

# СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

## Титульный лист

ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России

Кафедра факультетской хирургии и урологии

Зав. кафедрой: д.м.н., проф. А.И.Стрельников  
Преподаватель: к.м.н., доц. ....

История болезни  
Иванова Ивана Ивановича, 57 лет

Клинический диагноз: Мочекаменная болезнь,  
камень верхней трети правого мочеточника,  
НУ ВМП III стадии справа, I стадии слева.

Выполнил: студент 4 курса 3 группы  
лечебного факультета П.П.Петров

Иваново, 2016

1. Паспортная часть:
  1. Ф.И.О.
  2. Пол
  3. Возраст
  4. Адрес
  5. Место работы, профессия
  6. Дата курации:
  
2. Жалобы:
  1. специфические урологические жалобы (характер боли и т.д.)
  2. общие неспецифические жалобы
  
3. Анамнез заболевания:
  1. подробно все проявления болезни до поступления в стационар
  2. методы обследования на догоспитальном этапе (описать)
  
4. Анамнез жизни
  1. перенесенные заболевания
  2. социально опасные заболевания (туберкулез, вирусный гепатит, вен. заболевания)
  3. аллергические реакции
  4. наследственные заболевания
  5. травмы и операции, переливания крови
  
5. Status praesens
  1. общее состояние, сознание, положение
  2. кожные покровы
  3. слизистые
  4. лимфатические узлы
  5. дыхательная система
  6. сердечно-сосудистая система
  7. пищеварительная система
  8. мочеполовая система (осмотр поясничной области: цвет кожи, припухлости, симметрия, симптом Пастернацкого, пальпация почек в 3-х положениях). Пальпация, перкуссия мочевого пузыря. Характер мочеиспускания, диурез, изменения мочи.
  
6. Status localis  
Осмотр и пальпация наружных половых органов.
  1. Общий осмотр (*Наружные половые органы развиты правильно, по мужскому типу*)
  2. Половой член (*без деформаций, головка полового члена свободно и полностью выводится из препуциального мешка*)
  3. Органы мошонки (*яички в мошонке, нормальных размеров*)

7. Осмотр per rectum (размеры предстательной железы, ее контуры, симметричность, консистенция, болезненность при исследовании, выраженность междолевой борозды, связь с окружающими тканями)
8. Предварительный диагноз.
9. План обследования больного.
10. Методы исследования, которые выполнены в клинике.
11. Клинический диагноз с подробным его обоснованием.
12. Дифференциальный диагноз с 2-3 заболеваниями.
13. Проведенное лечение.
14. Дневник наблюдений (2-3 дня, с оценкой динамики).
15. Эпикриз с обоснованием и дальнейшим прогнозом течения заболевания.
16. Дата, подпись.