

Диагностический алгоритм оценки степени угнетения ясного сознания

Обычное обращение по И.О. к больному, который производит впечатление «спящего» человека

Просыпается и правильно отвечает на вопросы

Сознание ясное

Не отвечает на обычное обращение или реакция примитивная

Громкое обращение к больному по И.О. с вопросами: «Вы меня слышите?», «Что Вас беспокоит?»

Есть адекватная или почти адекватная реакция

Помрачение сознания, «Заторможенность»

Реакции нет или она очень слабая

Еще раз громко окликнуть больного по И.О. и слегка потрясти за плечо: «Вы меня хорошо слышите?»

Реакция есть в виде односложных (да, нет, не знаю) ответов на вопросы, как бы говорящие «Оставьте меня в покое»

Нет реакции или она слабая, как правило, не вербальная

Ступор

Нанести болевой раздражитель одновременно с громким окликом больного

Есть слабая реакция, чаще невербальная

Сопор

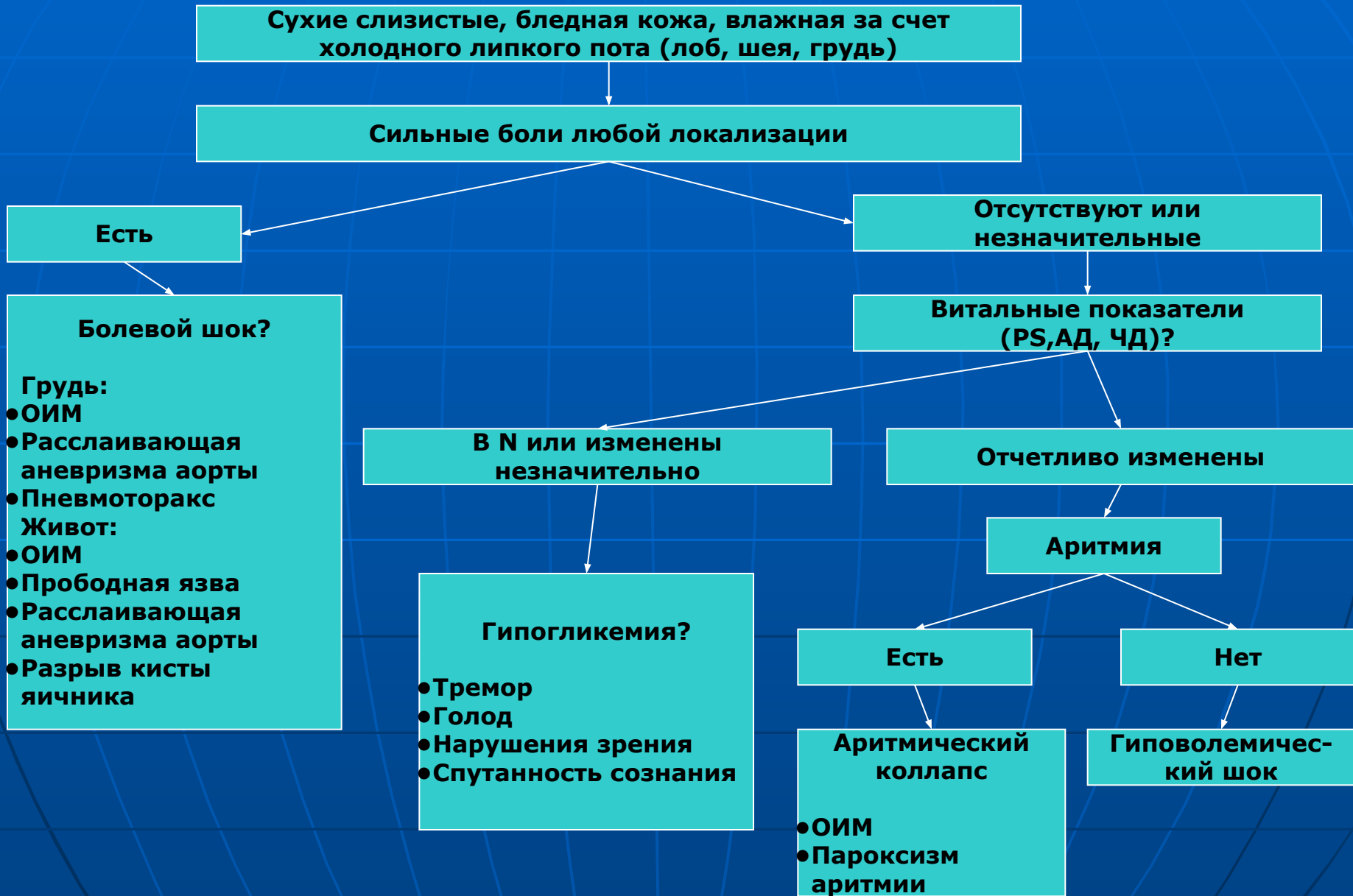
Реакции никакой нет

Кома

Оценка общего состояния больного

Общее состояние	Сознание	Положение в постели	С-мы витальных функций	Органная недостаточность	Осложнения, угрожающие жизни	Prognosis morbi
Удовлетворительное	Ясное	Активное	t°, PS, АД, ЧД (1)	Нет	Нет	P.bona (благоприятный)
Средней тяжести	Ясное	Активное	1-2	Нет	Нет	P.bona
Тяжелое	Ясное или помраченное	Активное или вынужденное	2-3	1-2 органа	Вероятны	P.bona или dubia (сомнит.)
Крайне тяжелое	<ul style="list-style-type: none"> ■ различной степени ■ курабельная кома 	Вынужденное или пассивное	Мониторинг	Полиорганная	Имеются	P.dubia или infausta (неблагоприятный)
Терминальное	Сопор, кома	Пассивное	Мониторинг	Полиорганная	Имеются	P.infausta

Диагностический алгоритм оценки холодного липкого пота



Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий

Пальпаторные и экстра-нодулярные симптомы	Инфекция	ТВС	Лимфомы	Лимфолейкоз	Mts
Генерализация	Нет: сифилис, СПИД, мононуклеоз, бруцеллез, токсоплазмоз	Нет	Да	Да	нет
Болезненность NL	Да	Как правило нет	Нет	Нет	Нет
Консистентность	Мягкая	Мягкая	Эластично-упругая	Эластично-упругая	Твердая, иногда каменная
Подвижность (спаенность с окружающим и тканями)	Подвижные	Подвижные	Ограниченно подвижны в IV ст.	Ограниченно подвижны в IV ст.	Неподвижны
Слияние в пакеты (конъюгация)	Нет	Редко	Часто в поздних стадиях	Часто в поздних стадиях	Обычно
Экстранодулярные симптомы	Температура, сыпь, спленомегалия (status localis)	Температура, ночные поты, Rg легких	Температура (Пей-Эбштейна), зуд кожи, похудание, гепатоспленомегалия	Температура (Пей-Эбштейна), зуд кожи, похудание, гепатоспленомегалия	Повышение СОЭ, похудание, анорексия, status localis