Первичный осмотр врачом приёмного отделения, лечащим врачом, заведующим отделением (нужное подчеркнуть)

Дата: «10» \_\_\_\_10\_\_\_\_\_2019 г. Время:9 часов 30 минут.

Пациент Петрова А.А., 30 лет

Жалобы пациента: на боли в мелких суставах обеих кистей и стоп, их припухание, боли в коленных суставах, ограничения подвижности и утреннюю скованность в указанных суставах в течение суток. Из-за данных симптомов пациентка не может выполнять профессиональную и непрофессиональную деятельность.

**История заболевания:** Болеет 7 лет. Неоднократно лечилась в стационаре. В течение 5 лет принимала 7,5 мг метотрексата один раз в неделю (понедельник); 1 мг фолиевой кислоты один раз в сутки (кроме понедельника); 15 мг мелоксикама в сутки. Неделю назад выполнен анализ крови на ревматоидный фактор, получен положительный результат.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ:

Перенесенные заболевания: острые респираторные инфекции, желудочное кровотечение два года тому назад.

Аллергологический анамнез: не отягощен, отягощен (нужное подчеркнуть, вписать).

Наследственный анамнез: не отягощен, отягощен (у матери ревматоидный артрит) (нужное подчеркнуть, вписать).

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТАТУС

Общее состояние: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое (нужное подчеркнуть).
Нервно-психическое состояние

Сознание: ясное, оглушение, спутанное, отсутствует, сопор, кома 1, кома 2, кома 3 (нужное подчеркнуть).

Состояние психики, настроение: спокойное, приподнятое, подавленное, тревожное (подчеркнуть)

Очаговая и общемозговая неврологическая симптоматика, параличи, парезы, нарушения чувствительное!
рефлексов, головные боли, шум в голове, головокружение, галлюцинации и др.

Телосложение: правильное, астеничное, гиперстеничное(нужное подчеркнуть).

Состояние подкожного жирового слоя (удовлетворительное, повышенное или пониженное питание, истощение I-I1-HI
ст. или ожирение i-ll-lll ст.) Рост 170 см. Вес 61 кг. T 37,4 °С.

Кожные покровы: бледно-розовые Кожная сыпь: нет, да

Кожный зуд: есть, нет \_ Отеки, **пастозность: нет**.

Видимые слизистые: без изменений, иктеричны, гиперемированы, бледные(нужное подчеркнуть).

Лимфоузлы: не увеличены, увеличены, плотные, эластичные, безболезненные, болезненные (нужное подчеркнуть)

**Костно-мышечная и суставная система:** без отклонений от нормы, дефигурация лучезапястных, пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых и локтевых суставов, синовит правого коленного сустава, ограничение движений в коленных, лучезапястных, локтевых, пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых суставах (описать)

ОРГАНЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Пульс 75 ударов в мин.; ритмичный, аритмичный, нитевидный дефицит пульса: нет, да ударов в мин.

(нужное подчеркнуть).

Артериальное давление 120 мм рт. ст. / 60 мм рт. ст.

Границы сердца не расширены; расширены: правая на \_ \_ см от правого края грудины; верхняя: край

(верхний, нижний) ребра; левая: на см (кнаружи, кнутри) от левой средне-ключичной линии.

Тоны сердца: ясные, приглушены, глухие, ритмичные, аритмичные (нужное подчеркнуть).

Шумы: нет

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

Число дыханий 18 в минуту.

Одышка носит: инспираторный, экспираторный, смешанный характер (нужное подчеркнуть).

Перкуторно: звук ясный легочной, притуплённый, тупой, коробочный, тимпанический, справа, слева, с обеих сторон

(нужное подчеркнуть)

Дыхание: везикулярное, бронхиальное, амфорическое, ослаблено, усилено, справа, слева, с обеих сторон
(нужное подчеркнуть) :

Хрипы: сухие, влажные (мелкопузырчатые, среднепузырчатые, крупнопузырчатые), крепитация, шум трения плевры
справа, слева, с обеих сторон (нужное подчеркнуть) - нет

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Рвота:нет/есть раз в сутки, с едой и питьем связанная (да/нет).

Язык: сухой, влажный, не обложен, обложен светлым налетом.

Зев: не гиперемирован, гиперемирован

Печень: не увеличена, выходит из подреберья на см, безболезненна, болезненна (нужное подчеркнуть).

Желчный пузырь: не определяется, выступает на см, болезненный, безболезненный (нужное подчеркнуть).

Перистальтика кишечника обычна, изменена (описать)

Живот:мягкий, доступен для глубокой пальпации во всех отделах, безболезненный, болезненный в

 (нужное подчеркнуть).

Перитонеальные симптомы: отсутствуют, вызываются

Стул: ежедневный, запоры, послабляющий (нужное подчеркнуть), частота 1 минут/день/неделя,

цвет: обычный, необычный патологические примеси: нет, есть.

Мочеиспускание: свободное, затруднено, безболезненное, болезненное, расстройства мочеиспускания: нет, да
Симптом поколачивания: отрицательный

Диурез достаточный.

**Данные исследований:**

Общий анализ крови: эритроциты – 3,6\*1012/л, Нb – 116 г/л, лейкоциты – 9,0\*109/л, тромбоциты – 215\*109/л, СОЭ – 50 мм/ч. РФ — 30 МЕ/мл.

Рентгенография кистей: околосуставный остеопороз, сужение суставных щелей, множественные узуры в области проксимальных межфаланговых суставов.

**Предварительный диагноз:**

Ревматоидный артрит, поздняя стадия, активность 3 степени, III рентгенологическая стадия, функциональный класс 2.

**Выберите план обследования:**

1. ОАМ; БАК; иммунологический анализ (определение АССР, РФ); Rtg ОГК; ЭКГ, колоноскопия, проба Манту.

2. ОАМ; БАК; иммунологический анализ (антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АCCP), ревматоидный фактор (РФ); Rtg ОГК; ЭКГ;

3. ОАМ; БАК; иммунологический анализ (определение АССР, РФ); Rtg ОГК; ЭКГ, определение фрагментов ДНК *Chl. trachomatis* в синовиальной жидкости методом полимеразной цепной реакции.