ANAMNESIS MORBI.

Анамнез болезни должен отражать время возникновения и динамику ее

развития с момента заболевания до начала курации.

Путем соответствующих вопросов выясняется: начало болезни (когда

и как началась), внезапно или постепенно, каковы были ее первые прояв-

ления, ее дальнейшее течение (прогрессирующее или с перерывами; для

хронических заболеваний продолжительность периодов обострений, рециди-

вов, ремиссий). Трудоспособность за период настоящего заболевания.

Постараться выяснить причины и повод к заболеванию (тяжелое нер-

вное напряжение, травмы, физическое перенапряжение, погрешность в еде,

простуда и др.)

Обращался ли к врачу, лечился ли и с каким результатом, какие

проводились дополнительные исследования (анализы крови, мочи, рентге-

носкопия, ЭКГ и др.). Какие диагнозы ставили лечащие врачи?

Характеристика периода, предшествовавшего настоящему обращению за

медицинской помощью (ухудшение болезни, появление новых симптомов и

т.д.)

ANAMNESIS VITAE. Расспрос о жизни больного

обычно начинают с общебиографических сведений: время и место рождения

(географический район), места жительства, если он их менял в течение

своей жизни.

Социальный анамнез: семейная обстановка, в которой родился; воз-

раст родителей, каким по счету был в семье, материальная обеспечен-

ность семьи, условия питания и пр.

Детство: развитие в раннем детском возрасте, состояние здоровья,

перенесенные заболевания. Школьные годы: когда начал учиться, как про-

ходило учение (насколько легко было учиться), сколько времени учился?

Занимался ли в школе физкультурой и спортом? Общее и специальное обра-

зование больного.

Профессиональный анамнез: начало и характер труда всей жизни,

проф. вредности в прошлом. Условия труда в настоящее время (продолжи-

тельность работы, умственная или физическая, ночная или дневная). Ха-

рактеристика рабочего помещения (освещение, температура, сквозняки,

пыль, наличие вредных веществ). Использование выходных дней, отпусков.

Бытовые условия. Хронические интоксикации: курение ( с каких лет и

сколько сигарет в день), употребление алкогольных напитков (частота,

количество, как их переносит) и наркотиков.

Перенесенные заболевания: операции, травмы с указанием возраста

больного и года перенесенного заболевания, длительность, тяжесть его,

осложнения, проводимое лечение ( в стационаре, на дому, амбулаторно,

санаторно-курортное). Обратить внимание на вен. болезни и туберкулез.

Наследственность. Семейно-половой анамнез. Аллергоанамнез. Гине-

кологический анамнез.

STATUS PRAESENS COMMUNIS. Общий осмотр больно-

го.

Сознание: ясное, помраченное, ступорозное, сопорозное, кома. По-

ложение: активное, пассивное, вынужденное. Общее состояние: хорошее,

удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, очень тяжелое, аго-

нальное. Телосложение, конституция (астеник, нормостеник,

гиперстеник). Рост. Вес. Кожные покровы. Цвет: телесный (норма), блед-

но-розовый, бледный, красный, цианотичный (указать место наибольшего

цианоза), смуглый, темно-коричневый или бронзовый, землистый, иктерич-

ный. Депигментация кожи, ее локализация. Эластичность кожных покровов

и тургор кожи. Влажность кожных покровов (умеренная, выраженная потли-

вость, сухость, шелушение). Патологические пигментации. Сыпи и их ха-

рактер: эритема, пятно, розеола, папула, пустула, волдырь. Кровоизлия-

ния, расчесы, рубцы, "сосудистые звездочки", ангиомы (с указанием их

локализации). Развитие волосяного покрова на голове, лице, в подмышеч-

ных впадинах, на лобке. Ногти: их форма, ломкость.

Подкожная клетчатка: развитие подкожно-жирового слоя: умеренное,

слабое, чрезмерное (по толщине складки в подключичной области). Места

наибольшего отложения жира (на животе, руках, бедрах), общее ожирение.

Кахексия.

Отеки и их распределение (общие и местные). Выраженность и кон-

систенция. Пастозность кожи.

Подкожные вены: малозаметные или расширенные. Варикозное расшире-

ние вен (локализация, выраженность, болезненность). Если есть тромбы

вен, то указать их локализацию и протяженность в сантиметрах. Жирови-

ки, подкожные опухоли.

Лимфатические узлы: шейные, подчелюстные, затылочные, подмышеч-

ные, локтевые, паховые, подколенные. Их размеры, форма, консистенция,

болезненность, подвижность, спаенность с кожей, окружающей клетчаткой,

между собой, нет ли изъязвлений, свищей. Осмотр отдельных частей тела.

Голова: форма, размеры (башенный череп, гидроцефалия, микроцефа-

лия и т.д.), непроизвольное дрожание головы, пульсация головы (с-м

Мюссе). Рубцы на голове.

Лицо: выражение лица (живое, беспокойное, измученное, стра-

дальческое). Лихорадящее лицо, лицо Корвизара, митральное, базедови-

ческое, микседематозное, акромегалическое, Гиппократа, маскообразное,

лунообразное, лицо Брайтика и т.п.

Глаза: глазная щель (сужена, расширена), веки (окраска, отеч-

ность, птоз), глазное яблоко (пучеглазие, западение), конъюнктива (ок-

раска, кровоизлияния), величина и форма зрачков, их реакция на свет

(прямая, содружественная), аккомодация и конвергенция. Симптом

Аржиль-Робертсона. Дрожание глаз, косоглазие и другие особенности.

Нос: его форма, увеличение и утолщение, западение (седловидный

нос), деформация мягких тканей носа, покраснения или изъязвления у на-

ружного края ноздрей, герпетическая сыпь. Состояние слизистой носа.

Губы: симметричность, постоянно открытый рот, окраска губ (блед-

ная, цианотичная), герпетическая сыпь, трещины, сухость губ.

Полость рта: запах изо рта (кислый, гнилостный, каловый, ацетона,

алкоголя, мочевины и т.п.). Слизистая оболочка рта: наличие афт, пиг-

ментации, пятен Бельского-Филатова-Коплика, кровоизлияния, цвет сли-

зистой твердого неба.

Десны: бледные, разрыхленные, их кровоточивость, серая кайма (от-

рав-е Pb).

Зубы: кариозные, шатающиеся, отсутствующие (где и какие), гетчин-

совы зубы, вставные.

Язык: форма, величина, влажность, обложенность (в центре, у кор-

ня, весь или частично), характер и выраженность сосочков ("лакирован-

ный язык", "бархатный", лейкоплакия- "географический язык"), утолщен-

ный язык с отпечатками зубов, трещины, прикусы, язвочки.

Зев: окраска слизистой, высыпания, налеты, сухость. Миндалины:

величина, форма, окраска, припухлость, налеты, гнойные пробки. Глотка:

цвет слизистой (нормальная, гиперемированная), сухость слизистой,

гладкая, зернистая, блестящая, налеты, изъязвления, рубцы.

Шея: пульсация сосудов ("пляска каротид", положительный венный

пульс, набухание шейных вен).

Щитовидная железа: величина (нормальная, увеличенная, вся или ее

доли, перешеек), консистенция, болезненность. Длинник и поперечник в

сантиметрах.

Туловище: осмотр гр. клетки и живота. Подробно описываются в

соответствующих разделах: исследование систем органов дыхания, кро-

вообращения, пищеварения.

Мышечная система: общее развитие мышц (хорошее, умеренное, сла-

бое). Наличие болезненности мышц при пальпации (каких именно), мышеч-

ная сила, тонус, дрожание.

Костная система: наличие деформаций и искривление костей, позво-

ночника, степень его подвижности в шейном, грудном, поясничных отде-

лах, болезненность, симптом нагрузки, наличие "барабанных пальцев",

размягчение костей, отдельные утолщения костей, надкостницы. Болезнен-

ность их при пальпации.

Суставы: конфигурация, припухлость, гиперемия кожи, кожная темпе-

ратура над ними, активная и пассивная подвижность (в каком объеме ог-

раничена, отмечается в градусах, развитие анкилозов), крепитация

(хруст). Флюктуация. Величина суставов (сантиметровой лентой).

Температура тела: нормальная, субфебрильная, высокая.

Тип лихорадки: постоянная, перемежающаяся и др. @ЋЎкҐЄвЁў­®Ґ Ёб-

@б«Ґ¤®ў ­ЁҐ бЁбвҐ¬ ®аЈ ­®ў.

"„ле вҐ«м­ п бЁбвҐ¬ . Ћб¬®ва Јаг¤­®© Є«ҐвЄЁ.

”®а¬  Јаг¤­®© Є«ҐвЄЁ: ­®а¬ «м­ п (Є®­ЁзҐбЄ п), Ў®зЄ®®Ўа §­ п, Ї -

а «Ётическая, цилиндрическая, рахитическая ("куриная грудь"), ворон-

кообразная ("грудь сапожника"). Деформация грудной клетки вследствие

искривления позвоночника (лордоз, кифоз, сколиоз). Наличие ассиметрии:

выпячивание или западение одной стороны.

Типы дыхания: верхнереберный (грудной), нижнереберный (брюшной),

смешанный.

Частота дыхательных движений в минуту. Ритм дыхания: правильный,

Чейн-Стокса, Биота, Куссмауля. Глубина дыхания (глубокое, поверхнос-

тное). Одышка, степень ее выраженности и характер (экспираторная, ин-

спираторная, смешанная). Пальпация грудной клетки.

Наличие ригидности или вялость мышц гр. клетки. Болезненность по

ходу межреберных нервов, мышц и ребер.

Голосовое дрожание: усиление, ослабление, указать локализацию.

Шум трения плевры при пальпации.

Измерение окружности грудной клетки при спокойном дыхании, при

глубоком вдохе и выдохе (на уровне IV ребра спереди и на уровне ниж-

них углов лопатки сзади). ЏҐаЄгббЁп Јаг¤­®© Є«ҐвЄЁ.

Сравнительная перкуссия легких. Указать качество перкуторного

звука над легкими: ясной (легочной) звук, коробочный, притупленный,

тупой, тимпанический, притупленно-тимпанический, звук треснувшего гор-

шка. Указать локализацию легочного звука, форму (лентообразное, соот-

ветствующее доле легкого, в виде линии Дамуазо и

т.д.). Определить гамму звучности с обеих сторон. ’®Ї®Ја дЁзҐбЄ п ЇҐа-

ЄгббЁп «ҐЈЄЁе. ЋЇаҐ¤Ґ«Ёвм ўлбв®п­ЁҐ ўҐаегиҐЄ «ҐЈЄЁе бЇҐаҐ¤Ё Ё б§ ¤Ё (

ў б¬), ЇҐаҐиҐ©Є  Ї®«Ґ© Љаенига, нижние границы по всем вертикальным

линиям с обеих сторон. Результаты оформляются в виде схемы:

Опознавательные линии Правое легкое Левое легкое парастернальная сред-

неключичная переднеаксил-ая сред-неаксилл-ая заднеаксил-ая лопаточная

паравертебральная

Активная подвижность нижнелегочного края. Указать места ограниче-

ния или отсутствия подвижности.

Определить полулунное пространство Траубе. ‘а ў­ЁвҐ«м­ п  гб-

Єг«мв жЁп «ҐЈЄЁе.

“Є § вм е а ЄвҐа ¤ле вҐ«м­ле иг¬®ў: везикулярное дыхание (ослаб-

ленное, усиленное, с удлиненным выдохом, жесткое, саккадированное),

патологическое бронхиальное дыхание (амфорическое, металлическое),

смешанное бронхо-везикулярное, отсутствие дыхательного шума. Распрос-

траненность (на ограниченном участке, над всей поверхностью легких).

Побочные дыхательные шумы: сухие хрипы низкого тона (басовые),

высокого тона (дискантовые); влажные хрипы (мелко-средне-крупнопузыр-

чатые, звучные/незвучные). Крепитация. Шум трения плевры. Бронхофония

(ослабленная, усиленная), указать локализацию найденных изменений.

Исследование функционального состояния легких. Рентгеновское исследо-

вание системы органов дыхания.

"‘Ґа¤Ґз­®-б®бг¤Ёбв п бЁбвҐ¬ . Ћб¬®ва бҐа¤Ґз­®© ®Ў-

« бвЁ.

‘Ґа¤Ґз­л© Ј®аЎ, бҐа¤Ґз­л© в®«з®Є, ўҐаегиҐз­л© в®«з®Є; гЄ § вм,

Ј¤Ґ ®­ ўЁ¤Ґ­ Ё ҐЈ® ®в­®иҐ­ЁҐ Є баҐ¤­Ґ-Є«озЁз­®© «Ё­ЁЁ. ЋЈа ­ЁзҐ­­®Ґ

ўлЇпзЁў ­ЁҐ Јаг¤­®© Є«ҐвЄЁ Ё Їг«мб жЁп ў нвЁе ¬Ґбв е ( ­ҐўаЁ§¬

 ®авл). ‘Ёбтолическое втяжение на месте верхушечного толчка (отриц.

верхушечный толчок) и в других участках сердечной области. Џ «мЇ жЁп

бҐа¤Ґз­®© ®Ў« бвЁ.

Ћб­®ў­лҐ бў®©бвў  ўҐаегиҐз­®Ј® в®«зЄ  (Ї«®й ¤м, ўҐ«ЁзЁ­ , аҐ§Ёб-

вҐ­в­®бвм, бЁ« , «®Є «Ё§ жЁп). Ќ «ЁзЁҐ бЁбв®«ЁзҐбЄ®Ј® Ё ¤Ё бв®«ЁзҐбЄ®-

Ј® ¤а®¦ ­Ёп (бЁ¬Їв®¬ "Є®и змҐЈ® ¬га«лЄ ­мп"). ђҐва®бвҐа­ «м­ п Їг«мб -

жЁп  ®авл. ЏҐаЄгббЁп бҐа¤Ґз­®© ®Ў« бвЁ.

ЋЇаҐ¤Ґ«Ёвм Ја ­Ёжл ®в­®бЁвҐ«м­®© Ё  Ўб®«ов­®© бҐа¤Ґз­®© вгЇ®бвЁ

(ўҐае­Ґ©, Їа ў®©, «Ґў®©). Результаты оформить в виде схемы: Границы

Относительная Абсолютная Верхняя Правая Левая

Отметить конфигурацию сердечного притупления (аортальная, мит-

ральная, трапециевидная). Измерить длинник и поперечник сердца в сан-

тиметрах по М.Г. Курлову. Перкуссия и измерение сосудистого пучка ( во

втором межреберье). ЂгбЄг«мв жЁп бҐа¤ж .

’®­л: ®жҐ­Ёв Є®«ЁзҐбвў® ўлб«ги ­­ле в®­®ў, бЁ«г Ё«Ё пб­®бвм

(Ја®¬ЄЁҐ, ЇаЁЈ«гиҐ­­лҐ, Ј«геЁҐ), вҐ¬Ўа (Ў ае в­л©, ¬Ґв ««ЁзҐбЄЁ©),

з бв®вг-вҐ¬п (тахикардия, брадикардия), ритм (правильный, непра-

вильный, экстрасистолия, мерцательная аритмия, маятникообразный рит-

м-эмбриокардия, раздвоение, расщепление тонов, ритм галопа, ритм "пе-

репела").

Шумы и их характеристика: отношение к фазам сердечной деятельнос-

ти (систолический, пресистолический, диастолический и т.д.), характер

(дующий, пилящий, музыкальный и т.д.), сила (резкий, слабый), продол-

жительность, нарастающий или убывающий, тембр (высокий, низкий). Мес-

та максимального выслушивания шумов (эпицентр). Проводимость шумов.

Изменение характера шума при изменении положения тела больного и при

физической нагрузке. Шум трения перикарда (место выслушивания). Плев-

роперикардиальный шум трения. Электрокардиография. Фонокардиография.

Рентгеновское исследование сердечно-сосудистой системы.

"‘ЁбвҐ¬  ЇЁйҐў аҐ­Ёп. Ћб¬®ва ¦Ёў®в .

”®а¬  ("«пЈги зЁ© ¦Ёў®в"), ўҐ«ЁзЁ­ , бЁ¬¬ҐваЁз­®бвм, гз бвЁҐ ЇҐ-

аҐ¤­Ґ© Ўаои­®© бвҐ­ЄЁ ў  ЄвҐ ¤ле ­Ёп, ­ «ЁзЁҐ перистальтических и ан-

типеристальтических движений, видимых через брюшные покровы (желудоч-

ная, кишечная перистальтика). Развитие подкожных венных анастомозов

("голова медузы"), пигментации, видимые увеличение печени через кож-

ные покровы. Пульсация печени. Послеоперационные рубцы. Грыжи (белой

линии живота, паховые, бедренные). Измерение окружности живота на

уровне пупка в сантиметрах. Џ «мЇ жЁп ¦Ёў®в .

‚­ з «Ґ Їа®Ё§ў®¤Ёвбп Ї®ўҐае­®бв­ п ®аЁҐ­вЁа®ў®з­ п Ї «мЇ жЁп ¦Ё-

ў®в . Определяется местная и разлитая болезненность, напряжение брюш-

ной стенки (дефанс) общий и местный, наличие грыжевых отверстий (пу-

почное кольцо и по белой линии). Определяются болевые точки. Симптом

Щеткина-Блюмберга и др.

Затем производится глубокая скользящая, методическая, топографи-

ческая пальпация по Образцову в следующем порядке: сигмовидная кишка,

слепая кишка, терминальный отрезок тонкого кишечника, червеобразный

отросток. После определения положения нижней границы желудка (методом

пальпации, пальпаторно-аускультативным и др.) пальпируется попереч-

но-ободочная кишка, восходящая и нисходящая, желудок, печень, селезен-

ка, почки.

При глубокой пальпации определяются форма, величина, край, повер-

хность, консистенция, болезненность, подвижность органа.

Џ «мЇ жЁп ЇҐзҐ­Ё: е а ЄвҐа Їа®йгЇлў Ґ¬®Ј® ЇҐаҐ¤­Ґ-­Ё¦­ҐЈ® Єа п

(®бвал©, § ЄагЈ«Ґ­­л©, ¬пЈЄЁ©, Ї«®в­л©, ­Ґа®ў­л©) Ё ҐҐ Ї®ўҐае­®бвЁ

(¬пЈЄ п, Ї«®в­ п, ЎгЈаЁбв п), Ў®«Ґ§­Ґ­­®бвм, Їг«мб жЁп ЇаЁ Ї «мЇ ции.

Џ «мЇ жЁп ¦Ґ«з­®Ј® Їг§лап: д®а¬ , ўҐ«ЁзЁ­ , Ї®¤ўЁ¦­®бвм, Є®­бЁб-

вҐ­жЁп (¬пЈЄ п, Ї«®в­ п, ЎгЈаЁбв п), Ў®«Ґ§­Ґ­­®бвм. ‘Ё¬Їв®¬ Љгаўг §мҐ,

”аҐ­ЁЄгбдҐ­®¬Ґ­.

Џ «мЇ жЁп бҐ«Ґ§Ґ­ЄЁ: Їа®Ё§ў®¤Ёвбп ў Ј®аЁ§®­в «м­®¬ Ё Ў®Є®ў®¬ Ї®-

«®¦Ґ­ЁЁ ­  Їа ў®¬ Ў®Єг, Ё«Ё ҐйҐ «гзиҐ Є®б®¬ (¤Ё Ј®­ «м­®¬) Ї®«®¦Ґ­ЁЁ.

Љ®­бЁбвҐ­жЁп Їа®йгЇлў Ґ¬®Ј® Єа п, ўлаҐ§ЄЁ, ЎгЈаЁбв®бвм, Ў®«Ґ§­Ґ­­®бвм,

Ї®¤ўЁ¦­®бвм.

"Њ®зҐЇ®«®ў п бЁбвҐ¬ . Ћб¬®ва Ї®пб­Ёз­®© ®Ў« бвЁ.

‚лпў«пҐвбп Ї®Єа б­Ґ­ЁҐ, Їрипухлость кожных покровов, отечность

кожи. Џ «мЇ жЁп Ї®зҐЄ.

Џа®Ё§ў®¤Ёвбп ў Ј®аЁ§®­в «м­®¬ Ї®«®¦Ґ­ЁЁ (Ї® ЋЎа §ж®ўг ЎЁ¬ -

­г «м­ п Ё Ў ««®вЁагой п) Ё ў Ї®«®¦Ґ­ЁЁ бв®п (Ї® Ѓ®вЄЁ­г). ЋЇаҐ¤Ґ«пҐв-

бп Ї®¤ўЁ¦­®бвм, ®ЇгйҐ­ЁҐ, б¬ҐйҐ­ЁҐ, ўҐ«ЁзЁ­ , Є®­бЁбвҐ­жЁп, Ў®«Ґ§­Ґ­-

­®бвм Ї®зҐЄ. ЏҐаЄгббЁп.

Џ®Є®« зЁў ­ЁҐ Ї® Ї®пб­Ёз­®© ®Ў« бвЁ (бЁ¬Ї. Џ бвҐа­ жЄ®Ј®) ¤«п

ўлпб­Ґ­Ёп Ў®«Ґ§­Ґ­­®бвЁ (б ®¤­®© бв®а®­л Ё ¤ўгебв®а®­­пп).

ЏҐаЄгббЁп Ё Ї «мЇ жЁп ¬®зҐў®Ј® Їг§лап. Ћб¬®ва Ё Ї «мЇ жЁп ­ аг¦-

ных половых органов. Пальпация предстательной железы через прямую киш-

ку.

"ЋЇ®а­®-¤ўЁЈ вҐ«м­л©  ЇЇ а в. Ѓ®«Ё ў Є®бвпе Є®­Ґз­®бвҐ©,

бгбв ў е, ¬лиж е. „ўЁ¦Ґ­ЁҐ ў бгбв ў е (бў®Ў®¤­лҐ, ®Ја ­ЁзҐ­­лҐ). Љ Є

з бв® ®Ў®бваповбп, б зҐ¬ бўп§ ­® ®Ў®бваҐ­ЁҐ. • а ЄвҐа, Їа®¤®«¦Ё-

вҐ«м­®бвм Ё Ё­вҐ­бЁў­®бвм Ў®«Ґ©. ‘®Їа®ў®¦¤ овбп «Ё Ў®«Ё Ї®Єа б­Ґ­ЁҐ¬

бгбв ў®ў, ­Ґв «Ё еагбв  ў бгбв ў е. ЊлиҐз­ п бЁ« , ўаҐ¬п Ї®пў«Ґ­Ёп, ҐҐ

®б« Ў«Ґ­ЁҐ.

"ЌҐаў­ п бЁбвҐ¬ . ‘ ¬®е а ЄвҐаЁбвика больного: спо-

койный, "нервный", вспыльчивый, раздражительный, общительный или зам-

кнутый.

Сон: нормальный или нарушенный (чуткий, тревожный), прерывистый,

сонливость или бессонница.

Головные боли: характер, частота, длительность, время появления в

течение суток, локализация.

Головокружение: частота, интенсивность, мелькание черных пятен,

обмороки. Судороги: клонические или тетанические. Память, мни-

тельность, навязчивые идеи и их характер. Исследование нервной систе-

мы производится более подробно по специальным показаниям. Для выявле-

ния грубых нарушений со стороны ЦНС определяется: сознание, память,

походка, сохранение равновесия тела при закрытых глазах, сухожильные

рефлексы, дермографизм, симметричность лица, положение языка. Зрачко-

вые симптомы: ширина и равномерность их, реакция на свет, на аккомода-

цию и на конвергенцию. Симптом Грефе, Мебиуса. Ширина глазной щели.

Наличие или отсутствие парезов или параличей, равномерность левой чув-

ствительности и другие изменения.

"ќ­¤®ЄаЁ­­ п бЁбвҐ¬ .

1. ‘®®вўҐвбвўгҐв «Ё ®ЎйЁ© ўЁ¤ Ў®«м­®Ј® ҐЈ® ў®§а бвг?

2. ђ §ўЁвЁҐ ЇҐаўЁз­ле Ё ўв®аЁз­ле Ї®«®ўле ЇаЁ§­ Є®ў.

3. Ќ агиҐ­ЁҐ а®бв  вҐ«  (ЈЁЈ ­вЁ§¬, Є а«ЁЄ®ў®бвм), а §¬Ґа®ў,

б®®в­®иҐ­Ёп ®в¤Ґ«м­ле ҐЈ® з бвҐ©.

4. Ћ¦ЁаҐ­ЁҐ (®ЎйҐҐ, бвҐЇҐ­м ўла ¦Ґ­­®бвЁ, ­Ґа ў­®¬Ґа­®бвм а §ўЁ-

вЁп Ї®¤Є®¦­®© ¦Ёа®ў®© Є«Ґвз вЄЁ), Є еҐЄбЁп.

5. ‘®бв®п­ЁҐ Є®¦Ё: ЈЁЇҐаЇЁЈ¬Ґ­в жЁп, Ёбв®­зҐ­ЁҐ, ®ЈагЎ«Ґ­ЁҐ,

бваЁЁ.

6. ђ бЇаҐ¤еление волосяного покрова тела.

7. Лицо: его выражение и изменения со стороны глаз.

8. Щитовидная железа: ее величина, форма, равномерность консис-

тенции (узловатость), болезненность и

т.д.

"‘ЁбвҐ¬  ®аЈ ­®ў Єа®ўҐвў®аҐ­Ёп. ЏаЁ ®б¬®ваҐ ®Ўа вЁвм ў­Ё¬ -

­ЁҐ ­  е а ЄвҐа­лҐ Ё§¬Ґ­Ґ­Ёп ®Єа бЄЁ Є®¦Ё: Ў«Ґ¤­®бвм, бгЎЁЄвҐаЁз­®бвм,

ў®бЄ®ў®©, «Ё¬®­­®-¦Ґ«вл©, ўЁи­Ґў®-Єа б­л© жўҐв. Ќ «ЁзЁҐ Єа®ў®Ё§«Ёп­Ё©,

гўҐ«ЁзҐ­ЁҐ «Ё¬д вЁзҐбЄЁе г§«®ў, гўҐ«ЁзҐ­ЁҐ ўҐае­Ґ© Ї®«®ўЁ­л Ё«Ё  ббЁ-

¬ҐваЁЁ ¦Ёў®ва, изменение языка, слизистой оболочки полости рта, зева и

миндалин (возможны тяжелые некротические и гангренозные поражения).

При пальпации установить, имеется ли увеличение печени, селезенки, ЛУ.

Произвести анализ общего клинического исследования крови, физико-хими-

ческих и биохимических свойств костно-мозгового пунктата (метод Арин-

кина), пунктата лимфатического узла, селезенки и других исследований.

nCopyright 1995 by RL\_Group.

nNMI

9'И­F\*.FRM\*.MAC<Ѓяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяяя