АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

**СХЕМА**

**НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ**

**БОЛЕЗНИ ПО ГИНЕКОЛОГИИ**

Методические указания для студентов

5 курса лечебного факультета

Астрахань - 2015

I. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ  
1. Фамилия, имя, отчество.  
2. Возраст.  
3. Место работы, профессия.  
4. Место жительства.  
5. Дата и время поступления в стационар, как поступила (по направлению вра-ча женской консультации, сама обратилась или доставлена машиной «Скорой помощи»).  
6. Клинический диагноз:  
основной  
сопутствующий   
осложнения   
операция  
  
II. ЖАЛОБЫ НА МОМЕНТ КУРАЦИИ:

патологическая секреция из влагали-ща (бели); боли в нижней части живота с иррадиацией в область крестца, промежность, прямую кишку, паховую область или без иррадиации; боли в области преддверия влага-лища или в его глубине; бесплодие первичное или вторичное; нарушение менструальной функции; кровотечения; чувство опущения или выпадения внутренних половых органов; различные расстройства половой жизни; нарушение мочеиспускания и дефекации; про-щупывание самой больной опухоли в области наружных половых органов, во влагалище или в брюшной полости; прочие жалобы.  
  
III. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:  
• начало заболевания,  
• причины и условия, способствующие его развитию,  
• первые проявления и их характеристика,  
• проводимое ранее лечение,  
• при хронических заболеваниях - причины обострений, частота их и характер лечения,  
• изменения общего состояния (похудение, отеки, лихорадка и др.).  
  
IV. АНАМНЕЗ ЖИЗНИ:  
• перенесенные заболевания  
• перенесенные операции (течение послеоперационного периода, осложнения)  
• гемотрансфузии (показания, осложнения)  
• наличие наследственных заболеваний  
• аллергологический анамнез  
• вредные привычки (алкоголь, курение, наркотики)  
• жилищно-бытовые условия  
• условия труда и проф. вредности  
• санитарно-эпидемиологический и экологический анамнез.

V. АКТИВНЫЙ РАССПРОС О СОСТОЯНИИ ОСНОВНЫХ СИСТЕМ:  
• дыхательной,  
• сердечно-сосудистой,  
• пищеварительной,  
• мочевыводящей,  
• нервной.

VI. АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ:  
• Менструальная функция: возраст появления первой менструации, через какой промежуток времени установились регулярные менструации, характер менструаций - ча-стота, продолжительность, количество теряемой крови (обильные, умеренные, скудные), безболезненные или болезненные (перед менструацией, в первые дни, в конце менструа-ций), характер болей (схваткообразные, ноющие, постоянные и др.), изменения характера менструаций после начала половой жизни, родов, абортов. Дата последней нормальной менструации.  
• Секреторная функция: когда появились выделения из влагалища, количество (обильные, умеренные, скудные), постоянные или периодические (связана ли периодич-ность с менструациями), характер выделений – цвет (белые, желтые, кровянистые, и др.), запах (без запаха, с резким запахом), раздражают ли окружающие ткани, консистенция (жидкие, густые, творожистые).   
• Половая функция: в каком возрасте началась половая жизнь, живет регулярной половой жизнью, имеет случайные половые связи, какой брак по счету, наличие болей и кровянистых выделений при половых сношениях, применяемые методы контрации. Со-стояние здоровья мужа.   
• Детородная функция: через какое время наступила беременность после начала половой жизни. Сколько было беременностей (перечислить в хронологическом порядке), как каждая из них протекала, чем заканчивалась. В отношении родов - нормальные или патологические, были ли акушерские операции, течение послеродового периода, вес ре-бенка при рождении, жив ли и как развивается. В отношении абортов - самопроизвольные или искусственные, при каком сроке, было ли выскабливание стенок полости матки, осложнения при производстве аборта, течение послеабортного периода.  
• Перенесенные гинекологические заболевания: перечислить все гинекологиче-ские заболевания, которые пациентка перенесла до настоящего времени, где лечилась (в стационаре или амбулаторно), какое лечение получала и его результат; были ли какие-либо гинекологические операции.

VII. ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ.  
1. Общий осмотр  
• состояние сознания  
• положение пациентки (активное, пассивное, вынужденное)  
• телосложение (конституция, рост, вес)  
• изменение лица (одутловатость, гиперемия, клоазмы беременности, акромега-лия и др.)  
• вид языка  
• кожа и видимые слизистые (цвет, рубцы беременных, гнойничковые заболева-ния и др.)  
• подкожно-жировая клетчатка  
• состояние щитовидной железы  
• состояние периферических лимфатических узлов  
• варикозное расширение вен  
• отеки  
2. Исследование молочных желез: форма, консистенция, болезненность желез, выраженный или втянутый сосок, характер секрета (молозиво, молоко, сукровичная жид-кость).  
3. Физические методы исследования экстрагенитальных систем  
• Дыхательная система (перкуссия, аускультация, число дыханий в 1 мин.)  
• Система кровообращения (границы сердца, характеристика пульса, АД, тоны сердца - ясные, глухие, приглушенные, шумы, ритм)  
• Система пищеварения (язык: влажный, сухой, чистый, обложен; живот: форма, вздут, не вздут, напряжен, участвует ли в акте дыхания, выслушивается ли перистальтика и какая, при пальпации болезненный или безболезненный, есть ли симптомы раздраже-ния брюшины, мягкий или имеется мышечная «защита»; размеры печени, пальпация (болезненная или безболезненная); селезенка (пальпируется или не пальпируется); стул: нормальный, запор, диарея)  
• Система мочеотделения (симптом Пастернацкого с обеих сторон, дизурия)  
• Нервная систем аи органы чувств (сон, зрение, слух, обоняние, ориентация в пространстве и времени, патологические рефлексы, в том числе со стороны 12 пар череп-но-мозговых нервов)

4. Гинекологический статус  
Осмотр: тип оволосения, состояние больших и малых половых губ, клитора, пара-утретральных ходов, бортолиниевых желез, промежности, ануса.  
Осмотр с помощью зеркал: состояние влагалища (складчатость, цвет слизистой) и влагалищной части шейки матки, наружного зева, характер выделений из канала, отделя-емое влагалища.  
Мануальное исследование: вход во влагалище, мышцы тазового дна, стенки влага-лища, своды, глубина, подвижность слизистой, консистенция шейки матки, ее форма, наружный зев (закрыт, пропускает кончик пальца, палец).  
Бимануальное исследование: матка, ее положение, размеры, форма, консистенция, подвижность, болезненность, изменения со стороны придатков, их величина и форма, бо-лезненность, состояние параметральной клетчатки. Характер выделений после исследова-ния.  
По показаниям: ректальное, ректовагинально-брюшностеночное исследование.

VIII. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.

IХ. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ С ИХ ОЦЕНКОЙ.

X. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ  
Основной  
Сопутствующий  
Осложнения  
  
XI. ОБОСНОВАНИЕ ДИАГНОЗА И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА вообще по данному заболеванию и по заболеванию у курируемой больной.

XII. ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ. (излагаются этиология и патогенез вообще и в отношении курируемой больной).

XIII. ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА (излагаются лечение и профилактика дан-ного заболевания, указывается наиболее рациональная терапия курируемой больной). Ес-ли планируется операция, то показания к операции, обоснование объема операции, назва-ние операции и подготовка к ней. Вид обезболивания. Описание операции. Описание удаленного макропрепарата. Заключение патгистолога. Послеоперационный диагноз.  
XIV. ДНЕВНИК. Пишется в течении 3-х дней, главное - отразить динамику жалоб, объективных данных, коррекцию лечения.  
ХV. ПРОГНОЗ. Изложить прогноз в отношении:  
• жизни,  
• трудоспособности,  
• менструальной функции,  
• детородной функции,  
• сексуальной функции.  
ХVI. ЭПИКРИЗ (пишется в виде краткого резюме): Ф.И.О., даты госпитализации, заключительный клинический диагноз, проведенное в отделении лечение, динамика кли-ники, лабораторных показателей на фоне проведенного лечения, конкретные рекоменда-ции для курируемого больного по выписке.