СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

1. Анкетные данные
2. Жалобы
3. Анамнез заболевания
4. Настоящее состояние
5. ЛОР-статус:

Нос, придаточные пазухи носа

Форма наружного носа не изменена (если изменена - как), области проекции на лицо стенок лобных, верхнечелюстных пазух- без особенностей (если особенности, то какие).

Пальпация передней стенки лобных пазух, мест выхода 1-й, 2-й, 3-й ветвей тройничного нерва, передних стенок верхнечелюстных пазух безболезненна (если болезненная, то где именно, характер боли).

Носовое дыхание при проверке пробой с ваткой свободное (или характер затруднения), обоняние сохранено (в какой степени нарушено).

При передней риноскопии: носовая перегородка по средней линии, слизистая оболочка влажная, розовая, носовые ходы свободные, раковины не увеличены, отделяемого в носовых ходах нет. (Патологию конкретно описать). На рентгенограмме придаточных пазух носа от 1.10.03 г. определяются: лобные, верхнечелюстные пазухи, клетки решетчатого лабиринта, основная пазуха - прозрачны (или указать характер затемнения конкретной пазухи).

Регионарные лимфатические узлы,

Подчелюстные, подбородочные, передние, задние шейные лимфатические узлы не пальпируются (или указать размер увеличения каких именно, болезненность).

**Глотка.**

*Полость рта. Ротоглотка.*Рот открывается свободно, слизистая оболочка губ, десен, внутренней поверхности щек розового цвета, влажная. Устья выводных протоков слюнных желез, околоушных, подчелюстных, подъязычных - без особенностей. Язык влажный, бледно- розового цвета. Слизистая оболочка твердого неба и мягкого розовая, влажная, мягкое небо подвижно (патологию отметить конкретно, охарактеризовать). Небные миндалины - в пределах дужек (или увеличены, степень увеличения), лакуны выражены (или облитерированы), чистые (имеются казеозные пробки, гнойный экссудат), миндалины не спаяны с дужками.

*Носоглотка.* Свод носоглотки свободен (или III миндалина увеличена 1, 2, 3 степени), слизистая оболочка носоглотки розовая, влажная, хоаны свободные (или задние концы нижних носовых раковин утолщены, или имеются хоанальный полип, опухоль). Устья слуховых труб хорошо дифференцированы.

*Гортаноглотка*. Слизистая розового цвета, влажная. Язычная миндалина без особенностей, валекулы свободные, грушевидные синусы (при фонации) хорошо раскрываются, свободные.

**Гортань.**

Регионарные л/узлы подчелюстные, глубокие шейные, предларингеальные, претрахеальные не пальпируются. Гортань правильной формы, пассивно подвижна, симптом хруста хрящей выражен.

При ларингоскопии: слизистая оболочка надгортанника, области черпаловидных хрящей, межчарпаловидного пространства и вестибулярных складок розового цвета, влажная с гладкой поверхностью, голосовые складки перламутрово-белые, надгортанник развернут в виде лепестка, голосовые складки подвижные (при фонации), полностью смыкаются, при вдохе голосовая щель широкая, подскладочное пространство свободное. Голос звучный, дыхание свободное.

Уши. Правое ухо AD.

Ушная раковина правильной формы пальпация сосцевидного отростка, козелка, безболезненна. Наружный слуховой проход широкий, содержит умеренное количество серы Барабанная перепонка серого цвета с перламутровым оттенком Короткий отросток и рукоятка молоточка, световой конус, передние и задние молоточковые складки хорошо контурируются. (Частная патология: втянута, утолщена, световой конус укорочен, отсутствует имеется перфорация: круглая, овальная, центральная, краевая, размером 3x4 мм.). Данные рентгенологического исследования.

Левое ухо AS (описание аналогично).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AD | **Слуховой паспорт** | AS |
| - | СШ | - |
| 6м | ШР | 6 м |
| 20м | Р.Р | 20м |
| + | R | + |
| ►---- | W | --- ► |

6. Анализы, исследования.

7.Обоснование клинического диагноза.

8. Лечение.