

расщепления и раздвоения нет. Акцента второго тона на аорте или легочном стволе нет. Расщеплений или раздвоений второго тона не определяется. Дополнительных тонов (пресистолического, протодиастолического галопа, тона открытия митрального клапана, систолического галопа и др.) нет. Артериальное давление 120/70 мм рт. ст. В точке Боткина-Эрба паталогические шумы не выслушиваются. Шум трения перикарда отсутствует.

ИССЛЕДОВАНИЕ СОСУДОВ

Пульс на лучевых артериях обеих рук - 80 уд./мин. Пульс умеренного напряжения, полноты, высоты, быстрый, регулярный. Дефицит пульса не определяется. Сосудистая стенка не уплотнена, эластична.

Пульсации сонных артерий (пляска каротид) нет, видимая пульсация шейных вен не определяется. Пульсация в яремной ямке и в области эпигастрия не определяется. Феномен Траубе не обнаружен.

СИСТЕМА ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Полость рта: запах изо рта отсутствует

Язык: влажный обложен у корня белым налетом, трещин, язв нет

Состояние зубов: зубы правильной формы, белые с желтоватым оттенком

Десны: розового цвета, плотные, не кровоточат

Миндалины: увеличены, гиперемированы, лакуны глубокие, без отделяемого

Живот: Передняя брюшная стенка симметрична, участвует в акте дыхания. Видимая перистальтика кишечника, грыжевые выпячивания и расширения подкожных вен живота не определяются.

Пальпация живота:

Ориентировочная поверхностная пальпация: напряженности и болезненности мышц передней стенки нет, брюшной пресс развит умеренно, расхождение прямых мышц живота отсутствует, пупочное кольцо не увеличено, симптом флюктуации отсутствует. Симптомы Щеткина – Блюмберга, Воскресенского отрицательны.

Методическая глубокая скользящая пальпация по Образцову-Стражеско:

1. Сигмовидная кишка пальпируется в левой подвздошной области в виде гладкого, плотного тяжа, безболезненна, не урчит при пальпации. Толщина 3 см. Подвижна.

2. Слепая кишка пальпируется в правой подвздошной области в виде гладкого эластичного цилиндра толщиной 3 см, не урчит. Подвижна.

3. Восходящая часть ободочной кишки пальпируется в правой подвздошной области в виде безболезненного тяжа шириной 3 см, эластична, подвижна, не урчит.

4. Нисходящая часть ободочной кишки пальпируется в левой подвздошной области в виде тяжа эластичной консистенции шириной 3 см, безболезненна, подвижна, не урчит.

5. Большая кривизна желудка определяется на 4 см выше пупка. При пальпации большая кривизна определяется в виде валика эластичной консистенции, безболезненна, подвижна.