневої артерії) – у другому міжребер'ї біля лівого краю груднини, другий тон гучніший за перший;
- 4-а точка (тристулковий клапан) – нижня третина груднини, біля основи мечоподібного відростка, перший тон гучніший за другий;
- 5-а точка Боткіна–Ерба (додаткова для вислуховування аортального клапана) – посередині груднини на рівні прикріплення III ребер, другий тон гучніший за перший.

### 3. Дати характеристику тонів серця:

- ослаблення, посилення;
- роздвоєння, розщеплення;
- додаткові тони, акцент другого тону у 2-й і 3-й точках;
- зміни тембру 1-го тону – «ляскаючий»;
- ритми галопу, перепілки.

### 4. Визначити наявність шумів. Дати характеристику шумів:

- відношення до фаз серцевої діяльності (сistolічний, голосistolічний, голодіастолічний, пресistolічний, протомезодіастолічний);
- локалізація (місце найбільшої інтенсивності шуму);
- місце проведення;
- шум наростає або зменшується;
- гучність;
- тривалість;
- тембр (м'який, дмухаючий, грубий, пилячий);
- залежність властивостей шуму від фізичного навантаження, положення тіла.

## **Додаткові дослідження**

Загальний аналіз крові.

Біохімічне дослідження крові.

Загальний аналіз сечі.

ЕКГ.

УЗД серця та судин.

Коронарна ангіографія.

Рентгенографія органів грудної клітки.

Дослідження очного дна.

Проведення моніторного запису ЕКГ упродовж доби (холтерівське моніторування), ЕКГ з дозованим фізичним навантаженням (велоергометрія, тредміл), фармакологічними пробами (ізопреналін, ізадрин).

**Вибрати основні синдроми. Для кожного синдрому указати симптоми, які були характерними у конкретного хворого**

Синдром регургітації крові з лівого шлуночка у ліве передсердя.

Синдром звуження лівого передсердно-шлуночкового отвору.

Синдром легеневої гіпертензії.

Синдром регургітації крові з аорти у лівий шлуночок.

Синдром звуження устя аорти.

Синдром артеріальної гіпертензії.

Синдром ішемії міокарда.

Синдром некрозу серцевого м'яза.

Синдром кардіогенного шоку.

Резорбційно-некротичний синдром.

Синдром гострої лівошлуночкової недостатності.

Синдром артеріальної гіпертензії.

**Діагноз та його обґрунтування**

**Харківський національний медичний університет**  
**Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 2 та медсестринства**

**Фрагмент історії хвороби із захворюванням**  
**шлунково-кишкового тракту та печінки**

---

(прізвище, ім'я та по батькові хворого)

Діагноз \_\_\_\_\_

Ускладнення \_\_\_\_\_

Куратор:

Курс \_\_\_\_\_ група \_\_\_\_\_

факультету \_\_\_\_\_

---

(прізвище, ім'я та по батькові)



## **Анамнез**

### **Паспортні дані**

1. Прізвище, ім'я, по батькові:
2. Вік (повних років):
3. Стать:
4. Сімейний стан:
5. Місце роботи, посада:
6. Адреса, де мешкає пацієнт:
7. Назва лікувального закладу, куди поступив хворий:
8. Дата госпіталізації:
9. Ким направлений хворий (найменування установи, яка скерувала пацієнта до лікарні: поліклініка (сімейний лікар), доставлений машиною швидкої допомоги, самозвернення):

### **Скарги хворого**

**Перерахування скарг:** дискомфорт, біль у животі (голодний, нічний), нудота, печія, блювання, відчуття переповнення у шлунку, відрижка (повітрям, із запахом "тухлих яєць"), пронос, закреп, метеоризм, бурчання, здуття живота, надмірне газоутворення, зменшення маси тіла, збільшення розмірів живота, розвинення підшкірних вен на передній черевній стінці, гемороїдальні кровотечі, жовтяниця, шкірний свербіж, темний колір сечі, безкольорові калові маси, депресія, інверсія сну, підвищення артеріального тиску та ін.

### **Деталізація скарг**

### **Розпит за органами і системами**

#### **Історія розвитку теперішньої хвороби** **Anamnesis morbi**

#### **Історія життя** **Anamnesis vitae**

## Об'єктивне обстеження

### Загальний огляд

**Загальний стан пацієнта:** задовільний, середньої тяжкості, тяжкий, вкрай тяжкий (критичний).

**Свідомість:** ясна, потьмарена, порушена, непритомність.

**Положення хворого в ліжку:** активне, пасивне, вимушене.

**Постава:** пряма, млява, сутула, згорблена.

**Хода:** впевнена (вільна), скута, хитка, невпевнена, «качача», «півняча», «горда», кульгаюча, спастична тощо.

**Вираз обличчя:** спокійний, жвавий, збуджений, осмислений, страдницький.

**ІМТ** (індекс маси тіла) = маса тіла у кг / квадрат зросту, м<sup>2</sup>: нормотрофічний, атрофічний, гіпертрофічний.

**Будова тіла:** правильна, неправильна.

**Конституційний тип за Чорноруцьким:** нормостенічний, астеничний, гіперстенічний.

**Огляд шкіри та її дериватів**

**Колір:** блідість шкірних покривів, почервоніння або гіперемія, ціаноз або синюшність, жовтяниця.

**Вологість шкіри:** помірна, підвищена, знижена, сухість.

**Тургор:** задовільний, підвищений, знижений.

**Волосяний покрив:** правильного типу, неправильного типу (чоловічий, жіночий), надмірний, недостатній, облісіння.

**Нігті:** форма правильна, неправильна; увігнуті, ложкоподібні; ламкі, покреслені, потріскані, тьмяні, крихкі, широкі, товсті, щільні, «барабанні палички».

**Стан видимих слизових:** колір, вологість, висипки, виразки.

**Стан підшкірно-жирової клітковини (*status subcutis*):** помірний, недостатній, надмірний ступінь розвитку .

**Розподілення жирових відкладень:** рівномірне, нерівномірне, вказати локалізацію місцевих відкладень жиру. Товщина складки шкіри в ділянці лівого підребер'я: ТШС = 2, ТСШ > 2, ТСШ < 2.

**Набряки (*oedema*):** загальні, місцеві, щільні, м'які, колір шкіри над ними – синій, блідий, червоний.

**Лімфатичні вузли:**

### **Стан м'язів:**

- ступінь розвитку: задовільний, атрофія, гіпертрофія;
- тонус: задовільний, знижений, підвищений.

**Огляд окремих частин тіла:** акроціаноз або дифузний ціаноз обличчя, участь крил носа в диханні, пульсація судин у ділянці шиї.

### **Система органів травлення**

**Апетит** (збережений, посилений, знижений, відсутній, спотворений) \_\_\_\_\_

**Язик** (чистий, вологий, сухий, обкладений) \_\_\_\_\_

**Слизова оболонка ротової порожнини** (волога, суха, блискуча, тьмяна, чиста) \_\_\_\_\_

**Зуби** (не змінені, сановані, вимагають санації) \_\_\_\_\_

**Зів** (чистий, рожевий, зернистий, гіперемований, має дрібнокрапкові крововиливи) \_\_\_\_\_

**Мигдалики** (розміри, колір, наявність гнійного вмісту, вкриті сірим, чорним, землистим нальотом, гіперемовані, покриті лакунами) \_\_\_\_\_

**Задня стінка глотки** (гладка, рожева, вкрита фолікулами, має крапкові крововиливи, гіперемована) \_\_\_\_\_

**Живіт:** форма \_\_\_\_\_ (збільшений, різко збільшений в об'ємі, запалий, випинання пупка, різко виражене розширення підшкірних вен) \_\_\_\_\_

### **Пальпація**

**Поверхнева** (живіт м'який, напружений, болючий, не болючий) \_\_\_\_\_

Симптоми подразнення очеревини \_\_\_\_\_

Симптоми флуктуації \_\_\_\_\_

Симптоми наявності рідини \_\_\_\_\_

### **Глибока**

Сигмоподібна кишка \_\_\_\_\_

Сліпа кишка \_\_\_\_\_

Кінцева частина клубової кишки \_\_\_\_\_

Поперечно-ободова кишка \_\_\_\_\_

Велика кривизна шлунка \_\_\_\_\_

Воротар \_\_\_\_\_

**Аускультация (перистальтичні шуми)** \_\_\_\_\_

## **Печінка**

### **Межі за Курловим:**

1-а точка \_\_\_\_\_,

2-а точка \_\_\_\_\_,

3-я точка \_\_\_\_\_,

4-а точка \_\_\_\_\_,

5-а точка \_\_\_\_\_.

Відстань між першою та другою точками \_\_\_\_\_, між третьою та четвертою \_\_\_\_\_, між третьою та п'ятою \_\_\_\_\_.

**Пальпація** \_\_\_\_\_ поверхня \_\_\_\_\_ щільність \_\_\_\_\_  
болючість \_\_\_\_\_

Точка жовчного міхура (болюча, не болюча) \_\_\_\_\_

Жовчний міхур (пальпується, не пальпується) \_\_\_\_\_

Підшлункова залоза \_\_\_\_\_

Селезінка \_\_\_\_\_

Випорожнення \_\_\_\_\_

## **Додаткові дослідження**

Загальний аналіз крові.

Загальний аналіз сечі.

Біохімічний аналіз крові (печінкові проби, білірубін, амілаза, цукор крові).

Імунологічні дослідження крові (специфічні Ig).

ЕКГ.

Аналіз шлункового соку.

Рентгенографія органів грудної клітки, черевної порожнини (холецистографія, ретроградна холангіографія).

УЗД черевної порожнини.

СКТ черевної порожнини.

Діагностична лапароскопія.

Біопсія печінки.

**Вибрати основні синдроми. Для кожного синдрому указати симптоми, які були характерними у конкретного хворого**

Синдром шлункової диспепсії.

Синдром порушення кислотоутворювальної функції шлунка.

Синдром кишкової диспепсії.

Синдром мальабсорбції.

Синдром мальдигестії.

Синдром подразнення кишки.

Синдром портальної гіпертензії.

Синдром печінково-клітинної недостатності.

Синдром холестазу.

Синдром цитолізу.

Синдром паренхіматозної жовтяниці.

Синдром підпечінкової (механічної) жовтяниці.

### **Діагноз та його обґрунтування**

**Фрагмент історії хвороби із захворюванням нирок**

---

(прізвище, ім'я та по батькові хворого)

**Діагноз** \_\_\_\_\_

---

**Ускладнення** \_\_\_\_\_

---

Куратор:

Курс \_\_\_\_\_ група \_\_\_\_\_

факультету \_\_\_\_\_

---

(прізвище, ім'я та по батькові)

## **Анамнез**

### **Паспортні дані**

1. Прізвище, ім'я, по батькові:
2. Вік (повних років):
3. Стать:
4. Сімейний стан:
5. Місце роботи, посада:
6. Адреса, де мешкає пацієнт:
7. Назва лікувального закладу, куди поступив хворий:
8. Дата госпіталізації:
9. Ким направлений хворий (найменування установи, яка скерувала пацієнта до лікарні: поліклініка (сімейний лікар), доставлений машиною швидкої допомоги, самозвернення):

### **Скарги хворого**

**Перерахування скарг:** біль у поперековій ділянці, підвищення температури, потрясні озноби, біль у суглобах та м'язах, часте та болісне сечовипускання, сеча з домішками крові, збільшення або зменшення кількості сечі, відсутність сечі, набряки, мимовільне сечовипускання, біль у грудній клітці, задишка, головні болі, запаморочення, нудота, блювання, біль у серцевій ділянці, серцебиття, судоми, м'язова слабкість та ін.

### **Деталізація скарг**

### **Розпит за органами і системами**

### **Історія розвитку теперішньої хвороби** **Anamnesis morbi**

### **Історія життя** **Anamnesis vitae**

## Об'єктивне обстеження Загальний огляд

**Загальний стан пацієнта:** задовільний, середньої тяжкості, тяжкий, вкрай тяжкий (критичний).

**Свідомість:** ясна, потьмарена, порушена, непритомність, ступор, сопор, кома.

**Положення хворого в ліжку:** активне, пасивне, вимушене.

**Постава:** пряма, млява, сутула, згорблена.

**Хода:** впевнена (вільна), скута, хитка, невпевнена, «качача», кульгаюча, спастична тощо.

**Вираз обличчя:** спокійний, жвавий, збуджений, осмислений, страдницький.

**ІМТ** (індекс маси тіла) = маса тіла у кг / квадрат зросту, м<sup>2</sup>: нормотрофічний, атрофічний, гіпертрофічний.

**Будова тіла:** правильна, неправильна.

**Конституційний тип за Чорноруцьким:** нормостенічний, астеничний, гіперстенічний.

**Огляд шкіри та її дериватів**

**Колір:** сірий, блідість шкірних покривів, почервоніння або гіперемія, ціаноз або синюшність, іктеричність або жовтяничне забарвлення.

**Вологість шкіри:** помірна, підвищена, знижена, сухість.

**Висипи:** еритема, ліведо, пустули, петехії, крововиливи, кровоточивість.

**Тургор:** задовільний, підвищений, знижений.

**Волосяний покрив:** правильного типу, неправильного типу (чоловічий, жіночий), надмірний, недостатній, облісіння.

**Нігті:** форма правильна, неправильна; увігнуті, ложкоподібні; ламкі, покреслені, потріскані, тьмяні, крихкі, широкі, товсті, щільні.

**Стан видимих слизових:** колір, вологість, висипки, виразки, кровоточивість.

**Стан підшкірно-жирової клітковини (*status subcutis*):** помірний, недостатній, надмірний ступінь розвитку.

**Розподілення жирових відкладень:** рівномірне, нерівномірне, вказати локалізацію місцевих відкладень жиру. Товщина складки шкіри в ділянці лівого підребер'я: ТШС = 2, ТШС > 2, ТШС < 2.

**Набряки (*oedema*):** загальні, місцеві, щільні, м'які, колір шкіри над ними – синій, блідий, червоний.

**Лімфатичні вузли:**

**Стан м'язів:**

– ступінь розвитку: задовільний, атрофія, гіпертрофія;

– тонус: задовільний, знижений, підвищений.

**Суглоби:** форма, деформація, тофуси, шкіра над поверхнею.

**Скелет:** деформації хребта, кісток.



**Огляд окремих частин тіла:** *facies nephritica*, жовтяничне забарвлення шкіри, воскоподібна шкіра, акроціаноз або дифузний ціаноз обличчя, участь крил носа у диханні, пульсація судин у ділянці шиї.

### Система органів дихання

Які можливі зміни при захворюваннях нирок:

#### Статичний огляд

Форма грудної клітки: правильна (нормостенічна, астенична, гіперстенічна), деформації грудної клітки (описати).

#### Динамічний огляд

Симетричність грудної клітки при глибокому диханні, об'єм дихальних екскурсій, тип дихальних рухів (грудний, черевний, змішаний), частота (прискорене, сповільнене), глибина (глибоке, поверхнєве, дихання Кусмауля) ритм дихання (правильний, неправильний, дихання Чейна–Стокса, Біота, Грокко–Фругоні), участь допоміжних м'язів у акті дихання носове дихання (вільне, утруднене, відсутнє).

#### Пальпація

Визначити й описати можливу локалізацію болю при захворюваннях нирок під час пальпації ребер, міжреберних проміжків, груднини – у больових точках (біля хребта, вздовж середньої пахвової лінії і біля груднини); резистентність (еластичність) грудної клітки (у передньозадньому та поперечному напрямках), голосове тремтіння – ослаблене, відсутнє, посилене.

#### Перкусія

**Порівняльна перкусія:** визначити й описати можливі зміни при захворюваннях нирок перкуторного звуку на симетричних ділянках грудної клітки – легеневий (ясний), тупий (стегновий), притуплений, при виявленні патологічних змін указати локалізацію їхніх горизонтальних та вертикальних меж.

#### Аускультация

**Основні дихальні шуми:** везикулярні, бронхіальні (вказати локалізацію).

**Додаткові дихальні шуми** (вказати локалізацію) при захворюваннях нирок:

хрипи сухі свистячі (високі, дискантові); сухі дзижчачі (низькі, басові); вологі дрібнопухирчасті, середньопухирчасті, великопухирчасті.

### Серцево-судинна система

#### Пальпація

Назвати можливі зміни при оцінці локалізації та властивостей верхівкового поштовху при захворюваннях нирок.

#### Перкусія

Визначити й описати можливі зміни при захворюваннях нирок меж відносної тупості серця, діаметра серця, меж судинного пучка, меж абсолютної тупості серця.

## **Аускультация**

Визначити й описати можливі зміни при захворюваннях нирок ритму серцевої діяльності, частоти серцевих скорочень, тонів серця (звучність, тембр), наявність додаткових дихальних шумів (вказати локалізацію).

Вимір артеріального тиску, пульсу.

## **Система травлення**

Визначити й описати можливі зміни при захворюваннях нирок при огляді, пальпації, перкусії живота, надлобкової ділянки.

## **Сечовидільна система**

### **Огляд поперекової ділянки**

**Пальпація нирок:** за методикою Образцова–Стражеска, Боткіна, Пастернацького.

### **Симптом балотування Гюйона**

**Пальпація сечового міхура:** пальпується, не пальпується, форма міхура, болісний, безболісний.

**Пальпація сечовивідних точок:** болісні, безболісні.

**Перкусія нирок. Симптом Пастернацького:** позитивний, негативний.

**Перкусія сечового міхура:** перкутується, не перкутується, межі.

## **Додаткові дослідження**

Загальний аналіз крові.

Загальний аналіз сечі.

Біохімія крові: креатинін, сечовина, білок,  $\alpha_2$ -глобулін,  $\beta$ -глобулін, антистрептококові антитіла, антистрептолізин-О, фібриноген, ліпіди, сечова кислота, цукор,  $K^+$ ,  $Na^+$ ,  $Ca^+$ .

Кількісні проби за Нечипоренком, Амбурже, Аддісом–Каковським.

Бактеріологічне визначення: посів сечі та чутливість до антибіотиків.

СКФ.

Аналіз сечі за Зимницьким.

Добова кількість сечі.

Добовий цукор, білок сечі.

ІФА: інтерлейкіни, фактор некрозу пухлини;  $\alpha$ -,  $\beta$ -,  $\gamma$ -інтерферони.

Рентгенологічне дослідження: оглядова урографія, екскреторна урографія.

УЗД-доплерографія нирок, сечоводу.

Радіоізотопне дослідження: динамічна комп'ютерна сцинтиграфія нирок, ренографія.

Комп'ютерна томографія сечовидільної системи з контрастом та без контрасту.

Магнітно-резонансна томографія нирок.

Магнітно-резонансна ангіографія ниркових артерій.

Ретроградна пієлографія.

Біопсія нирок.

Селективна ангіографія нирок.

Цистоскопія.

Консультації суміжних спеціалістів: невропатолога, кардіолога, окуліста, ендокринолога, уролога, фтизіатра, онколога.

**Вибрати основні синдроми. Для кожного синдрому указати симптоми, які були характерними у конкретного хворого**

Сечовий синдром.

Нефротичний синдром.

Синдром артеріальної гіпертензії.

Нефритичний синдром.

Синдром гострої ниркової недостатності.

Синдром інтоксикації.

Больовий синдром.

Дизуричний синдром.

Синдром хронічної ниркової недостатності.

Синдром анемії.

**Діагноз та його обґрунтування**

**Фрагмент історії хвороби на цукровий діабет**

---

(прізвище, ім'я та по батькові хворого)

Діагноз \_\_\_\_\_

Ускладнення \_\_\_\_\_

Куратор:

Курс \_\_\_\_\_ група \_\_\_\_\_

факультету \_\_\_\_\_

---

(прізвище, ім'я та по батькові)

## **Анамнез**

### **Паспортні дані**

1. Прізвище, ім'я, по батькові:
2. Вік (повних років):
3. Стать:
4. Сімейний стан:
5. Місце роботи, посада:
6. Адреса, де мешкає пацієнт:
7. Назва лікувального закладу, куди поступив хворий:
8. Дата госпіталізації:
9. Ким направлений хворий (найменування установи, яка скерувала пацієнта до лікарні: поліклініка (сімейний лікар), доставлений машиною швидкої допомоги, самозвернення):

### **Скарги хворого**

**Перерахування скарг:** спрага, часте сечовиділення, підвищений апетит, втрата маси тіла, свербіж, сухість шкіри та слизових оболонок, біль в нижніх кінцівках, погіршення зору, біль у м'язах та ін.

### **Деталізація скарг**

### **Розпит за органами і системами**

### **Історія розвитку теперішньої хвороби** **Anamnesis morbi**

### **Історія життя** **Anamnesis vitae**

## Об'єктивне обстеження Загальний огляд

**Загальний стан пацієнта:** задовільний, середньої тяжкості, тяжкий, вкрай тяжкий (критичний).

**Свідомість:** ясна, потьмарена, порушена, непритомність.

**Положення хворого в ліжку:** активне, пасивне, вимушене.

**Постава:** пряма, млява, сутула, згорблена.

**Хода:** впевнена (вільна), скута, хитка, невпевнена, «качача», «півняча», кульгаючи, спастична тощо.

**Вираз обличчя:** спокійний, жвавий, збуджений, осмислений, страдницький.

**ІМТ** (індекс маси тіла) = маса тіла у кг / квадрат зросту, м<sup>2</sup>: нормотрофічний, атрофічний, гіпертрофічний.

**Будова тіла:** правильна, неправильна.

**Конституційний тип за Чорноруцьким:** нормостенічний, астенічний, гіперстенічний.

**Огляд шкіри та її дериватів**

**Колір:** блідість шкірних покривів, почервоніння або гіперемія, ціаноз або синюшність.

**Наявність змін на шкірі:** ліпоматоз, ксантоматоз шкіри.

**Вологість шкіри:** помірна, підвищена, знижена, сухість.

**Тургор:** задовільний, підвищений, знижений.

**Волосяний покрив:** правильного типу, неправильного типу (чоловічий, жіночий), надмірний, недостатній, облісіння.

**Нігті:** форма правильна, неправильна; увігнуті, ложкоподібні; ламкі, покреслені, потріскані, тьмяні, крихкі, широкі, товсті, щільні, «барабанні палички».

**Стан видимих слизових:** колір, вологість, висипки, виразки.

**Стан підшкірно-жирової клітковини (status subcutis):** помірний, недостатній, надмірний ступінь розвитку.

**Розподілення жирових відкладень:** рівномірне, нерівномірне; вказати локалізацію місцевих відкладень жиру. Товщина складки шкіри в ділянці лівого підребер'я: ТШС = 2, ТШС > 2, ТШС < 2.

**Набряки (oedema):** загальні, місцеві, щільні, м'які, колір шкіри над ними – синій, блідий, червоний.

### ***Лімфатичні вузли:***

#### ***Стан м'язів:***

- ступінь розвитку: задовільний, атрофія, гіпертрофія;
- тонус: задовільний, знижений, підвищений.

***Огляд окремих частин тіла:*** акроціаноз або дифузний ціаноз обличчя, рубеоз обличчя, пульсація судин у ділянці шиї.

Щитоподібна залоза (розміри, консистенція, поверхня, перешийок, рухливість).

## **Система органів дихання**

### **Статичний огляд**

Форма грудної клітки: правильна (нормостенічна, астенична, гіперстенічна), описати.

### **Динамічний огляд**

Симетричність грудної клітки при глибокому диханні, тип дихальних рухів, частота (прискорене, сповільнене), глибина (глибоке, поверхнєве, дихання Кусмауля).

### **Порівняльна перкусія**

Визначити й описати перкуторний звук на симетричних ділянках грудної клітки – легеневий (ясний), тупий (стеговий), притуплений, тимпанічний, коробковий, притуплено-тимпанічний. При виявленні патологічних змін указати локалізацію їхніх горизонтальних та вертикальних меж.

### **Аускультация**

***Основні дихальні шуми:*** везикулярні, бронхіальні (вказати локалізацію).

***Додаткові дихальні шуми*** (вказати локалізацію при їх наявності).

## **Система органів кровообігу**

**Дослідження пульсу** та визначення його властивостей на променевих, стегових, підколінних артеріях, на стопі.

### **Артеріальний тиск (систолічний, діастолічний, пульсовий)**

**Аускультация серця** (серцева мелодія не змінена, тони серця послаблені, посилені, додаткові тони, акцент 2-го тону, серцеві шуми).

## Система органів травлення

### Огляд ротової порожнини і зіва:

- запах з рота (гнильний, уринозний, ацетону);
- ясна (колір, кровоточивість, набряк, рихлість);
- слизова оболонка внутрішньої поверхні губ, щік, м'якого та твердого піднебіння, задньої стінки глотки (колір, вологість, пігментація, крововиливи, рубці, виразки тощо);
- язик (форма, розмір, колір, сухий, вологий, обкладений, сосочки атрофовані, «полірований», рубці від прикушування, тремтіння);
- зуби (форма, наявність, відсутність, розхитування, карієс, штучні, протези).

**Огляд живота:** форма (правильна, неправильна), симетричність, розміри, випинання, западання, здуття, грижі, пуп (втягнений, випинає), видима перистальтика, після-операційні рубці, смуги розтягнення, пігментації, висипання, хвилі перистальтики).

### Пальпація живота

**Поверхнева** (безболісна, болючість – локалізація), тонус м'язів (знижений, підвищений), м'язове напруження, перитонеальний симптом Щоткіна–Блумберга).

### Глибока

Пальпація печінки: край печінки (локалізація, гострий, закруглений, болісний, м'який, рівний, нерівний, гладенький), поверхня печінки (гладенька, дрібнозерниста, горбиста), болісність, ступінь збільшення в см.

Пальпація підшлункової залози: не пальпується, пальпується (розмір, щільність, поверхня).

**Перкусія живота:** межі абсолютної тупості печінки, розміри абсолютної тупості печінки за Курловим.

## Додаткові дослідження

Загальний аналіз крові.

Загальний аналіз сечі.

Дослідження сечі з добової кількості.

Визначення глюкози і кетонових тіл в сечі.

Рівень глюкози в плазмі крові:

- 1) глікемічний профіль – моніторинг глікемії;
- 2) пероральний тест на толерантність до глюкози (при необхідності).

Глікозильований гемоглобін.

Біохімічне дослідження крові (печінкові проби, ліпидограма, загальний білок та його фракції, креатинін, сечовина крові, швидкість клубочкової фільтрації).



Реовазографія судин нижніх кінцівок.

ЕКГ.

Офтальмоскопія очного дна (при наявності порушень – консультація окуліста).

УЗД підшлункової залози, печінки, жовчного міхура.

**Вибрати основні синдроми. Для кожного синдрому указати симптоми, які були характерними у конкретного хворого**

Синдром порушення вуглеводного обміну.

Синдром порушення жирового обміну.

Синдром порушення білкового обміну.

Синдром універсальної ангіопатії.

Синдром діабетичної дермопатії.

Синдром діабетичної ретинопатії.

Синдром діабетичної нефропатії.

Синдром діабетичної гастроентеропатії.

Синдром діабетичного гепатозу.

Синдром кетоацидозу.

Синдром гіпоглікемії.

**Діагноз та його обґрунтування**

**Харківський національний медичний університет**  
**Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 2 та медсестринства**

**Фрагмент історії хвороби при хворобах органів системи кровотворення**

---

(прізвище, ім'я та по батькові хворого)

Діагноз \_\_\_\_\_

Ускладнення \_\_\_\_\_

Куратор:

Курс \_\_\_\_\_ група \_\_\_\_\_

факультету \_\_\_\_\_

---

(прізвище, ім'я та по батькові)

## **Анамнез**

### **Паспортні дані**

1. Прізвище, ім'я, по батькові:
2. Вік (повних років):
3. Стать:
4. Сімейний стан:
5. Місце роботи, посада:
6. Адреса, де мешкає пацієнт:
7. Назва лікувального закладу, куди поступив хворий:
8. Дата госпіталізації:
9. Ким направлений хворий (найменування установи, яка скерувала пацієнта до лікарні: поліклініка, сімейний лікар):

### **Скарги хворого**

**Перерахування скарг**  
**Деталізація скарг**

**Розпит за органами і системами**

### **Історія розвитку теперішньої хвороби** **Anamnesis morbi**

### **Історія життя** **Anamnesis vitae**

### **Об'єктивне обстеження** **Загальний огляд**

**Загальний стан пацієнта:**

**Свідомість:**

**Положення хворого:**

**Постава:**

**Хода:**

**Вираз обличчя:**

**ІМТ (індекс маси тіла):**

**Будова тіла:**

**Конституційний тип:**

**Огляд шкіри та її дериватів:**

**Колір шкіри:**

Висипи:

Вологість шкіри:

Тургор:

Волосяний покрив:

Нігті:

**Стан видимих слизових:**

– колір:

– висипи:

**Стан підшкірно-жирової клітковини (*status subcutis*):**

**Розподілення жирових відкладень:**

**Набряки (*oedema*):**

**Лімфатичні вузли:**

– локалізація:

– величина:

– консистенція:

– болісність:

– рухомість:

**Стан м'язів:**

**Стан кісток:**

**Болісність при постукуванні:**

**Огляд окремих частин тіла (голова, обличчя, шия)**

### **Система органів дихання**

**Статичний огляд грудної клітки:**

– симетричність при спокійному диханні

**Динамічний огляд:**

– частота дихальних рухів:

– глибина:

– ритм:

**Пальпація:**

**Перкусія:**

**Аускультация:**

### **Система органів кровообігу**

**Дослідження судин**

**Аускультация судин ший:**

**Дослідження артеріального пульсу на променевих артеріях:** ритм, частота, наповнення, напруження, форма.

**Вимірювання артеріального тиску:**

**Огляд і пальпація передсерцевої ділянки:**

**Верхівковий поштовх:** локалізація, площа, сила, висота, резистентність.

**Перкусія:**

**Межі відносної тупості:**

**Аускультация серця:**

## **Система органів травлення**

**Огляд ротової порожнини і зіва:**

запах з рота:

слизова:

– *ясна:*

– *язик:*

– *мигдалики:*

– *зуби:*

**Огляд живота:**

– форма:

розмір:

– висипання, рубці, крововиливи, венозна сітка:

– дихальні екскурсії передньої черевної стінки:

**Поверхнева пальпація:**

– болісність:

– тонус м'язів:

**Проникаюча пальпація больових точок:**

**Глибока, методична, ковзна пальпація печінки:**

– край:

– поверхня:

– болісність:

– ступінь збільшення (см):

**Глибока методична ковзна пальпація селезінки:**

– край:

– вирізки:

– рухомість:

– болісність:

**Топографічна перкусія живота:**

Розміри абсолютної тупості печінки за Курловим:

Розміри селезінки тихою перкусією за методом Образцова–Стражеска:

## Додаткові методи дослідження

Загальний аналіз крові (ручний та автоматичний методи).

Стернальна пункція: мієлограма.

Трепанобіопсія.

Пункція та біопсія лімфатичних вузлів.

Дослідження показників обміну заліза: концентрація заліза в крові, загальна залізов'язуюча здатність плазми, концентрація феритину в плазмі.

УЗД органів черевної порожнини.

КТ органів черевної порожнини та грудної клітки.

**Визначити основні синдроми. Для кожного синдрому указати симптоми, які були характерними у конкретного хворого**

Синдром анемії.

Синдром дефіциту заліза.

Синдром дефіциту ціанокобаламіну.

Синдром гемолізу.

Синдром еритроцитозу.

Синдром лейкемічної (бластної) проліферації.

Мієлопроліферативний синдром.

Лімфопроліферативний синдром.

Виразково-некротичний синдром.

Синдром інтоксикації.

## **Діагноз та його обґрунтування**

*Навчальне видання*

**РОБОЧИЙ ЗОШИТ  
з дисципліни  
«Пропедевтика внутрішньої медицини»  
для самостійної роботи  
здобувачів вищої освіти III курсу  
(освітньо-кваліфікаційний рівень «Магістр»,  
спеціальність «Медицина»)**

Упорядники      Бездітко Тетяна Василівна  
Хіміч Тетяна Юріївна  
Красовська Катерина Олександрівна  
Болокадзе Євгенія Олександрівна  
Синельник Вікторія Петрівна  
Чернякова Інна Олександрівна

Відповідальний за випуск      Т.В. Бездітко



Редактор Є.В. Рубцова  
Комп'ютерна верстка О.Ю. Лавриненко

Формат А5. Ум. друк. арк. 5,0. Зам. № 23-34249.

---

**Редакційно-видавничий відділ  
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022  
izdatknmurio@gmail.com**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.