

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО
КАФЕДРА УКРАЇНОЗНАВСТВА**

ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО

**(МЕТОДИЧНІ РОЗРОБКИ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ
ДЛЯ СТУДЕНТІВ ІІ – ГО КУРСУ
МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ
АНГЛОМОВНОГО ВІДДІЛЕННЯ)**



ЛЬВІВ – 2023

Методичні розробки складаються з 7 уроків, які мають однотипну логіку – композиційну структуру, і поділяються на: а) словничок; б) текст; в) лексико – граматичні вправи, що дозволяє виробити у студентів-іноземців стандартні (однотипні) мовленнєві моделі.

Основна мета методичних розробок – ознайомлення студентів-медиків з професійною лексикою, лексико – граматичними конструкціями та виробленням у них навичок та вмінь оперувати ними у навчально – практичній та реальній комунікації.

Методичні розробки «Обстеження хворого» призначені для студентів зарубіжних країн II – го курсу медичного факультету англomовного відділення.

Укладач: старший викладач кафедри українознавства
ЛНМУ імені Данила Галицького
ЧИКАЙЛО Ігор Володимирович

Рецензент: кандидат філологічних наук, доцент
СМОЛЬСЬКА Лариса Юрїївна

Методичні розробки обговорені на засіданні кафедри українознавства ЛНМУ
імені Данила Галицького
Протокол № 10 від 31 травня 2022 року

Методичні розробки ухвалені методичною комісією факультету іноземних студентів
ЛНМУ імені Данила Галицького
Протокол № 4 від 31 травня 2022 року

УРОК 1. ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО

1. Запишіть і запам'ятайте значення слів і словосполучень:

- 1) суб'єктивне обстеження хворого — subjective examination of patient
- 2) об'єктивне обстеження хворого — objective examination of patient
- 3) розпитування хворого — interrogation of the patient
- 4) інструментальні методи дослідження — instrumental methods of examination
- 5) схема збирання анамнезу — outline for history
- 6) ретельний; ретельно — painstaking, assiduous; assiduously
- 7) скарга — complaint
- 8) прояв хвороби — manifestation (display) of disease
- 9) наводити когось на думку — to suggest an idea to someone
- 10) притримуватися плану — to be held to the plan
- 11) обмежуватися / обмежитися — to come to nothing more than
- 12) у непритомному стані — in a state of unconsciousness
- 11) оточуючі (*from* оточувати) — to surround, to encircle
- 14) загальний огляд — general inspection
- 15) детальний огляд — detailed inspection
- 16) обстеження за системами органів — system review
- 17) попередній діагноз — previous (preceding) diagnosis
- 18) додаткові методи обстеження — additional (extra) methods of the examination
- 19) клінічний діагноз — clinical diagnosis
- 20) обґрунтування — argumentation; grounds

2. Запам'ятайте значення медичних термінів:

- аускультация — вислуховування
пальпация — обмацування, облапування
перкуссия — вистукування
симптом — ознака захворювання
синдром — сукупність (totality) ознак захворювання

3. Прочитайте текст “Обстеження хворого”.

Обстеження хворого

Обстеження хворого розділяється на суб'єктивне та об'єктивне.

Суб'єктивне обстеження — це розпитування хворого, усі ті дані, які сам хворий розповідає про свою хворобу і про своє життя.

Об'єктивне обстеження — це фізичні методи обстеження за допомогою наших органів чуття (огляд, пальпация, перкуссия, аускультация), а також лабораторні, рентгенологічні та інструментальні методи дослідження.

Розпитування хворого — це збирання анамнезу (грец. *σποαδ* — anamnesis).

Ретельно зібраний анамнез — дуже важлива частина обстеження хворого. Інколи розповідь хворого про свої скарги і про прояви своєї хвороби вже наводить лікаря на думку про певний діагноз.

Лікар повинен збирати анамнез активно. Було б неправильним вислуховувати все, що розповідає хворий, і записувати. Потрібно скеровувати хворого у його розповіді, ставити йому питання, притримуватися визначеного плану у збиранні анамнезу. Коли хворий у важкому стані, не слід збирати анамнез відразу весь. У таких випадках потрібно обмежитися найнеобхіднішими питаннями і щонайшвидше почати надавати хворому допомогу. У хворих, що знаходяться у непритомному стані, анамнез збирати неможна. У

таких випадках опитують родичів або отчуючих хворого або лікаря, який наглядав його. Дані, які повідомляє хворий, тобто анамнез, повинні бути записані. Це – початок написання історії хвороби. Історія хвороби – дуже важливий документ. У ньому повинно бути відображено усе, що відбувається з хворим.

Історія хвороби пишеться за визначеною схемою:

1. Паспортні дані.
2. Розпитування:
 - а) скарги;
 - б) анамнез теперішнього захворювання;
 - в) анамнез життя.
3. Теперішній стан (дані об'єктивного обстеження):
 - а) загальний огляд;
 - б) детальний огляд;
 - в) обстеження за системами органів (огляд, пальпація, перкусія, аускультация): система органів дихання, серцево-судинна система, система органів травлення, сечовидільна система, ендокринна система, нервово-психічна сфера.
4. Попередній діагноз.
5. План лабораторних аналізів, рентгенівського та інструментального методів досліджень, консультацій.
6. План лікування.
7. Результати додаткових методів обстеження.
8. Клінічний діагноз та його обґрунтування.

4. Запишіть дієслова, від яких утворені наступні іменники: обстеження, розпитування, життя, чуття, огляд, збирання, питання, написання, захворювання, дихання, травлення, лікування.

5. Доповніть речення, вибираючи потрібні слова у дужках.

1. Об'єктивне обстеження — це фізичні методи обстеження за допомогою органів ... (дихання, слуху, чуття, травлення).
2. Лікар повинен ... анамнез активно (слухати, писати, розповідати, збирати).
3. У збиранні анамнезу необхідно притримуватися визначеного ... (темпу, списку, плану).
4. У хворих, що знаходяться у ... стані, анамнез збирати неможна (збудженому, небезпечному, непритомному, прекрасному, важкому).

6. Дайте відповідь на наступні питання.

1. Які види обстеження хворого ви знаєте?
2. Що таке суб'єктивне обстеження хворого?
3. Що ми називаємо об'єктивним обстеженням хворого?
4. Як лікар повинен збирати анамнез?
5. Як необхідно збирати анамнез у хворого,
 - а) який є у важкому стані;
 - б) який знаходиться у непритомному стані.
6. Що таке історія хвороби?
7. Як пишеться історія хвороби?

7. Прочитайте текст "Обстеження хворого" ще раз і, використовуючи питання вправи 6, розкажіть його.

УРОК 2. ПАСПОРТНІ ДАНІ ХВОРОГО

У цій частині історії хвороби подається загальна інформація про хворого: прізвище, ім'я, по батькові, вік тощо. Отже, лікар повинен провести послідовне опитування хворого для з'ясування його паспортних даних та кваліфіковано і грамотно зафіксувати їх у письмовій формі. І тут потрібно звернути увагу на два моменти:

Перший — обізнаність лікаря у сфері спілкування з хворим з метою отримати максимально точну й достовірну інформацію. Тому тут велику роль відіграє діалог лікаря з хворим для з'ясування його паспортних даних.

Другий — вміння лікаря точно і грамотно отримати первинну інформацію про хворого й записати її у медичну карту стаціонарного хворого.

Запам'ятайте й запишіть слова і словосполучення:

1. проводити / провести — to conduct, to carry out, to realize
2. послідовний — successive; logical, consistent
3. з'ясування — clearing up
4. обізнаність — erudition, scholarship, learning
5. достовірна інформація — reliable information
6. вміння — skill, ability
7. грамотно — correctly; competently
8. первинна інформація — initial information
9. медична карта стаціонарного хворого — medical chart of inpatient

1. Прочитайте, дотримуючись правильного наголосу та інтонації, план розпитування хворого.

1. Прізвище, ім'я, по батькові.
2. Вік.
3. Освіта.
4. Сімейний стан.
5. Професія (фах), посада.
6. Місце роботи або навчання.
7. Відвідування дитячих дошкільних закладів.
8. Адреса постійного місця проживання.
9. Домашній телефон.

10. Службовий телефон.
11. Домашня адреса та телефон родичів.

2. Ознайомтесь зі схемою паспортної частини титульного аркуша медичної карти стаціонарного хворого. Визначте, до яких пунктів схеми питання не формулюються.

1. Прізвище, ім'я, по батькові _____
2. Стать _____
3. Вік _____ (повних років, для дітей: до 1 року _____ місяців, до 1 місяця _____ днів.
4. Постійне місце проживання: місто, село (підкреслити) _____

(вписати адресу, вказавши для приїжджих область, район, населений пункт, адресу родичів та номер телефону)
5. Місце роботи, професія, посада _____

для учнів — місце навчання, для дітей дошкільного віку — номер дитячого закладу, школи, для інвалідів — вид та група інвалідності.

3. Прочитайте з відповідною інтонацією репліки-питання лікаря хворому під час вияснення паспортних даних (загальні анкетні дані про хворого).

1. — Ваше прізвище, ім'я, по батькові?
 - Ваше повне прізвище й ім'я?
 - Як Ваше прізвище?
 - Як Ваше ім'я?
2. — Ваш вік?
 - Скільки Вам повних років?
3. — Ваш сімейний стан?
 - Ви одружений (заміжня)?
 - Ви неодружений (незаміжня)?
 - Ви розлучений (розлучена)?
 - Ви вдівець (вдова)?
4. — Яка Ваша професія?
 - Чим Ви займаєтесь?
5. — Де Ви працюєте (вчитеся)?
 - Місце Вашої роботи (Вашого навчання)?
 - Яка адреса Вашої роботи (Вашого навчання)?
6. — Яку посаду Ви займаєте?
7. — Ви домогосподарка?
8. — Ви пенсіонер (пенсіонерка)?
 - Ви на пенсії?
- 10.— Яка Ваша домашній адреса?
 - Ваша домашня адреса?
- 11.— Яка домашня адреса Ваших родичів?
 - Яка домашня адреса й телефон Ваших родичів?

4. Слухаючи діалог лікаря з хворим, заповніть медичну карту.

- Як Ваше прізвище?
- Прокопенко.
- Ваше ім'я, по батькові?
- Іван Дмитрович.
- Скільки Вам повних років?
- 50.
- Ваша професія?
- Працюю інженером.
- Місце роботи?
- Працюю на заводі імені Лепсе.

- Ваша домашня адреса?
- Київ, вул. Корольова, будинок номер 12, квартира 5.
- Це адреса Вашого постійного місця проживання?
- Так, я живу там зі своєю сім'єю постійно.
- У Вас є домашній телефон?
- Немає.
- А службовий?
- Є: 472-51-35.
- У цьому місті у Вас є родичі?
- Немає.
- Адреса дружини така сама?
- Так..

5. Сформулюйте репліки-запитання лікаря до наступних реплік-відповідей.

- а) 1. - Романюк.
 2. - Микола Микитович.
 3. - 45 років.
 4. - Вища.
 5. - Лікар-онколог.
 6. - Онкологічний центр.
 7. - Вулиця Сербська, будинок 1, квартира 4.
 8. - 234-45-69.
 9. - 276-93-32.
 10. - Домашня адреса й телефон ті самі.
- б) 1. - Коваль.
 2. - Людмила Федорівна.
 3. - 23 роки.
 4. - Вища.
 5. - Інженер-економіст.
 6. - Статистичне управління Центрального району.
 7. - Вулиця Шевченка, буд. 14, квартира 35.
 8. - Домашнього телефону немає.
 9. - Є. 234-56-78.
 10. - Батьки живуть за тією ж адресою.

6. Розкажіть про сімейний стан людини за поданим планом, користуючись матеріалом для довідок:

у нього є дружина;
 немає і не було дружини;
 з дружиною розлучилися;
 дружина померла;
 є чоловік;
 немає чоловіка;
 не було чоловіка;
 з чоловіком розлучилася;
 чоловік помер

Матеріал для довідок: одружений, неодружений, розлучений, удівець, заміжня, незаміжня, розлучена, вдова.

7. Сформулюйте репліки-запитання лікаря до хворого для з'ясування його паспортних даних, вживаючи різні форми звертання, вставні слова, мовні звороти.

Лікарю необхідно знати прізвище, ім'я, по батькові, вік, місце роботи, професію, посаду, домашню адресу, номери домашнього та службового телефону, домашню адресу та номери телефону найближчих родичів хворого.

УРОК 3. СКАРГИ ХВОРОГО (стенокардія)

1. Прочитайте слова, словосполучення та речення, що характеризують скарги хворого.

Сильний біль у серці. Болить серце. Болить серце і в грудях, ось тут. Напад болю. Біль нападами. Серце стискає. На серце тисне. Біль віддає у ліву руку. Відчуваю біль у цьому місці. Біль з'являється, коли несучи щось важке, піднімаюся сходами чи хвилююся. З'являється задишка. Іноді задишка з'являється під час сну чи відпочинку. Напад триває хвилин п'ять. Допомагають валідол і нітрогліцерин .

2. Прочитайте назви захворювання та його симптоми.

Стенокардія. Стенокардія напруження. Стенокардія спокою. Стискальний біль. Стискальний біль у ділянці серця. Біль у ділянці серця стискального (стисного) характеру. Нападopodobний біль. Біль у ділянці серця і за грудниною нападopodobного характеру. Напад болю. Відчуття болю. Больовий напад. Больове відчуття. Біль у стані спокою. Біль під час фізичних напружень і через психоемоційні впливи. Задишка при фізичному навантаженні. Біль локалізується в ділянці серця. Біль іррадіює в ліву половину тіла. Іноді біль супроводжується відчуттям страху смерті. Тривалість больового нападу — декілька хвилин. Больовий напад зникає з припиненням фізичного навантаження.

Скарга	— complaint
Задишка	— short breath, shortness (lack) of breath
Напад	— fit, attack, stroke
Хвилювання	— excitement, disturbance; emotion
Стенокардія	— stenocardia
Напруження	— tension, pressure, stress
Спокій	— quietness, calmness, tranquility; rest
Стискальний біль	— squeezing (pressing, grasping, clenching) pain
Грудина	— sternum, breastbone
Лопатка	— shoulder blade, blade-bone, scapula
Відчуття болю	— sensation (feeling) of pain
Вплив	— influence; effect
Супроводжувати(ся)	— to accompany, to attend
Страх смерті	— fear (dread) of death
Тривалість	— duration, continuance
Припинення	— stopping
Перебій	— stoppage; interruption; intermission (<i>med.</i>)
Прийступ = напад	— fit, attack

3. Прочитайте текст і дайте відповіді на питання :

1. З чого починається розпитування хворого?
2. Чому додаткові запитання мають важливе значення?
3. Яка послідовність вияснення скарг?

СКАРГИ ХВОРОГО (стенокардія)

Розпитування хворого починається з вияснення скарг: "Що вас турбує?" або "На що ви скаржитесь?" Після відповіді хворого слід задати йому низку додаткових запитань. Наприклад, хворий говорить, що його турбують болі в області серця. Ви повинні вияснити, чим викликаються ці болі, коли і за яких обставин вони виникають, який їхній характер та інтенсивність, чи віддають куди-небудь ці болі; які засоби припиняють болі. Усе це дуже важливо, так як точні дані про болі можуть допомогти поставити точний діагноз. Є хвороба, яка називається грудна жаба, або стенокардія. Болі при цій хворобі є дуже характерними і за одним лише характером цих болів ви можете поставити діагноз. Якщо хворий скаржиться на задишку, то необхідно вияснити, коли виникає задишка, що її викликає, постійна вона чи у вигляді приступів. Різні типи задишки бувають при різних захворюваннях. Характерними є болі й при виразковій хворобі шлунка.

Необхідно перерахувати всі скарги, обов'язково деталізуючи їх. Спочатку пишуться основні скарги, потім - другорядні.

Приклад запису:

Скарги на болі тривалістю до 10 хвилин у ділянці серця, за грудиною стискаючого характеру, які віддають у ліву руку, під ліву лопатку, посилюються при фізичному навантаженні (швидкій ходьбі, ходьбі вгору по сходах), при хвилюванні, зменшуються у спокої, через одну-дві хвилини після прийняття під язик нітроглицерину; перебоїв у серці, серцебиття, задишку при ходьбі по рівному; загальну слабкість, пітливість, поганий сон.

4. Запишіть і запам'ятайте план розпитування хворого.

1. Загальні скарги.
2. Характер болю.
3. Інтенсивність болю.
4. Локалізація больових відчуттів.
5. Іррадіювання болю.
6. Умови виникнення нападів болю.
7. Тривалість больових відчуттів.
8. Додаткові відчуття під час нападів болю.
9. Повторення нападів болю.

5. Запишіть і запам'ятайте репліки-запитання плану розпитування хворого.

1. На що ви скаржитесь?
Що вас турбує(непокоїть)?
2. Який біль вас непокоїть? Постійний чи періодичний?
Якого характеру біль вас турбує?
3. Коли виникає напад болю?
4. Де ви відчуваєте біль?
5. Куди віддає біль?
6. Куди іррадіює біль?
7. За яких умов виникає напад болю?
8. Протягом якого часу (скільки часу, як довго) триває напад болю?
Через який час припиняється напад болю?
9. Які ще відчуття виникають під час нападу болю?
10. Через який час повторюються напади болю?
11. Які ліки знімають напад болю?

6. Утворіть речення, використовуючи подані дієслова.

1. Локалізуватися, відчувати, з'являтися, виникати (де?).

2 Іррадіювати, віддавати (куди?).

3 Виникати, з'являтися, відчувати (коли?).

4 З'являтися, виникати, повторюватися, поновлюватися, припинятися, проходити, зникати (через який час?).

7. Доберіть до іменників прикметники, використовуючи слова для довідок.

Біль, напад, процес, синдром, голодування, судини.

Слова для довідок: сильний, слабкий, дрібний, великий, тупий, гострий, клінічний, кисневий, коронарний, тривалий, закономірний.

8. Прочитайте запис у медичній карті хворого. Побудуйте діалог лікаря з хворим для з'ясування його скарг та запишіть цей діалог.

Турбують напади сильного стискального болю за грудниною, що іррадіює в ліву руку, плече. Біль з'являється після фізичних навантажень, напружень або через психоемоційні впливи, триває кілька хвилин (2—4), минає іноді самостійно після припинення фізичного навантаження, але частіше через 2—3 хвилини після вживання нітрогліцерину під язик. Напади болю супроводжуються з'явою загальної слабкості, серцебиттям і повторюються протягом доби до 10 разів.

УРОК 4. АНАМНЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ (гіпертонічна хвороба)

У даній частині необхідно в'яснити у хворого, коли почалося захворювання, як воно почалося — гостро чи поступово. За гострого початку хворий інколи може точно вказати день і навіть час початку захворювання. Потрібно в'яснити, з чого почалось захворювання — з яких відчуттів і з яких симптомів, які, на думку хворого, причини, що викликали (спричинили) хворобу, як розвивалась і перебігала хвороба у подальшому (надалі), чим хворого лікували і якими були результати лікування. Якщо хворому робили лабораторні та інші обстеження, слід в'яснити їхні результати.

Запам'ятайте й запишіть слова і словосполучення:

В'яснити / в'ясняти	— to make clear, to clear up
Гостро	— sharp (ly), keenly
Гострий біль	— acute pain
Поступово	— gradually, little by little
Викликати хворобу	— to cause disease (illness)
Обстеження	— examination

1. Прочитайте слова, словосполучення та речення, що характеризують симптоми захворювання, запам'ятайте їх.

Ниючий біль у ділянці серця. Біль у ділянці серця ниючого характеру. Біль у потиличній ділянці голови. Головний біль. Запаморочення типу переміщення відносно довколишніх предметів. Прискорене серцебиття. Сильно б'ється серце. Задишка. Напад ядухи. Шумить у вухах. Миготіння крапок перед очима. Під час головного болю починається блювання. Відчуття розпирання голови. Не вистачає повітря. Відчуття нестачі повітря. Задишка у стані спокою. Відчуття жару в голові. Швидко стомлюватися. Загальна слабкість (кволість).

Ниючий біль	— ache
Потилиця	— nape of the neck, back of the head; occiput
Запаморочення	— giddiness, dizziness; vertigo (<i>Med.</i>)
Довколишній	— surrounding, environing, neighbouring
Прискорене серцебиття	— accelerated palpitation, fast heartbeat
Задишка	— short breath, shortness (lack) of breath
Ядуха	— <i>med.</i> asthma, asthmatic fit, asphyxia
Миготіння	— flicker, glimmer, twinkling
Блювання	— vomiting, puking, retching
Розпирання	— increase in size, expansion
Нестача повітря	— deficiency (lack) of air
Стомлюватись	— to be (to get) tired, (fatigued)
Кволість	— feebleness, weakness

2. Дайте відповіді на репліки-запитання лікаря, використовуючи наведену вище лексику до теми.

1. Що вас турбує?
2. На що ви скаржитесь?
3. Коли ви захворіли?
4. Коли настало погіршення?
5. Які ознаки хвороби з'явилися спочатку?
6. Які ознаки захворювання з'явилися пізніше?
7. Де ви відчуваєте біль?

- 8 Коли ви відчуваєте біль: у стані спокою чи під час фізичного навантаження?
- 9 Як ви спите?
- 10 Шум у вухах буває?
- 11 У якому вусі частіше шумить?

3. Сформулюйте за поданим зразком репліки-запитання лікаря хворому для з'ясування наявності симптомів захворювання на даний момент і симптомів, що повторюються.

Зразок: Головний біль.
 — Зараз у вас є головний біль?
 — У вас часто буває головний біль?

1. Біль у ділянці серця.
2. Відчуття розпирання голови.
3. Шум у вухах.
4. Відчуття нудоти.
5. Напад ядухи.

5. Прочитайте діалог лікаря з хворим і зробіть запис лікаря в медичній карті хворого у частині «Анамнез захворювання».

- На що ви скаржитесь?
- У мене вже протягом тижня болить і паморочиться голова, відчуваю ослабкість.
- Де саме болить голова? Покажіть.
- Ось тут. Болить потилиця.
- Якого характеру біль у потиличній ділянці: стискальний, колючий?
- Потилицю стискає, як обручем.
- Біль постійний чи нападopodobний?
- Постійний.
- Сильний чи несильний?
- Сильний.
- Якого типу запаморочення вас турбує: предмети обертаються довкола вас чи ви переміщуєтесь відносно довколишніх предметів?
- Мабуть, я переміщуюся відносно довколишніх предметів.
- А біль у ділянці серця турбує?
- Іноді болить і серце.
- Одночасно з головним болем?
- Так.
- А артеріальний тиск у цей момент підвищувався? Ви не вимірювали тиск?
- Підвищувався до 170 на 110.
- Якого характеру біль у ділянці серця вас турбує: стискальний (squeezing, pressing), колючий (spiny) чи ниючий (acing)?
- Стискальний. Але іноді серце ніє.
- Біль у ділянці серця супроводжується серцебиттям?
- Так, іноді серце починає сильно битися й ніби завмирає.
- Які ще відчуття у вас виникають? Шум у вухах турбує?
- Буває досить часто.
- У якому вусі шумить частіше: в лівому чи у правому?
- Частіше в лівому.
- А миготіння в очах буває?
- Так, іноді сильно болить потилиця чи вся голова, перед очима літають якісь крапки. Починаю погано бачити.
- А напади ядухи непокоять?
- Особливо вночі, під час сну.

- Що ви робите, аби полегшити свій стан?
- Сідаю у ліжку і опускаю ноги додолу. Стає легше дихати.
- А вдень задишка буває?
- Буває.
- Коли: у стані спокою чи при фізичному навантаженні?
- Коли піду швидше або несу щось важке чи піднімаюся сходами.
- А як ви спите: засинаєте самостійно чи зі снодійним (засобом)?
- Сплю погано: часто прокидаюсь або не сплю зовсім. Доводиться приймати снодійне.

Паморочиться	— to giddy, to dizzy
Колючий біль	— shooting-pain
Стискати	— to squeeze, to clench
Обруч	— hoop
Завмирати	— to sink, to stop beating
Непокоїти = турбувати	— to trouble, to bother
Опускати ноги додолу (вниз)	— to put legs down
Снодійне	— <i>med.</i> sleeping draught, soporific
Доводитися	— to have to

6. Використовуючи запис у медичній карті хворого, сформулюйте репліки-запитання лікаря хворому для з'ясування паспортних даних, скарг хворого та анамнезу захворювання. Запишіть діалог «лікар-пацієнт».

1. Паспортні дані хворого:

Прокопенко Іван Дмитрович
чоловіча, 50
завод ім. Лепсе
Київ, вул. Корольова, буд. 1, кв. 5
Служб, тел.: 472-51-36
Дружина: адреса та сама.

2. Скарги:

Нападopodobний головний біль стискального характеру з переважною (preferential) локалізацією в потиличній ділянці голови, сильне запаморочення (giddiness) з відчуттям переміщення відносно довколишніх предметів, припливи крові до голови, миготіння (flicker) в очах, задишка при фізичних напруженнях (efforts), під час швидкої ходи. Турбують також загальна слабкість, неглибокий неспокійний сон і погіршення зору.

3. Історія даного захворювання (анамнез захворювання).

Вважає себе хворим протягом п'яти років, коли з'явилися перші напади головного болю стискального (стисного) характеру з переважною локалізацією в потиличній ділянці голови.

Під час профілактичного огляду виявлялося підвищення артеріального тиску до 170/110 мм рт.ст. Призначалися медикаменти (to prescribe medicine), що знижують артеріальний тиск (обзидан), сечогінні (diuretic) (фуросемід) тощо. До першого огляду головний біль виникав нечасто, напад тривав декілька годин, минав самостійно (independently), тому до лікарів не звертався (to consult the doctor), регулярно не лікувався.

Останнє погіршення (change for the worse, worsening) — з 15 жовтня цього року, розвивалося швидко. Спочатку з'явився сильний стискальний біль у потиличній ділянці голови, сильне запаморочення, миготіння крапок перед очима, загальна слабкість, відчуття жару. Головний біль посилювався, погіршився зір.

Лікар швидкої допомоги обстежив хворого, зробив ін'єкції медикаментів, що знижують артеріальний тиск, і госпіталізував його.

УРОК 5. АНАМНЕЗ ЖИТТЯ

1. Прочитайте схему анамнезу життя хворого.

Вияснення анамнезу життя хворого проводиться у наступній послідовності:

1. **Фізичний і розумовий розвиток** (де, в якій сім'ї народився і проживав хворий, чи не відставав від ровесників у фізичному та розумовому розвитку).

2. **Навчання і трудова діяльність** (в якому віці пішов до школи, як навчався, який навчальний заклад закінчив, освіта. Служба в армії. Професії або виконувані роботи протягом трудової діяльності (професійний маршрут), стаж роботи. Детально з'ясувати умови праці: наявність професійних шкідливостей, несприятливих метеорологічних чинників, нервових і фізичних перевантажень та ін. Тривалість робочого дня. У хворих, які працюють у шкідливих та небезпечних умовах, уточнити термін останнього обов'язкового періодичного медичного огляду та його результати).

3. **Сімейно-побутовий анамнез** (сімейний стан, склад сім'ї, санітарно-гігієнічна характеристика житла, скільки чоловік проживає в даній квартирі, відносини в сім'ї. Харчування: регулярність і частота споживання їжі, її кількість і якість; харчується вдома чи в їдальні, чи дотримується дієти. Сухоїдіння. Надмірне споживання їжі.

4. **Для жінок – гінекологічний анамнез** (час появи місячних, їх характер, порушення менструального циклу; в якому віці закінчилися менструації). Статеве життя, одруження (в якому віці), кількість і перебіг вагітностей і пологів (нормальні пологи, мертвонародження, жовтяниця новонароджених, аборти, викидні). Кількість дітей та їх здоров'я.

5. **Усі перенесені захворювання, крім даної хвороби, у хронологічному порядку із вказанням віку, коли їх переніс** (особливо туберкульоз, ревматизм, венеричні захворювання, вірусний гепатит, малярія, СНІД, серцево-судинні, алергічні, так звані простудні захворювання, травми).

6. **Спадковість** (наявність у сім'ї хворих на туберкульоз, сифіліс, психічні хвороби, алкоголізм, СНІД та ін.). Стан здоров'я або причини смерті (із зазначенням віку) батьків, братів, сестер, дітей, близьких родичів. Генетично зумовлена схильність (злаякісні новоутворення, атеросклероз, гіпертонічна хвороба, жовчнокам'яна хвороба та ін.). Аномалії розвитку.

7. **Шкідливі звички, наркоманія, токсикоманія** (паління (з якого віку, скільки цигарок за день). Вживання алкоголю (з якого віку, як часто, в якій кількості, як переносить). Зловживання кавою, чаєм; вживання наркотиків та інші шкідливі звички).

8. **Алергологічний анамнез** (непереносимість ліків, вакцин, сироваток та інших речовин, продуктів, сонця, холоду, різних запахів (косметичних засобів, пилу, тварин) тощо. Побічна дія ліків. Де і коли частіше виникають напади хвороби або погіршення стану (вдома, на роботі, вдень, вночі тощо).

Запам'ятайте й запишіть слова і словосполучення:

Послідовність	-	певний порядок (consecution)
Стаж роботи	-	трудоий стаж (seniority)
З'ясувати	-	to clear up, to make clear
Шкідливість	-	harm, harmfulness
Несприятливий	-	unfavourable
Чинник	-	factor, cause
Регулярність	-	regularity
Споживання	-	consumption
Дотримуватися дієти	-	to keep to diet
Надмірний	-	inordinate
Менструація = місячне	-	menstruation; menses

Порушення	-	breach, breaking
Пологи	-	childbirth, delivery
Мертвонародження	-	stillbirth
Жовтяниця	-	(yellow) jaundice, icterus
Викидень	-	miscarriage, misbirth,
Перенесені захворювання	-	past illnesses
Туберкульоз	-	tuberculosis, phthisis
Гепатит	-	hepatitis
Травма	-	trauma
Поранення	-	injury; wound
Опік	-	burn, sear; scald
Наявність	-	availability; presence
Сифіліс	-	syphilis
Зазначення	-	statement
Схильність	-	disposition (to), inclination (to, for)
Злоякісні новоутворення	-	malignant neoplasm (new growth)
Гепатит	-	hepatitis
Травма	-	trauma
Поранення	-	injury; wound
Опік	-	burn, sear
Атеросклероз	-	atherosclerosis
Гіпертонічна хвороба	-	гіпертонія (hypertonia, hypertension, high blood pressure)
Жовчнокам'яна хвороба	-	gallstone disease
Переносити	-	to be able to stand something; to endure
Зловживання	-	abuse, misuse
Непереносимість	-	intolerance, intolerability
Вакцина	-	vaccine
Сироватка	-	whey; (<i>мед.</i>) serum
Прояв	-	display; show
Побічний	-	side
Напад хвороби	-	an attack of illness (disease)
Погіршення стану	-	change state for the worse

2. Використовуючи приклад запису історії життя хворого у медичній карті та інформацію схеми анамнезу хворого (впр. 1), запишіть репліки – запитання лікаря до хворого.

Приклад запису:

1. Народився першим із трьох дітей у сім'ї робітника у м. Львові, ріс і розвивався в задовільних матеріально-побутових умовах. У розумовому та фізичному розвитку від ровесників не відставав.

2. До школи пішов в 7 років, вчився на «добре», навчання давалось легко. Після школи закінчив Львівський політехнічний інститут. Потім служив в армії. Трудову діяльність почав у 23-річному віці інженером Львівського фізико-механічного інституту, де і працює у даний час. Робота пов'язана з розумовим перенавантаженням. Фізично не втомлюється.

3. Одружений з 24-річного віку. Живе з сім'єю (дружина, дочка, мати дружини) у двохкімнатній сухій світлій квартирі зі всіма вигодами на 4-ому поверсі п'ятиповерхового будинку без ліфту. Сімейним життям задоволений. Відносини у сім'ї добрі. Харчування повноцінне, вітамінізоване, щоденно 3 рази у день приймає гарячу їжу.

4. **Для жінок:** коли почалися менструації, як проходили, болючі чи неболючі, регулярні чи нерегулярні, із середньою, великою чи невеликою кількістю виділень, скільки абортів, вагітностей, якщо вже є менопауза, то вказати, як перенесла хвора настання цього періоду.

5. У дитинстві часто хворів ангінами, простудними захворюваннями. Переніс кір, скарлатину. У 20-річному віці – двобічна пневмонія, у 42-річному – апендектомія. Туберкульоз, венеричні та психічні захворювання у себе, в сім'ї та у рідних заперечує.

6. Батько хворів виразковою хворобою шлунку, гіпертонічною хворобою, помер від крововиливу в головний мозок, мати померла у 84-річному віці, хворіла рідко, причини смерті не знає. Сестра страждає гіпертонічною хворобою.

7. Палив з 15-річного віку протягом 20 років по 30 сигарет на добу, протягом останніх 15 років не палить. Алкоголь вживає не частіше одного разу у 2 тижні (по 50 мл коньяку).

8. Алергічних реакцій на прийом лікарських препаратів, харчових продуктів, запахи, укуси комах не було (якщо були, то коли, на що і як це проявлялось).

Запам'ятайте й запишіть слова і словосполучення:

Побутові умови	-	living conditions	
Перенесені захворювання	-	past illnesses	
Спадковість	-	heredity	
Ровесник	-	of the same age	
Відставати	-	to remain behind	
Давалось легко	-	не було важко	
Перенавантаження	-	overwork	
Втомлюватися	-	to be tired, to get tired	
Вигоди	-	convenience	
Задоволений	-	satisfied	
Відносини	-	relations	
Харчування	-	nourishment; board (столування)	
Повноцінний	-	full value	
Менструація = місячне	-	menstruation; menses	
Виділення	-	secretion; discharge	
Аборт	-	abortion; miscarriage	
Вагітність	-	pregnancy	
Менопауза	=	клімакс	- climacteric, climacterium
Настання	=	початок	
Ангіна	-	angina; tonsillitis	
Простудне захворювання	=	простуда	- cold
Кір	-	measles	
Скарлатина	-	scarlet fever, scarlatina	
Апендектомія	-	ablation of appendicitis	
Туберкульоз	-	tuberculosis, phthisis	
Венеричний	-	venereal	
Заперечувати	-	to deny; to disclaim	
Виразкова хвороба	-	stomach ulcer	
Гіпертонія	-	hypertonia, hypertension, high blood pressure	
Крововилив	-	h(a)emorrhage, extravasation	
Страждати	-	to suffer from	
Лікарський препарат	-	medicine	
Харчові продукти	-	foodstuffs	
Укуси комарів	-	bites of mosquito	

Проявляться - to be displayed (shown); to become apparent

3. Прочитайте, запишіть і запам'ятайте репліки – запитання лікаря у поданих ситуаціях.

Лікар хоче з'ясувати:

1) час початку захворювання, характер кашлю, час його виникнення, інтенсивність і тривалість;

Коли ви захворіли?
Давно ви захворіли?
Коли з'являється кашель: удень чи вночі?
Який у вас кашель: сильний чи незначний?
Кашель постійний чи нападоподібний?

2) інші ознаки хвороби, що супроводжують кашель і больові відчуття у грудній клітці, наявність задишки та пітливості;

Що вас ще турбує?
Кашель супроводжується пітливістю?
Кашель супроводжується болем у бічних відділах грудної клітки?

3) місце локалізації больового відчуття;

Де саме ви відчуваєте біль у грудній клітці? Покажіть.
Де ви відчуваєте біль під час кашлю: в лівому чи правому підребер'ї?

4) умови виникнення больового відчуття в грудній клітці;

Коли ви відчуваєте біль у грудній клітці: під час дихання чи під час кашлю?
Біль виникає під час дихання чи під час кашлю?

5) колір, консистенцію й кількість мокротиння, що виділяється під час кашлю протягом доби, та час його виділення;

Яке мокротиння ви відкашлюєте: рідке чи в'язке?
Якого кольору мокротиння: прозоре чи жовтозелене?
Скільки мокротиння ви відкашлюєте протягом доби: багато чи мало?
Коли ви відкашлюєте мокротиння: ввечері чи вранці?
Мокротиння виділяється вранці, вдень чи ввечері?

6) умови виникнення задишки та її характер;

Коли з'являється задишка: під час фізичних навантажень чи в стані спокою?
Задишка турбує?

7) стан сну й апетиту.

Які у вас сон і апетит?
Сон і апетит нормальні?

4. Сформулюйте репліки – запитання лікаря у ситуаціях, коли необхідно з'ясувати:

чи є у хворого кашель, нежить, задишка, кволість; чи підвищується у хворого температура тіла, чи буває біль під час кашлю, домішки крові в мокротинні; чи хворіли його родичі на туберкульоз легень або пневмонію; чи хворів пацієнт у дитинстві на коклюш, кір, скарлатину або туберкульоз легень.

5. Уточніть з допомогою інтонації репліки – запитання лікаря так, щоб хворий міг вибрати варіант відповіді.

1. Який у вас кашель (незначний, сильний, постійний, періодичний)?
Кашель у вас (значний, сильний, постійний, нападаподібний) ?
2. Якого кольору мокротиння (безбарвне, жовто-зелене, червоне, малинове, ржаве)?
3. Мокротиння у вас (безбарвне, жовто-зелене, червоне, малинове, іржаве)?
4. Коли з'являється задишка (фізичне навантаження, стан спокою)?
Задишка з'являється (фізичне навантаження, стан спокою)?
5. Коли виникає кашель (ранок, день, вечір, ніч)?
Кашель з'являється (ранок, день, вечір, ніч)?
6. Ви хворіли раніше (туберкульоз, запалення легень) ?

6. Прочитайте репліки – запитання лікаря й розподіліть їх таким чином: 1) скарги хворого; 2) історія даного захворювання; 3) історія життя хворого.

1. Що вас турбує (непокоїть)?
2. На що ви скаржитесь?
3. Коли ви захворіли?
4. Із якого часу вважаєте себе хворим?
5. Які захворювання ви перенесли перед даним захворюванням ?
6. Як почалося захворювання: гостро чи поступово?
7. Біль у бічних відділах грудної клітки під час кашлю є?
8. У яких відділах грудної клітки ви відчуваєте біль під час дихання?
9. Коли настало останнє погіршення?
10. Які ознаки хвороби у вас з'явилися спочатку, а які — пізніше?
11. Задишка вас турбує?
12. Коли у вас буває задишка: під час фізичного навантаження чи у стані спокою?
13. Які гострі захворювання ви перенесли в минулому?
14. У вас були ускладнення після цих захворювань?
15. Ваші родичі хворіли на туберкульоз легень?
16. Приміщення, де ви працюєте, добре провітрюється?
17. Родичі по лінії батьків страждали на захворювання органів дихання?
18. Від яких хвороб померли ваші дідусі і бабусі по лінії матері й батька?
19. Яка у вас освіта?
20. Який у вас сімейний стан?

7. Сформулюйте репліки – запитання лікаря уточнюючого характеру до реплік – відповідей хворого. Порівняйте їх з даними у ключі.

1. – ... ?
– Кашель нападами.
2. – ... ?
– Кашель із мокротинням.

3. — ... ?
– Густе.
4. — ... ?
– Жовто-зеленого кольору.
5. — ... ?
– Домішки крові не зауважував.
6. — ... ?
– Досить багато мокротиння.
7. — ... ?
– Так, задишка буває. Особливо, коли рухаюся.
8. — ... ?
– Так, болі є. У правому боці, знизу.
9. — ... ?
– Дуже гострі болі.
10. — ... ?
– Коли кашляю або коли починаю глибоко дихати.
11. — ... ?
– Частіше при вдиху.

Ключ: 1. — Який у вас кашель: постійний чи нападами? 2. — Кашель сухий чи з мокротинням? 3.— Мокротиння рідке чи в'язке? 4. — Якого кольору мокротиння: жовтувато-зеленого, червоного, малинового чи іржавого? 5. — Домішка крові в мокротинні буває? 6. — Скільки мокротиння відділяється протягом доби: кілька пльовків, півсклянки, склянка? 7. — Задишка турбує? 8. — Болі при диханні відчуваєте? 9. — Якого характеру болі ви відчуваєте: гострі чи тупі? 10. — Коли ви відчуваєте болі: при русі, при глибокому диханні чи при кашлі? 11. — Коли ви відчуваєте болі: при вдиху чи при видиху?

8. На основі діалогу лікаря з хворим зробіть запис в історії життя хворого в медичній карті.

- Ви хворіли на запалення легень, плеврит, бронхіт?
- Так, у дитинстві двічі хворів на запалення легень.
- А в юності?
- Ні, лише в дитинстві, коли навчався у 6-му класі. Тоді я застудився. Хотів швидше загартуватися і надто легко одягнувся в холодну погоду.
- Ваші дружина та син здорові?
- Так, обоє здорові.
- Ваші батьки і родичі вашої дружини живі?
- Ні, моїх батьків уже немає.
- Коли та від чого вони померли?
- Моя мати померла від хвороби серця в 76 років, батько — у віці 79 років від інфаркту, теща — у 50 років від гіпертонії, а тесть загинув у автокатастрофі.
- А хто-небудь із родичів страждає чи страждав на захворювання органів дихання?
- Ні, тільки я й моя дружина.
- Ви палите?
- Палив, але ось уже рік як кинув. Займаюся спортом.
- Житлові умови добрі? Квартира тепла, суха?
- Квартира нормальна: чотири кімнати, 60 кв. м, світла, тепла, на 7-му поверсі 12-поверхового цегляного будинку.
- А до цього житлові умови були які?
- До отримання квартири мешкали у теці у двокімнатній квартирі.

- Професійні шкідливості є? Запогошеність робочого приміщення, запах газу, лаків?
- Ні, приміщення, де я працюю, світле, чисте, з непоганою вентиляцією.

К л ю ч:

Із історії життя хворого.

У дитячому віці двічі переніс пневмонію. Родичі на захворювання органів дихання не страждали. Перед даним захворюванням дружина перенесла ГРЗ.

Контакти з туберкульозними хворими заперечує.

Житлові умови задовільні: мешкає з родиною (дружиною та сином) у чотирикімнатній квартирі площею 60 кв.м на 7-му поверсі 12-поверхового цегляного будинку з ліфтом.

Наявність шкідливих звичок заперечує.

Професійних шкідливостей немає.

УРОК 6. ДІЙСНИЙ (ОБ'ЄКТИВНИЙ) СТАН ХВОРОГО

1. Прочитайте і запам'ятайте типову схему встановлення теперішнього стану хворого.

ТЕПЕРІШНІЙ СТАН ХВОРОГО

Визначення теперішнього (дійсного) стану хворого проводиться за такою схемою: а) загальний огляд;
б) детальний огляд;
в) обстеження за системами органів (огляд, пальпація, перкусія, аускультация): система органів дихання, серцево – судинна система, система органів травлення, сечовидільна система, ендокринна система, нервово – психічна сфера.

Загальний стан

Загальний стан (задовільний, середньої важкості, важкий, вкрай важкий). Свідомість (ясна, потьмарена, ступор, сопор, кома, маячення, галюцинації). Положення (активне, пасивне, вимушене - вказати яке саме вимушене). Будова тіла (правильна, неправильна). Конституція (нормостенічна, гіперстенічна, астенічна). Постава (пряма, сутула, згорблена). Ходьба (вільна, скована, качача, кульгаюча, півняча і т.п.). Ріст. Маса тіла (вага).

Шкіра (колір, наявність висипань, вологість, еластичність). Доступні огляду слизові (колір, наявність висипань, крововиливів). Підшкірно-жирова клітковина (розвинена, недостатньо розвинена, надмірно розвинена - вказати локалізацію). М'язи (розвинені добре, недостатньо, тонус їх підвищений, збережений, понижений). Набряки (помірно виражені, різко виражені, вказати локалізацію). Кістково-суглобова система (без помітних змін, припухлість, деформація суглобів – вказати яких, обмеження рухомості – вказати яких суглобів і до скількох градусів обмеження). Лімфатичні вузли, доступні пальпації (не збільшені, збільшені – вказати які, до якої величини збільшені, їх болючість, консистенція, спаяність між собою, зі шкірою, зміни над ними шкіри). Температура тіла.

Запам'ятайте і запишіть слова і словосполучення:

Визначення	–	determination; finding
Задовільний	–	satisfactory
Середня важкість	–	middle ponderosity
Вкрай	–	completely, absolutely
Свідомість	–	consciousness
Потьмарена свідомість	–	irrationality, cloudiness
Ступор	–	stupor
Сопор	–	sopor
Маячення (марення)	–	dream, dreaming
Вимушений	–	(en)forced; compelled
Постава	–	posture; deportment
Сутулий	–	round-shouldered, stooped
Згорблений	–	bent, hunched
Ходьба	–	walking; walk
Скований	–	chained
Качачий	–	duck's
Кульгаючий	–	limping, lame
Півняча ходьба	–	cock walk
Висипання (висипка)	–	rash, eruption
Доступний	–	accessible, easy to access

Слизова	—	mucous
Крововилив	—	hemorrhage, extravasation
Клітковина	—	cellular tissue
Недостатньо	—	not enough
Надмірно	—	excessively, extremely, too(much)
Підвищений тонус	—	heightened (higher) tone
Збережений тонус	—	maintained tone
Понижений тонус	—	reduced tone
Набряк	—	edema
Помірно виражений	—	temperately expressed (evinced)
Різко виражений	—	sharply (abruptly) expressed (evinced)
Помітний	—	visible, noticeable
Припухлість	—	swelling, intumescence
Обмеження рухомості	—	limitation (restriction) of mobility
Вузол (<i>pl.</i> вузли)	—	knot
Болючість	—	painfulness, soreness
Консистенція	—	consistence
Спаяність	—	cohesion, unity

Детальний огляд

Приклад запису: Голова звичайної форми. Волосся густе із сивиною на вилицях. Чоло високе. Брови густі. Очі правильно розміщені в орбітах (може бути косоокість). Щоки рожевого кольору. Ніс прямий. Вушні раковини без особливостей. Губи червоні. Шия пропорційна тілу. Кінцівки без помітних змін (пальці за типом барабанних палочок, нігті – годинникових скелець, відсутність фаланг пальців).

Система органів травлення

Приклад запису: Огляд. Язик вологий, чистий (може бути сухий, географічний, обкладений сірим, білим, чорним нальотом, може бути лаковий, малиновий і т.п.). Зуби не змінені (якщо є каріозні або відсутні – записати їх кількість). Ясна рожеві, чисті, не кровоточать. Зів чистий, рожевий (зернистий, гіперемійований, має дрібнокрапкові крововиливи). Мигдалики звичайних розмірів, рожеві (містять гнійні вмісти, вкриті сірим, чорним, землистим нальотом, збільшені до величини ____, зменшені, різко гіперемійовані, покриті лакунами і т. п.). Задня стінка глотки гладка, рожева (вкрита фолікулами, має крапкові крововиливи, гіперемійована). Живіт звичайної овальної форми, не збільшений в об'ємі (запалий, різко збільшений в об'ємі, відмічається випинання пупка, різко виражене розширення підшкірних вен на животі).

Пальпація. При поверхневій пальпації живіт м'який, не болючий, розходжень м'язів не виявлено, симптоми подразнення очеревини від'ємні.

Перкусія. Над животом тимпанічний звук. Симптом флюктуації від'ємний.

Аускультация. Над кишківником прослуховуються перистальтичні шуми.

Запам'ятайте і запишіть слова і словосполучення:

Густе волосся	—	thick hair
Вилиця (вилиці)	—	cheekbone
Брови	—	(eye) brow
Орбіта	—	orbit
Косоокість	—	squint, cast in the eye; (<i>наук.</i>) strabismus
Щока	—	cheek
Вушна раковина (вухо)	—	(<i>анат.</i>) auricle
Барабанна палочка	—	dram stick

Ніготь (нігті)	—	nail
Скельце	—	small glass
Обкладений язик	—	furred (coated) tongue
Наліт	—	deposit; thin coating
Лаковий	—	varnished, lacquered
Малиновий	—	raspberry
Каріозний	—	carious
Кровоточити	—	to bleed
Зів	—	pharynx
Зернистий	—	grainy, granular
Гіперемійований	—	<i>from</i> гіперемія – hyperemia
Дрібнокрапковий	—	small (fine) dotted
Мигдалик	—	tonsil
Гнійний вміст	—	purulent contents
Збільшений	—	increased, enlarged
Зменшений	—	diminished, reduced
Лакуна	—	gap
Глотка	—	gullet, pharynx
Гладкий	—	smooth
Фолікула	—	follicle
Живіт	—	belly
Запалый	—	sunken, hollow
Об'єм	—	capacity
Випинання пупка	—	outpocketing of navel; (<i>анат.</i>) umbilicus
Розширення вен	—	varicose veins, varix, distension of veins
Підшкірний	—	under the skin; (<i>мед.</i>) hypodermic, subcutaneous
Розходження м'язів	—	divergence of muscles
Подразнення	—	irritation
Очеревина	—	flesh from a belly; (<i>анат.</i>) peritoneum
Від'ємний	—	negative
Тимпанічний звук	—	tympanitic sound
Флуктація	—	fluctuation
Кишківник	—	bowels, intestine
Прослуховуватися	—	to be listened
Перистальтичний шум	—	peristaltic noise

2. Прочитайте діалог лікаря з хворим, що має симптоми захворювання органів травлення. Оформіть запис у медичній карті за планом:

1. Характер болю.
2. Місце локалізації больових відчуттів.
3. Зв'язок виникнення больових відчуттів із характером їжі.
4. Характер блювання (vomiting) та блювотних мас.
5. Режим харчування (nourishment).
6. Додаткові скарги: відрижка (eructation), апетит, випорожнення (emptying out).

— Які у вас скарги?

— У мене сильний біль у шлунку. Нічого не можу їсти.

— Де саме відчуваєте біль? Покажіть.

— Ось у цьому місці, під грудьми.

— Якого характеру біль: тупий (blunt) чи гострий, ріжучий (cut)?

— У шлунку тільки ниє.

- Скільки часу відчуваєте цей біль: декілька хвилин чи декілька годин?
- По-різному. То трішки поболить, потім заспокоїться, то довго болить, але не більше години.
- Біль повторюється протягом доби?
- Повторюється декілька разів.
- Коли виникають больові відчуття: до чи після їди?
- Здебільшого після того, як поїм.
- А відчуття нудоти (qualmish) у вас буває?
- Буває.
- Нудота супроводжується (to be accompanied) блюванням?
- Таке буває досить часто.
- Коли частіше буває блювання: натщесерце (on an empty stomach) чи після їди?
- По-різному.
- Після блювання біль минає чи продовжується?
- Біль зменшується. Стає легше.
- А який запах мають блювотні маси: кислий (sour) чи гнилісний (rotten)?
- Кислий.
- Відчуття здуття (swelling) шлунка тривожить?
- Так, інколи.
- Який у вас режим харчування: їсте мало і часто чи небагато і рідко?
- Рідко, але чимало.
- Часто переїдаєте?
- Часто.
- Спрага вас мучить? (Do you get thirsty?)
- Ні, не турбує.
- А який у вас апетит?
- Коли почався біль у шлунку, апетит став поганим. Інколи немає апетиту зовсім.
- Випорожнення нормальні?
- Не зовсім.
- Давно страждаєте (to suffer) порушенням (violation) випорожнень?
- Ні, недавно, коли став боліти шлунок.
- Печія (heartburn) турбує?
- Буває дуже часто.

3. Прочитайте наведений нижче діалог лікаря з хворим в особах. Сформулюйте репліки-запитання лікаря. Репліки-відповіді хворого дайте в повній формі. Оформіть запис скарг у медичній карті.

- У мене сильний біль у шлунку.
- ...?
- Ниючий, стисний (squeezing).
- ...?
- Після їди.
- ...?
- Якщо з'їм що-небудь гостре (strong) або смажене (roasted).
- ...?
- Години через дві.
- ...?
- Так, буває нудота і блювання.
- ...?
- Їжею.
- ...?

- Кислий присмак (aftertaste) у роті.
- ...?
- Їм усе, але дуже люблю гостру їжу (strong food).
- Так, буває, що живіт розпирає (збільшуватись в об'ємі).
- ...?
- Так, буває печія дуже часто.
- ...?
- Ні, ліки від печії не вживав. Тільки питну соду (drinking soda).
-?
- Допомагала. Печія минала. Коли повторювалась, я знову вживав питну соду. Але печія через декілька годин знову виникала.

4. Прочитайте опис симптомів захворювання й оформіть запис у медичній карті хворого за планом. Порівняйте свій варіант запису з даним у ключі.

План

1. Загальні (перші) скарги.
2. Характер болів в епігастральній ділянці.
3. Характер блювоти й блювотних мас.
4. Режим харчування.
5. Інші скарги (відрижка, апетит, випорожнення).
 1. Несильні болі в під грудьми.
 2. Болі в епігастральній ділянці, що мають тиснучий, ниючий характер.
 3. Тривалість больових відчуттів в епігастральній ділянці кілька хвилин.
 4. Болі повторюються протягом доби кілька разів.
 5. Больові відчуття під грудьми виникають через кілька хвилин після приймання їжі.
 6. Больові відчуття відновляються через 15—20 хвилин після приймання кислої, смаженої або гострої їжі.
 7. Болі ниючого й тиснучого характеру в епігастральній ділянці супроводжуються відчуттям нудоти й блювотою.
 8. Больові відчуття зменшуються після приймання питної соди й блювоти.
 9. Після блювоти самопочуття хворого поліпшується.
 10. Блювота виникає через 2 години після приймання їжі.
 11. Блювота рясна (plentiful).
 12. Після блювоти в роті залишається кислий смак.
 13. Блювота починається натще (до приймання їжі).
 14. Режим харчування відсутній: нерідко їжа всухом'ятку й переїдання.
 15. Відзначається порушення апетиту й випорожнення.
 16. Скарги на відрижку кислим після приймання жирної, смаженої й кислої їжі, нестійкі (unsteady) й нерегулярні випорожнення.

Ключ: Скарги: На несильні болі ниючого, тиснучого характеру в епігастральній ділянці, що виникають після приймання гострої, кислої або смаженої їжі. Болі тривають 20—40 хвилин, проходять після приймання соди. Бувають диспепсичні розлади (disorders): зниження апетиту, блювота, відрижка кислим, печія, здуття живота. Блювота приносить тимчасове полегшення. Блювотна маса має кислий запах. Режим харчування відсутній: нерідко їжа всухом'ятку й переїдання. Випорожнення нерегулярні й нестійкі.

5. а) Прочитайте в особах діалог лікаря із хворим. Назвіть репліки-питання лікаря, що відносяться до історії дійсного захворювання й історії життя хворого.

— Коли ви занедужали (to be taken ill)? Давно скаржитесь на болі в епігастральній

- ділянці?
- Занедужав три роки тому.
 - А коли настало останнє погіршення (change for the worse)?
 - Днів 10 назад.
 - З яких скарг почалося останнє погіршення?
 - Що ви запитали?
 - Які ознаки хвороби у вас з'явилися спочатку? Що ви відчули спочатку?
 - Спочатку я відчув болі в шлунку. У шлунку нило, давило. Зіпсувався апетит. З'явилася нудота, кілька раз була блювота.
 - А пізніше?
 - А пізніше... Ні, мабуть, блювота з'явилася пізніше. Була відрижка кислим і сильна печія. Пізніше ранками почалася блювота спочатку з великою кількістю слизу (slime), а потім їжі. Я сильно ослабнув.
 - Ваша вага змінилася останнім часом?
 - Не знаю. Я давно не зважувався. Але, судячи з речей, по костюму — не змінилася.
 - Аналіз шлункового соку коли-небудь робили?
 - Ні, не робив.
 - А рентгеноскопію шлунку?
 - Ніколи не робив.
 - У вас були коли-небудь харчові отруєння?
 - Так, торік чимсь отруївся. Але неважко.
 - Ви хворіли коли-небудь раніше шлунково-кишковими (gastroenteric) захворюваннями?
 - Так, у дитинстві хворів на дизентерію.
 - Ваші родичі страждали шлунково-кишковими захворюваннями?
 - Так, батько і його брат, мій дядько, хворіють на виразку (ulcer) дванадцятипалої кишки (duodenum).
 - А члени вашої родини? Діти не хворіють шлунково-кишковими захворюваннями?
 - Дружина?
 - Ні, не хворіють.
 - А раніше не хворіли?
 - Ні.
 - На роботі обідаєте регулярно?
 - Не завжди.
 - Чому?
 - Не завжди вдається пообідати: хочеться побільше зробити, а часу не вистачає.
 - Скільки разів у день їсте?
 - Іноді тільки один раз: і за сніданок, і за обід, і за вечерю.
 - Так не можна харчуватися! Їсти треба 4—5 разів у день і потроху. У вас уже хронічна форма гастриту. Зараз — загострення (acute condition)... Ви повинні дотримувати строгої дієти (to keep to diet) й постійно обстежуватися в лікарня після лікування в стаціонарі (hospital).

б) Прочитайте діалог лікаря з хворим і оформіть запис у медичній карті про історію теперішнього захворювання й історію життя хворого. Порівняйте свій варіант із даним у ключі.

Ключ: *Історія теперішнього захворювання:* Вважає себе хворим протягом трьох років, з 2007 року. Останнє погіршення настало 10 березня ц.р. Захворювання почалося з появи больових відчуттів ниючого й тиснучого характеру в епігастральній ділянці, зниження апетиту, відчуття нудоти, відрижки кислим і печії. Пізніше до перерахованих (enumerated) скарг приєдналася рясна блювота зранку — з великою кількістю слизу, вдень — з'їденою напередодні їжею й загальна слабкість. Зміни ваги за останній час не відзначає.

Аналіз шлункового соку й рентгеноскопія шлунку раніше не проводилися.
З історії життя: У дитинстві переніс дизентерію. Рік тому було легке харчове отруєння.

Харчування нерегулярне: нерідко один раз у день.

Спадковість обтяжена (burdened): батько й дядько по лінії батька страждають виразковою хворобою дванадцятипалої кишки.

6. Вам треба оглянути, вислухати, вистукати й обмацати хворого. Дайте команди, щоб хворий

встав ; повернувся до вас обличчям; відкрив рот; показав язик; висунув язик більше вперед; закрив рот; роздягнувся до пояса; дихав, дихав глибше; повернувся до вас спиною; дихав; повернувся обличчям; зробив вдих і видихнув і затримав (to keep off) подих; дихав; ліг на диван на спину й звільнив від одягу ділянку шлунку й живіт; при промацуванні живота хворий повинен сказати, де буде відчувати біль; розслабив живіт; устав; одягнувся; сів на стілець.

Ключ: Встаньте! Поверніться до мене обличчям! Відкрийте рот! Покажіть язик! Висуньте язик більше вперед! Закрийте рот! Роздягніться до пояса! Дихайте! Дихайте глибше! Поверніться до мене спиною! Дихайте! Поверніться до мене обличчям! Зробіть вдих і видих і затримайте подих! Дихайте! Ляжте на диван на спину й звільніть від одягу ділянку шлунку й живіт! Коли я буду обмацувати епігастральну ділянку і живіт, скажіть, де ви відчуєте біль. Розслабте живіт! Встаньте! Одягайтеся! (Одягніться!) Сядьте на стілець!

УРОК 7. ПОПЕРЕДНІЙ ДІАГНОЗ

1. Прочитайте текст і запам'ятайте приблизну схему обґрунтування попереднього діагнозу.

ОБГРУНТУВАННЯ ПОПЕРЕДНЬОГО ДІАГНОЗУ

Попередній діагноз - це діагноз, який формулюється безпосередньо під час звернення хворого по медичну допомогу на підставі отриманих на цей час даних (до початку систематичного обстеження в динаміці). Попередній діагноз є вкрай потрібним для планування обстеження та початкового етапу лікування пацієнта. На підставі скарг хворого (виділити основні), даних анамнезу (давність, тривалість, характер перебігу хвороби), фізичного обстеження та результатів додаткових методів дослідження формулюють діагноз основного захворювання. Обґрунтовують період, варіант перебігу захворювання, активність та тяжкість процесу, ступінь функціональних розладів ураженого органа. Діагноз повинен бути етіологічним (по можливості), патогенетичним, анатомічним та функціональним. За наявності ускладнень та супутніх захворювань їх обґрунтовують окремо, так само, як і основне.

Примітка. 1. Приблизна схема обґрунтування діагнозу: “На підставі скарг хворого на (перерахувати основні характерні скарги із розділу “Скарги”), виходячи з даних анамнезу (коротко із відповідного розділу історії хвороби навести характерні особливості розвитку захворювання), беручи до уваги дані фізичного обстеження (з розділу "Фізичне обстеження хворого" навести основні загальні й місцеві симптоми, характерні для захворювання, діагноз якого обґрунтовується), а також враховуючи результати додаткових досліджень (перераховують ті зміни показників додаткових методів дослідження, які підтверджують діагноз, що обґрунтовується), можна встановити попередній діагноз (назва основного захворювання, його період, варіант перебігу і т. ін.)”.

Запам'ятайте і запишіть слова і словосполучення:

1. обґрунтування	—	argumentation; grounds
2. попередній діагноз	—	anterior diagnosis
3. формулювати(ся)	—	to formulate; to lay down
4. безпосередньо	—	immediately, directly
5. звернення (звертання)	—	resort
6. на підставі	—	on grounds
7. дані	—	data, facts, information
8. вкрай	—	completely, absolutely
9. виділяти / виділити	—	to select, to separate
10. давність	—	remoteness
11. тривалість	—	duration, continuance
12. додаткові методи	—	additional (extra) methods
13. перебіг захворювання	—	running of disease; course of illness
14. розлад	—	disorder
15. уражений орган	—	wounded organ
16. етіологія; етіологічний	—	etiology; etiological
17. за наявності	—	with presence
18. ускладнення	—	complication
19. супутнє захворювання	—	attendant disease

20. приблизний	—	approximate
21. виходити з даних	—	to base on facts
22. враховуючи результати ...	—	taking into consideration the results
23. перераховувати	—	to count over
24. показник	—	index
25. підтверджувати діагноз	—	to confirm the diagnosis
26. встановити діагноз	—	to diagnose

2. Прочитайте в особах діалог лікаря із хворим по історії життя хворого, виділяючи інтонацією слова в репліках-питаннях лікаря, які визначають відповідь. Оформите запис у медичній карті. Порівняйте свій варіант запису з даним у ключі.

- Якою за рахунком дитиною в родині ви народилися?
- Третьою.
- Скільки років було матері в момент вашого народження?
- 28.
- А батькові?
- 35.
- Після народження вас вигодовували материнським молоком (to breast-feed) чи штучно (artificially)?
- Материнським.
- До якого віку?
- Здається, до двох років. Точно не можу сказати.
- Який фізичний розвиток був у вас у цей період?
- Думаю, нормальний. Мати ніколи не говорила про це.
- У якому віці ви почали ходити й говорити?
- Ходити — місяців у 8—9, а говорити — років із двох.
- У скільки років ви одружилися?
- У 24.
- Яке здоров'я було у вас до шлюбу?
- Нормальне.
- Діти є?
- Дочка 10 років, син 12 років.
- Діти здорові?
- Здорові.
- Ваша дружина працює?
- Т а к .
- Які захворювання ви перенесли в дитинстві, юності?
- Я не пам'ятаю.
- А дитячими інфекційними хворобами ви хворіли: кором (measles), скарлатиною (scarlet fever), краснухою (German measles)?
- Так, забув вам сказати, що в дитинстві я хворів на кір, скарлатину й краснуху, а коли вчився в 9 класі — хворобою Боткіна (hepatitis A).
- Із захворюванням печінки лежали в лікарні?
- Так, лежав місяць у лікарні.
- Які житлові умови були у вас у дитинстві і юності?
- Нормальні. До 20 років я й уся родина жили у великій чотирьохкімнатній квартирі, а коли одружився, спочатку жили з моїми батьками, а потім купили двохкімнатну квартиру й стали жити окремо.
- Як ви харчувалися в дитинстві і юності: регулярно чи нерегулярно?
- Регулярно. Мама дуже стежила (to watch) за режимом харчування.
- Харчування було достатнім (satisfactory) чи недостатнім?

- Цілком (quite) достатнім. Навіть надлишковим (surplus).
- А зараз дотримуєтесь режиму харчування?
- На жаль, не завжди.
- Скільки раз у день харчуєтесь?
- Три рази, але буває, що режим порушується (to be breaked).
- Чому?
- Я не надавав цьому великого значення, поки не занедужав.
- Шкідливі звички є? Палите, переїдаєте, ведете малорухливий спосіб життя?
- Так, і палю, і їм багато й рідко, мало рухаюся.
- А їжа всухом'ятку (on cold dry food) буває?
- Теж буває.
- Яку їжу ви любите: гостру (strong), солону, жирну чи молочно-рослинну?
- Люблю гостру їжу.
- Робота у вас важка?
- Ні, не важка, але сидяча.
- А спортом ви займаєтесь?
- Раніше, років до 26, займався важкою атлетикою (weightlifting). А потім кинув спорт.
- Припускаю у вас жовчнокам'яну хворобу. Зробимо всі необхідні аналізи й будемо вас лікувати. Хвороба не запущена (neglected). А поки ви повинні дотримуватися найсуворішої дієти (to keep to diet) й постільний режим.

Ключ: Історія життя:

Народився третьою дитиною. На момент народження матері — 28, батькові 35 років. На грудному вигодовуванні перебував приблизно до двох років. Почав ходити з 8—9 місяців, говорити — із двох років.

У фізичному та розумовому розвитку від ровесників (of the same age) не відставав. У дитинстві переніс інфекції: кір, скарлатину й краснуху, замолоду — інфекційний гепатит (хвороба Боткіна). Перебував на стаціонарному лікуванні протягом місяця.

Матеріально-побутовий умови задовільні. Проживав з батьками у чотирьохкімнатній квартирі, після одруження проживає з сім'єю в окремії двохкімнатній квартирі. Одружений з 24 років. Має двох дітей: 10 і 12 років. Діти здорові.

У родині двоє працюючих.

Режиму харчування не завжди дотримується: має місце їжа всухом'ятку й переїдання (надлишкове харчування). Любить гострі блюда.

Шкідливі звички: тютюнопаління.

Виробничі умови задовільні. Робота сидяча.

До 26 років займався спортом — важкою атлетикою. У цей час спортом не займається.

3. Зробіть запис у медичній карті хворого на основі діалогу лікаря із хворим, починаючи запис із назви відповідної частини професійного діалогу.

I. — Ваше прізвище?

— Швець.

— Ім'я, по батькові?

— Микола Олександрович.

— Повних років?

— 52.

— Де ви працюєте?

— У Статистичному управлінні (administration) Київського району.

— Ким?

— Економістом.

- У цьому місті проживаєте постійно?
- Так, постійно.
- Домашня адреса?
- Вулиця Львівська 1, квартира 2.
- У вас є в цьому місті родичі?
- Дружина й дві дочки.
- Адреса така сама?
- Так.
- Домашній телефон будинку є?
- Є: 123-45-67.
- А службовий?
- 234—56-78.

II. — На що ви скаржитесь?

- У мене сильні болі в боці(side). Місця собі не знаходжу (to find no solace): бік прямо роздирає (to tear up).
- У якому боці ви відчуваєте біль: у правому чи лівому?
- У правому.
- Де саме? Покажіть.
- Ось отут, праворуч, під ребрами.
- Ви сказали, що болі дуже сильні. А їх поява була пов'язана із прийманням їжі?
- Так, зв'язана. Болі почалися після того, як я поїв смажену свинину. Взагалі я дотримуюсь дієти, не їм жирного, смаженого. А тут дуже захотілося, з'їв і відразу напад.
- Через скільки часу після приймання їжі виник біль?
- Години через три-чотири.
- Болі віддають (irradiate) куди-небудь?
- Так, віддають у праву лопатку (blade-bone), плече й шию.
- А якого характеру у болі: постійні чи нападами ?
- Нападами: біль раптово починається й так само зненацька кінчається.
- Скільки часу триває напад печінкової кольки (colic): кілька хвилин чи кілька годин?
- Звичайно через три-чотири години біль відпускає, а останній раз під час нападу біль продовжувався цілий день. І такий був біль, що хоч на стіну лізь (to fly into rage).
- Болі супроводжувалися відчуттям нудоти й блювотою?
- Так, була нудота й блювота.
- А почуття важкості (weight) в ділянці правого підребер'я (area below the ribs) турбує?
- Іноді.
- Відрижка (eructation) буває?
- Буває.
- Кислим (sour) або гіркотою (bitterness)?
- Гіркотою.

III. — Ви занедужали відразу, раптово, або поступово? Як розвивалася ваша хвороба?

- Відразу занедужав.
- Коли ви занедужали? З якого числа вважаєте себе хворим?
- З 22 травня. Я відчув важкість у боці, у підребер'ї. Поклав грілку. Начебто стало легше. Устав, походив, раптом з'явився різкий біль у боці — і я впав (to fall down) на постіль.

- Коли було останнє погіршення? Якого числа був останній напад хвороби?
- 20 травня.
- Ранком або ввечері? О котрій годині?
- Увечері. Приблизно о 10 годині.
- Яка, по-вашому, причина захворювання?
- Не знаю. Може бути, від свинини (pork). Іноді в мене бували неприємні відчуття, якщо з'їм що-небудь смажене або жирне, але сильних болів не було.
- До теперішнього захворювання ви зверталися до лікаря із приводу хвороби в ділянці правого підребер'я?
- Ні. Ніколи не звертався.
- А що ви відчули спочатку й пізніше? Які скарги були спочатку й потім?
- Спочатку почалися різкі болі в правім підребер'ї, з'явилася слабкість, пропав апетит, почав відчувати важкість у шлунку, потім почалася нудота й блювота. Почала мучити відрижка.
- Відрижка кислим або гіркотою?
- Гіркотою.
- Ліки приймали, щоб полегшити біль?
- Ні, не приймав. Тільки прикладав грілку.
- Допомагало?

IV. — Скажіть, ви хворіли на інфекційну жовтяницю (хворобою Боткіна), бруцельозом або малярією?

- Хворів на малярію.
- Отруєння у вас були?
- Ні, не було.
- Ні харчових, ні виробничих?
- Ні.
- Травми, операції були?
- Був апендицит. Робили операцію.
- А ваші батьки, хто-небудь у родині страждали захворюваннями печінки й жовчновивідних шляхів (bile-excreting)?
- Здається, у моєї бабусі по лінії матері були камені в печінці. Це говорила моя мати.
- А у вашій родині хто-небудь страждає захворюваннями печінки й жовчновивідних шляхів?
- Ні, у родині, крім мене, ніхто не хворіє.
- Згадайте, будь ласка, які захворювання ви перенесли в дитячому і юнацькому віці?
- У дитинстві я хворів на кір, скарлатину й краснуху. Так, ще ангіною. А замолоду малярією. А зараз от печінка.
- Який фізичний розвиток був у вас у дитинстві і юності?
- Від однолітків не відставав.
- Харчування було регулярним, достатнім?
- У дитинстві і юності було регулярним і достатнім. Я ніколи не голодував.
- А їжею зловживали? Їли багато, всухом'ятку?
- Бувало.
- А тепер?
- Режиму не завжди дотримуюсь. Бувають справи, а часу не вистачає. Доводиться (to have to) працювати під час обідньої перерви.
- Ось бачите, до чого це привело (to bring).
- Так, сам винуватий (guilty).
- Житлові умови добрі?
- Добрі. Недавно одержав нову чотирикімнатну квартиру на третьому поверсі. З

- балконом, лоджією (loggia)...
- А раніше, у дитинстві, юності, у яких житлових умовах ви жили?
 - Також у добрих.
 - У якій позі ви працюєте: сидите, стоїте чи ходите?
 - В основному сиджу за столом.
 - Приміщення сухе чи сире (damp), тепле чи холодне, з гарною вентиляцією чи поганою?
 - Приміщення сухе, світле, з гарною вентиляцією.
- V. — Підійдіть, будь ласка, до мене. Я хочу оглянути вас. Подивіться вгору, униз!
 Так. У вас жовтяничні склери (icteric sclera) очей. Давно з'явилася жовтяничність?
- Учора.
 - Відкрийте рот! Так. Проковтніть слину (saliva)! Знову відкрийте рот! Скажіть: «А-А-А!»! А тепер роздягніться до пояса (waist)! Дихайте! Дихайте глибше! А тепер затримайте дихання!
 - Дихаєте! Поверніться до мене спиною! Дихайте! Тепер ляжте на спину! Я зараз буду натискати рукою, а ви скажете, де буде боляче. Тут боляче?
 - Немає.
 - А тут?
 - Ой! Ой! Тут дуже боляче.
 - Яка у вас температура? Ви вимірювали сьогодні температуру?
 - Нормальна.
 - А напередодні ввечері?
 - 37,5°.
 - Живіт (belly)в ділянці правого підребер'я у вас різко хворобливий (roughly morbid). М'язи різко напружені (strained). Тому жовчний міхур (gall bladder) прощупати (to palpate) через (for) хворобливість не вдається. Я припускаю у вас жовчнокам'яну хворобу (cholelithiasis), наявність каменів у жовчному міхурі. Вони й викликають напади жовчної кольки (colic). До теперішнього захворювання ніколи не скаржилися (to complain to)на печінку?
 - Іноді було відчуття важкості, але якось швидко проходило (to pass off).
 - Який у вас сон (sleep)?
 - Зараз дуже поганий. Через болі не сплю.
 - Сверблячка (itch) шкіри є?
 - Є. Особливо вночі. Особливо сильно чухаються (to scratch) ноги. Розчухую до крові.
 - Якого кольору сеча?
 - Темна, як пиво.
 - Шкідливі звички у вас є: палите, режим харчування порушуєте, переїдаєте?
 - Палю. У мене ніякого режиму харчування немає. Їм рідко й багато.
 - Палите сигарети з фільтром чи цигарки?
 - Сигарети з фільтром.
 - Скільки сигарет випалюєте за день?
 - Близько пачки.
 - Треба кинути палити. Паління — поганий помічник лікуванню. Зараз ви пройдете санітарну обробку (sanitary processing), переодягнетесь в лікарняний одяг і вас проведуть у палату (ward). Зробимо вам необхідні аналізи й будемо лікувати. Можливо, потрібно буде видалити (to ablate) жовчний міхур, якщо ліки не допоможуть.

4. а) Прочитайте запис лікаря в медичній карті хворого й на його основі відтворіть діалог лікаря із хворим.

I. Паспортні дані:

Петренко Анатолій Павлович,

чоловіча

32

Донецька область, Макіївський район, село Горіхове. Б р

а т : Д о н е ц ь к , п л о щ а П е р е м о г и 1 , к в . 1 .

Агрофірма «Зоря», бухгалтер

Служ. тел. 11—12

II. Скарги при поступленні (admission to hospital):

На інтенсивні нападоподібні болі в ділянці правого підребер'я й епігастрії. Появу болей зв'язує із прийманням жирної й смаженої їжі. Болючі напади виникають через три-чотири години після приймання їжі. Болі іррадіюють у праву лопатку, плече і шию. Є диспепсичні розлади: нудота, блювота, відрижка гіркотою, що супроводжуються жовтяничністю склер, безсонням, відсутністю апетиту, виділенням сили темного кольору.

III. Історія теперішнього захворювання:

Уважає себе хворим з 22 серпня ц.р., коли з'явилося відчуття важкості у ділянці правого підребер'я, а потім — раптові різкі болі, що іррадіюють в праву лопатку, плече і шию.

Із приводу (on the occasion of) даного захворювання раніше до лікаря не звертався. Для полегшення стану застосовував грілку на хворий бік. Лікарськими препаратами не користувався.

IV. Історія життя:

Народився в строк (in time), доношеною (full-term child), третьою по рахункові дитиною. До 1,5 років вигодовувався материнським молоком. Почав ходити з 8—9 місяців, говорити — з 2 років. У дитинстві проживав з батьками в сільській місцевості в окремому дерев'яному будинку. Побутові умови в цей період життя були задовільними. Фізичний розвиток середній. Харчування достатнє. У школі почав вчитися з 8 років. Вчився середньо, але без особливих труднощів.

Юність пройшла в місті. Стан здоров'я в цей період був задовільним.

Житлово-побутові умови (living conditions) були задовільні: сонячна, з балконом, трикімнатна квартира.

Харчування було різноманітним і достатнім, іноді надмірним (immoderate).

Фізичний розвиток замолоду нормальний. Займався спортом — важкою атлетикою. Після закінчення середньої школи закінчив економічний факультет. Працює з 22 років економістом. Працювати початків з 18 років, будучи студентом, на важкій фізичній роботі, пов'язаній з підйомом вантажів (load) (вантажником). Працював на вулиці.

У цей час працює в приміщенні. Робота малорухома (immovable). Робоча поза сидяча. Робоче приміщення сухе, просторе, з гарною вентиляцією. Робочий день — 7 годин. Працює в помірному темпі (moderate tempo).

Шкідливі фактори: шум з вулиці.

Відпочинок: після роботи відпочиває 3—4 години. Відпустка — 24 робочих дня.

Режиму праці й відпочинку в основному дотримується (to follow). Нічний сон — не менше 7 годин.

У шлюбі з 20 років. Стан здоров'я до одруження задовільний.

Наявність шкідливих звичок заперечує (to object).

З перенесених захворювань: дитячі інфекції (кір (measles), коклюш (hooping cough), скарлатина, вітряна віспа (chicken pox) і простудні (catarral) захворювання.

V. Справжній стан хворого:

Стан середньої важкості. Свідомість ясна. Вираження обличчя страждальницьке. Неспокійний. Відзначається жовтячність склер, здуття живота. При пальпації живота — різка хворобливість і напруженість м'язів в ділянці правого підребер'я. Пропальпувати жовчний міхур не вдається через напруженість м'язів живота й гострих болючих відчуттів. На підставі скарг й історії хвороби передбачається наявність конкрементів (каменів) у жовчному міхурі.

VI. Можливий діагноз: «Жовчнокам'яна хвороба. Механічна жовтяниця».

б) Прослухайте діалоги лікаря з хворим. Визначте характер захворювання, поставте й запишіть можливий діагноз. Перевірте себе за ключем.

- Що вас турбує?
- У мене болить попереk і голова.
- Якого характеру болі в попереку: гострі або тупі?
- Тупі.
- Постійні або нападopodobні?
- Постійні. У попереку постійно ниє. Тупі болі.
- Болі віддають куди-небудь?
- Одного разу був напад гострих болів у попереку. Болі віддавали вниз, у пах. Болі пройшли так само зненацька, як і з'явилися.
- Болі й різі при сечовипусканні відчуваєте?
- Так, буває різь і біль.
- Затримка сечовипускання буває?
- Немає.
- Якого кольору сеча?
- Мутна.
- Коли у вас з'явилися набряки під очами?
- Тільки сьогодні.
- А раніше не зауважували набряків на особі?
- Ні, не зауважував.
- Нудота, блювота бувають?
- Бувають.
- Що вас ще турбує?
- Немає апетиту. І безсоння.
- А задишка турбує?
- Буває, особливо, коли рухаюся.
- А які ознаки хвороби з'явилися на самому початку?
- Болі в попереку. Підвищилася температура. З'явилася різь і біль при сечовипусканні.
- А потім? Які скарги з'явилися у вас потім?
- Потім стала часто боліти голова, виявили підвищення тиску.
- До справжнього захворювання були скарги на нудоту, блювоту, неприємний запах з рота?
- Немає.

Ключ: Можливий діагноз: піелонефрит.

- На що ви скаржитесья?
- Учора поїв — і години через два почався дуже сильний біль у правому боці.
- Після якої їжі? Що ви їли?
- Смажену свинину з цибулею.
- Де саме з'явилися болі? Покажіть.

- От у цьому місці, під ребрами, праворуч.
- Довго тривали болі? Скільки вони трималися: кілька хвилин чи кілька годин?
- Години дві.
- Якого характеру болі ви відчули: тупі або гострі?
- Дуже гострі. Бік роздирало від болю.
- Ріжучі?
- Так. Спочатку були тупі, а потім ріжучі.
- Постійні або нападаподібні?
- Нападами: те схопить, то відпустить.
- Болі віддавали куди-небудь?
- Вправо: у праве плече, у лопатку й шию.
- Болі супроводжувалися відчуттям нудоти й блювотою?
- Нудило й рвало кілька раз.
- Яка температура у вас була ввечері?
- Приблизно 38°.
- Стілець нормальний?
- Ні, рідкий.
- При болях ухвалювали які-небудь ліки?
- Ні, прикладав тільки грілку.
- Допомогло?
- Так, небагато полегшало.
- А до справжнього захворювання вас турбував біль у правім підребер'ї?
- Ні, не турбувала.

Ключ: Можливий діагноз: жовчнокам'яна хвороба. Печінкова (жовчна) коліка.

- Які у вас скарги?
- У мене сильний біль під ложечкою.
- Поява хворій пов'язане із прийманням їжі?
- Так.
- Коли з'явився біль: до, під час або після приймання їжі?
- Після їжі.
- Через скільки часу після приймання їжі?
- Через два-три години.
- А голодні болі, натще, бувають?
- Бувають.
- А нічні болі турбують?
- Так, почалися кілька днів назад. Прокидаюся від гострого болю. Спочатку не зміг заснути, до ранку мучився. Потім помітив: вип'єш склянку молока — і біль проходить.
- Виходить, після їжі болі зменшуються?
- Так, після їжі біль завжди стихає.
- Чим ще знімаєте біль?
- Содою. Випиваю склянку теплої води із содою й скарбу грілку на живіт, на те місце, де болить. Легшає.
- У мене підозра на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки. Я дам вам напрямок на гастроскопію.

Ключ: Можливий діагноз: виразкова хвороба дванадцятипалої кишки.

З М І С Т

УРОК 1. Обстеження хворого	- с. 3
УРОК 2. Паспортні дані хворого	- с. 6
УРОК 3. Скарги хворого (стенокардія)	- с. 10
УРОК 4. Анамнез захворювання (гіпертонічна хвороба)	- с. 13
УРОК 5. Анамнез життя	- с. 16
УРОК 6. Дійсний (об'єктивний) стан хворого	- с. 23
УРОК 7. Попередній діагноз	- с. 30