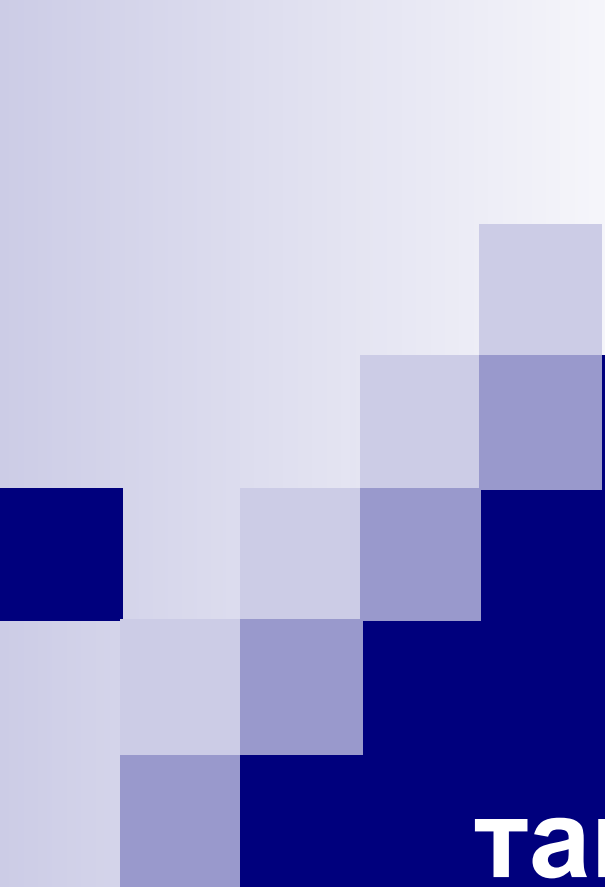
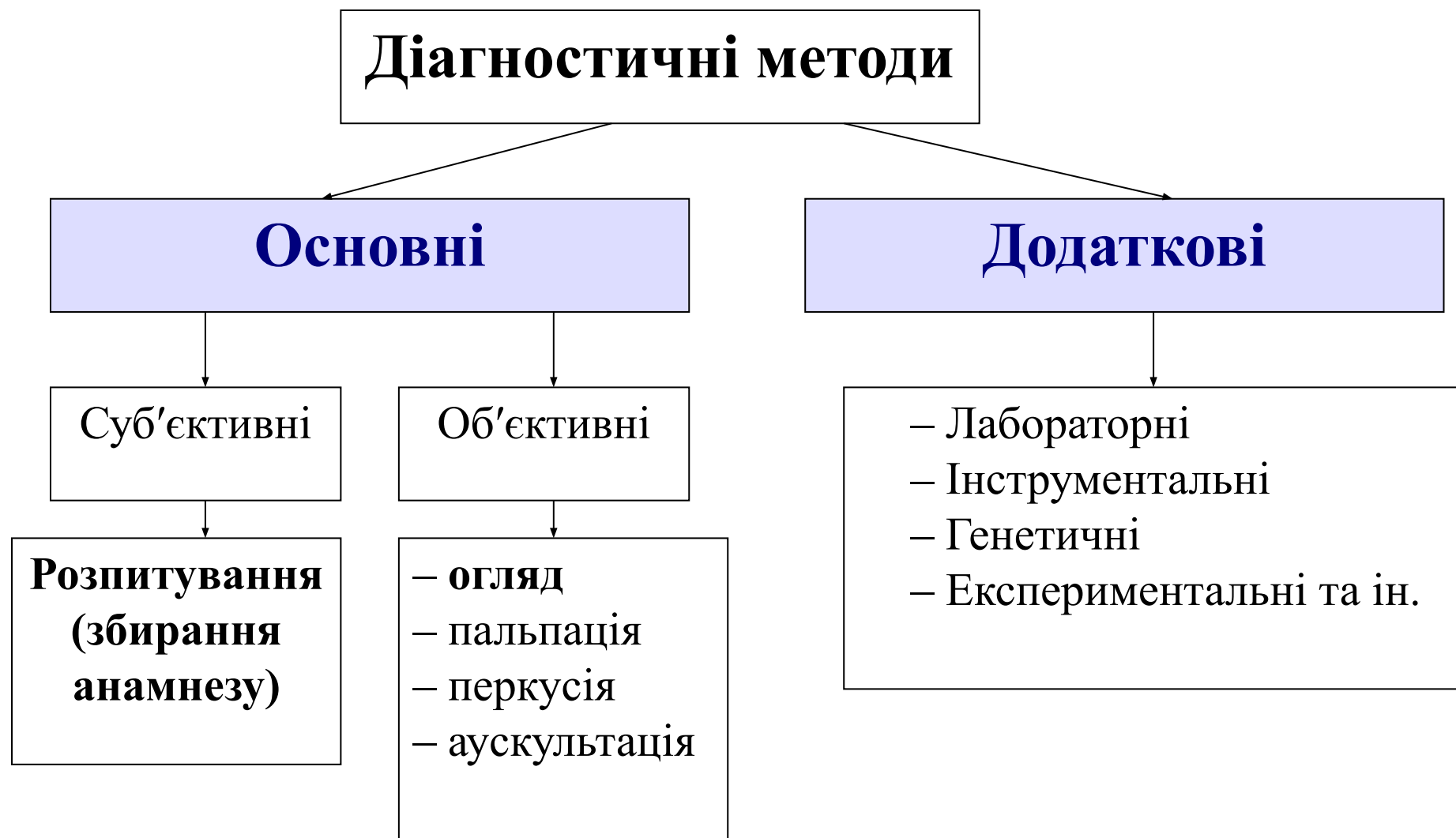




Розпитування і огляд хворого та їх роль у визначенні подальшої тактики ведення хворого

Лектор – доц. Плєнова О.М.

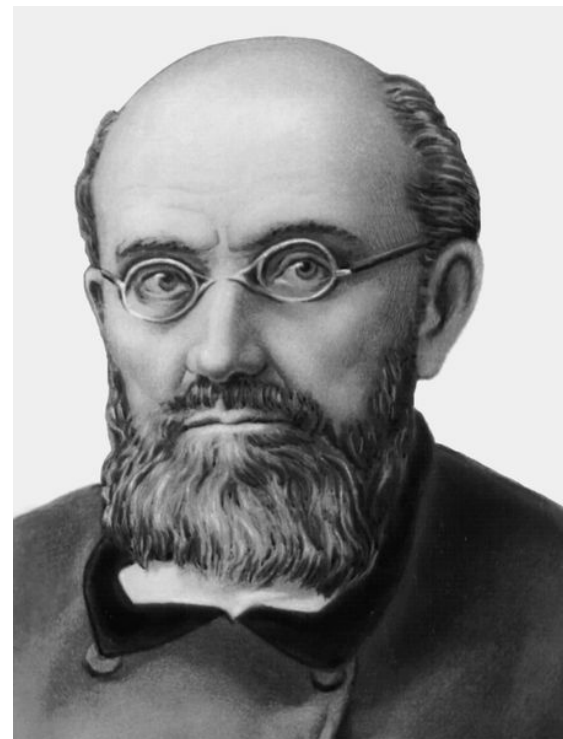
Основні методи обстеження хворого



Розпитування хворого (interrogatio aegroti)

- методика суб'єктивного обстеження хворого, заснована на детальному та послідовному з'ясуванні основних відомостей про пацієнта та його захворювання

Класичне і найдосконаліше
опрацювання анамнезу належить
відомому російському клініцисту
Григорію Антоновичу Захар'їну
(1829-1897),
який, за висловом французького
вченого Анрі Юшара, довів анамнез
до висоти мистецтва.



Розпитування хворого (interrogatio aegroti)

Анамнез (від лат. anamnesis – згадування, пригадування).

Симуляція (лат. simulatio) – свідоме відтворення неіснуючих ознак захворювання з метою ввести лікаря в оману

Агravaція (лат. aggravatio) – свідоме перебільшення наявних ознак захворювання



Складові частини анамнезу

1. Паспортна частина (*pars officialis*)
2. Скарги хворого (*molestiae aegroti*)
3. Історія розвитку захворювання (*anamnesis morbi*)
4. Загальний анамнез – розпитування про стан органів та систем (*anamnesis communis*)
5. Анамнез життя (*anamnesis vitae*)

Паспортна частина (pars officialis)

- Прізвище, ім'я та по-батькові
- Вік
- Місце проживання
- Місце роботи, посада
- У разі виходу на пенсію – зазначити причини чи групу інвалідності
- Дата поступлення до клініки
- Вид госпіталізації
 - Швидкою допомогою
 - Самозвернення
 - Направлення лікаря поліклініки
 - Переведення з іншого медичного закладу

Скарги хворого (molestiae aegroti)

■ визначаються на момент обстеження

1. **Основні:** найвиразніше свідчать про захворювання і є причиною звернення до лікаря
2. **Додаткові (супутні):** додаткові у формуванні основного діагнозу або притаманні супутнім захворюванням
3. **Загальні:** притаманні багатьом захворюванням (головний біль, слабкість, втомлюваність, зниження апетиту, зниження працездатності тощо)

Історія розвитку захворювання (anamnesis morbi)

■ Частина анамнезу, в якій висвітлюються дані щодо особливостей перебігу хвороби – від початкових її проявів до моменту обстеження:

- Коли розпочалась хвороба
- З яких проявів розпочалась
- Можливі причини
- Чи звертався хворий до лікаря
- Чим лікувався, ефективність лікування
- Як у подальшому розвивалась хвороба
- Кратність звернень до медичних закладів
- Де і як лікувався (амбулаторно, стаціонарно, санаторно-курортне лікування, самолікування)
- Причина останнього звернення

Розпитування про функціональний стан органів і систем (anamnesis communis)

Починається з системи, яка вважається ураженою або проводиться у такій послідовності:

1. Органи кровообігу
2. Органи дихання
3. Органи травлення
4. Органи сечовиділення
5. Нервова система
6. Кістково-м'язова система

Анамнез життя

(anamnesis vitae)

- Особливості фізичного і психічного розвитку у ранньому, дитячому, юнацькому та дорослому віці
- Перенесені упродовж життя захворювання, травми, операції
- Особливості побуту, харчування, способу життя до розвитку хвороби та після її виникнення
- Шкідливі звички
- Алергологічний анамнез
- Спадковий анамнез

Висновки

на підставі отриманих в ході розпитування даних

- Виділити основну скаргу (скарги) хворого.
- Проаналізувавши наявність додаткових скарг, виділити основний синдром (синдроми) захворювання
- Встановити, яка система уражена
- Визначити характер перебігу захворювання (гострий, підгострий, хронічний)
- Визначити можливу причину захворювання

Загальний огляд хворого (inspectio aegroti)

- метод фізикального обстеження хворого, який базується на візуальному виявленні зовнішніх проявів хвороби

Послідовність загального огляду хворого:

1. Загальний стан хворого
2. Відповідність зовнішнього вигляду хворого паспортному вікові
3. Стан свідомості
4. Положення хворого у ліжку
5. Постава, хода
6. Тілобудова (тип конституції)



Загальний стан хворого

- Задовільний
- Середньої важкості
- Важкий
- Надважкий

При визначенні загального стану хворого враховується:

- Адекватність реакції хворого на зовнішні подразники
- Активність хворого, його положення
- Вираженість зовнішніх проявів захворювання
- Здатність до самообслуговування

Приклади невідповідності зовнішнього вигляду хворого паспортному вікові

Хворий виглядає старшим	Хворий виглядає молодшим
■ Тривалі виснажливі захворювання ■ Атеросклероз ■ Кахексія ■ Прогерія	■ Мітральний стеноз ■ Ранні стадії туберкульозу ■ Порушення синтезу гормону зросту (нанізм)

Невідповідність зовнішнього вигляду паспортному віку



Прогерія (вигляд старший
за вік)



Гіпофізарний нанізм
(вигляд молодший за вік)

Свідомість хворого (sensorium)

- форма відбиття дійсності в головному мозку людини, здатність адекватно реагувати на зовнішні подразники та сигнали

Варіанти стану свідомості:

- Ясна
- Порушена (сплутана)
- Відсутня

Критерії ясної свідомості:

- Хворий орієнтується у
 - Власній особистості
 - Місці
 - Часі
- Швидко відповідає на найпростіші запитання

Варіанти порушення свідомості

Гальмівні	Іритативні
■ Ступор (“заціпеніння”) ■ Сопор (“сплячка”) ■ Кома (стан глибокого пригнічення ЦНС)	■ Галюцинації ■ Марення

Положення хворого (decubitus)

- **Активне:** хворий змінює положення в залежності від власних потреб та бажань
- **Пасивне:** не може змінювати самотійно
- **Вимушене:** займає з метою зменшення проявів хвороби
 - *Активно-вимушене* (займає самотійно)
 - *Пасивно-вимушене* (займає незалежно від власного бажання)

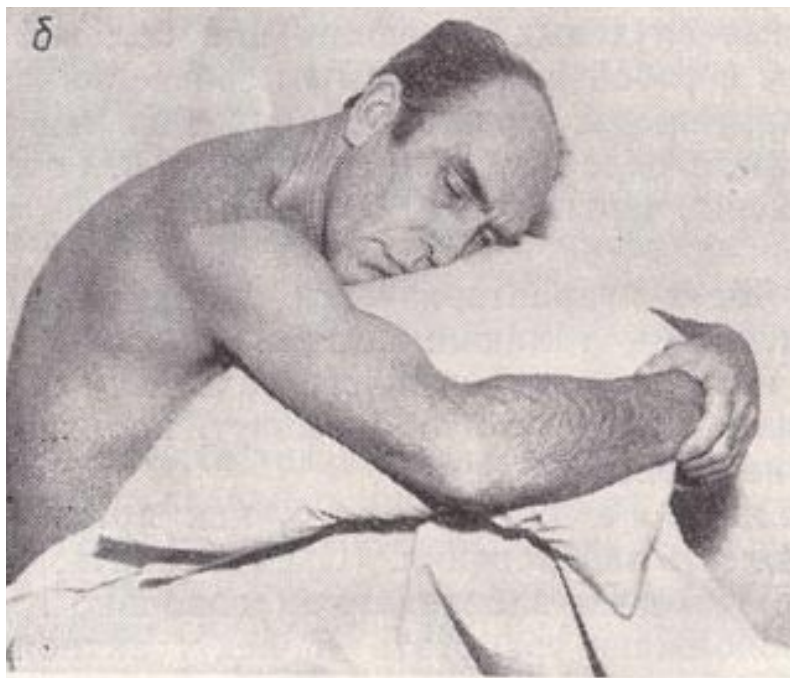
Приклади типових вимушених положень хворого

<i>Положення</i>	<i>Захворювання</i>
Ортопное	Серцева астма
Ортопное з фіксованим поясом верхніх кінцівок	Бронхіальна астма
Колінно-ліктьове	Виразкова хвороба
“Бедуїна, що молиться”	Перикардит
“Лягавого собаки”	Менінгіт
Опістотонус	Правець
На хворому боці	Сухий плеврит

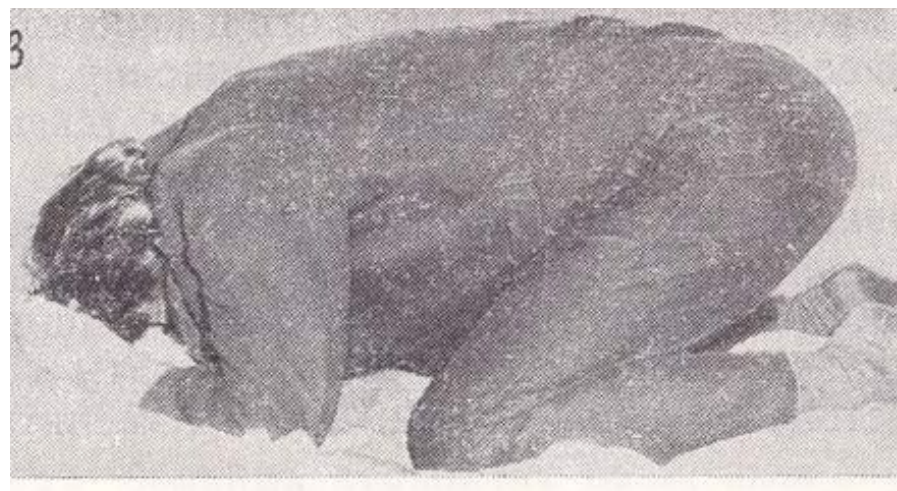


**Вимушене
сидяче
положення
хворого із
серцевою
недостатністю
(ортопное)**

Вимушені положення хворих



Поза “бедуїна, що молиться”
(перикардит)

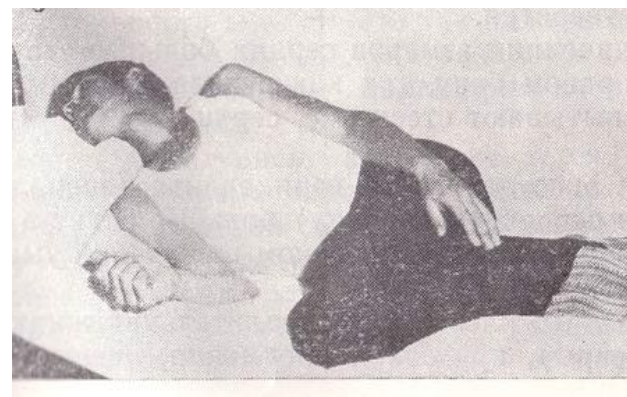


Колінно-ліктьове положення
хворого (виразка шлунка)

Вимушене положення



Опістотонус при правці



Поза “лягавого собаки” при менінгіті

Постава (positio corporis)

— це манера тримати тіло в певному положенні при рухах та різних фізичних станах організму

- **Різновиди постави:**

- **Пряма (в нормі)**
- Горда
- Сутула
- Постава “прохача”
- Постава при викривленнях хребта (кіфотична, лордотична)

Постава



**Стан хребта при
нормальній поставі**



**Стан хребта при
лордотичній
поставі поставі**



**Стан хребта при
кіфотичній
поставі поставі**

Сколіоз хребта



Постава “прохача”



Хода (ingressus)

- сукупність особливостей пози та рухів при переміщенні тіла у просторі

Різновиди ходи:

- **впевнена
(нормальна)**

- “качина”

- “півняча”

- “лялькова”

- атактична

- “хода балерини”

- мозочкова

- переміжна кульгавість

- сенільна

- паралітична

- паретична

- спастична

Тілобудова (habitus)

- сукупність відносно сталих морфологічних та функціональних властивостей людини, зумовлених генетичними чинниками, а також тривалим та (або) інтенсивним впливом навколишнього середовища

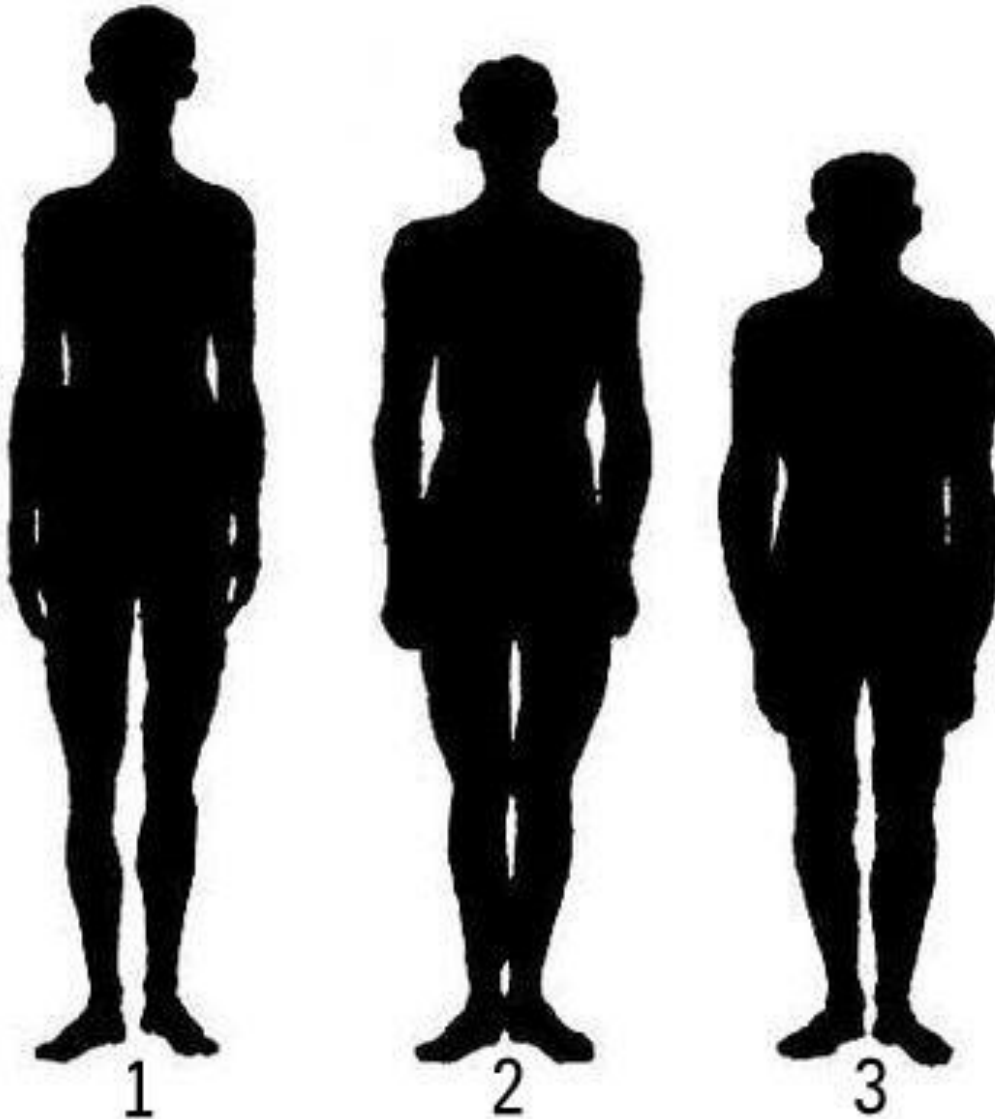
Поняття про тілобудову складається з даних відносно:

1. Зросту.
2. Вгодованості.
3. Форми тіла.
4. Ступеня розвитку та тону мускулатури.
5. **Будови скелету (!)**

Згідно з класифікацією М.В.Чорноручького розрізняють три конституціональні типи:

- нормостенічний,
- астенічний
- гіперстенічний.

Конституціональні типи тілобудови



1 – астеничний

2 – нормостенічний

3 – гіперстенічний

Розрахунок **росто-
вагового показника:**

Маса тіла (кг) x 100

Зріст (см)

37-40 нормостенік

> 40 гіперстенік

< 37 астеник

Подальший огляд хворого проводять за наступною схемою

- Стан шкірних покривів
- Волосся, нігті
- Підшкірна клітковина
- Стан м'язів
- Кістковий апарат
- Суглоби
- Лімфатичні вузли

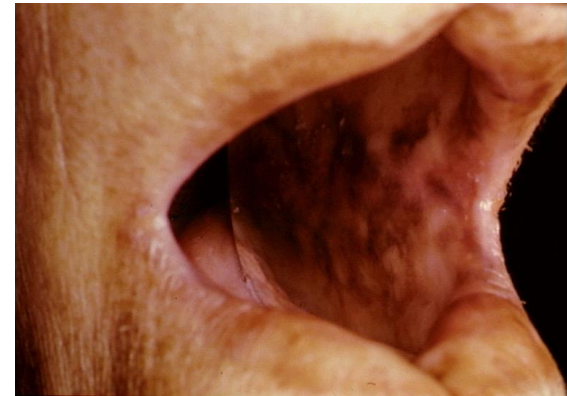
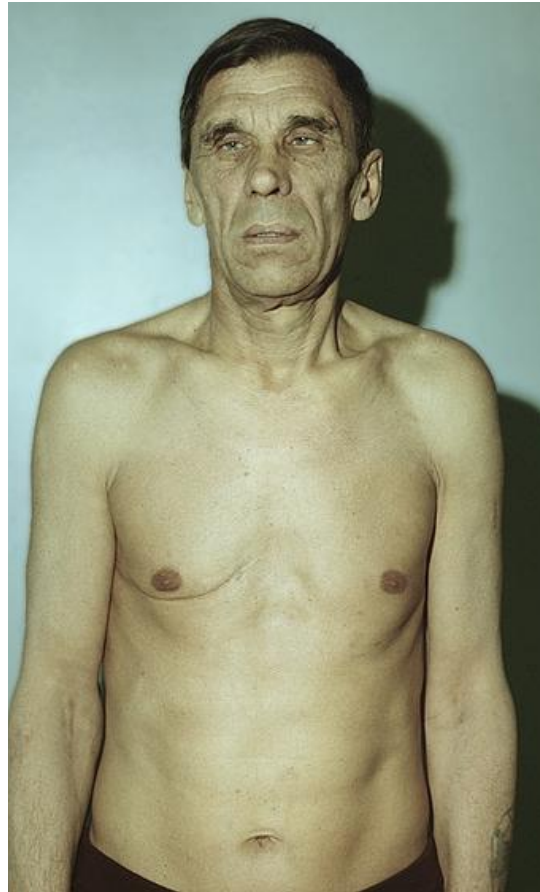
- Огляд окремих частин тулуба

Зміни кольору шкіри

Жовтяниця



Бронзова шкіра



Ціаноз



Локальні зміни кольору шкіри

Акроціаноз



Центральний ціаноз



Варіанти депігментації шкіри

Альбінізм



Вітиліго



Лейкодерма



Варіанти набряків у хворого із патологією серця



Анасарка – загальний набряк
всього тіла

Огляд хворих



Розширення підшкірних вен передньої черевної стінки у хворого на цироз печінки



Збільшення живота у хворого з асцитом

Огляд хворих

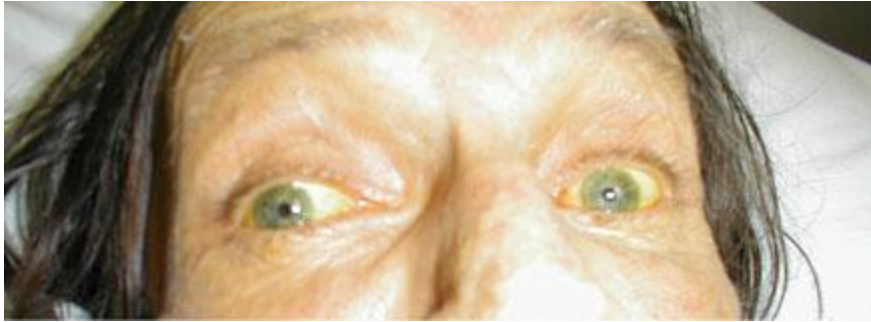


Гінекомастія

Пупочна кила



Зовнішні прояви жовтяниці



Порушення росту волосся

Гірсутизм



Гіпертрихоз



Порушення росту волосся

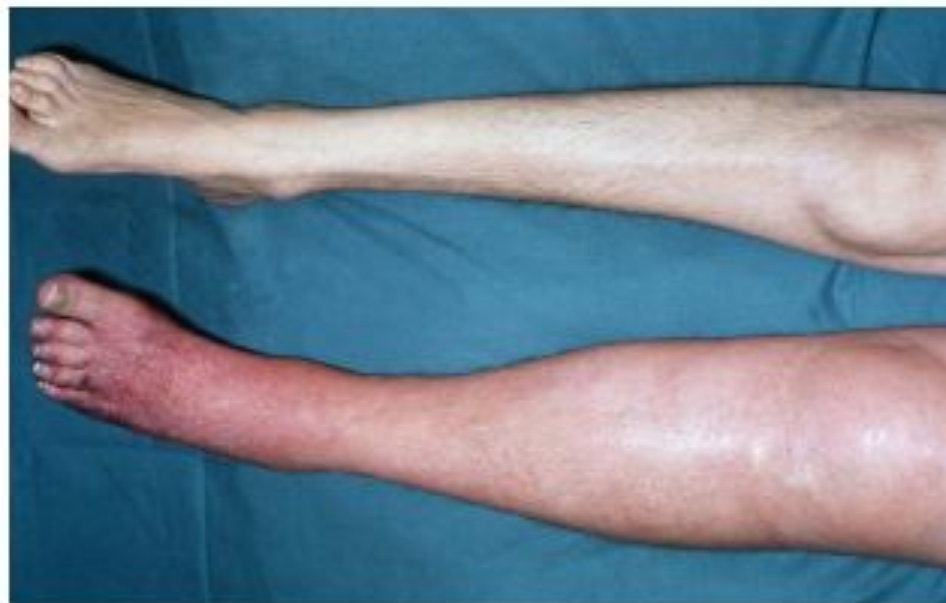
Гніздове облісіння



Алопеція



Огляд нижніх кінцівок при патології судин



Деформація кінцівок

Ревматоїдний артрит

