

3) Тяга и отвращение к еде

- 1) К какой еде у вас наблюдается страстное желание или отвращение, после какой пищи вам плохо, какую вы не можете есть?

Тут тоже важно внимательно наблюдать за выражением лица пациента, обращая внимание на уголки рта (опускающиеся, если пациент раздражен, или, напротив, поднимающиеся, вкупе с сияющими глазами, — если он говорит о приятных ему вещах.) Дополнительно можно задать такие вопросы:

- 2) Как вы относитесь к кондитерским изделиям и сладостям?
- 3) Как вы относитесь к кислой или острой пище?
- 4) Как вы относитесь к жирной масляной пище?
- 5) Сколько соли вам нужно на ваш вкус?
- 6) Как насчёт жажды, что вы пьёте? Кофе, вино, пиво и т. д.

Разумеется, все эти вопросы задавались и в начале вопросника, но, задавая их снова, вы сможете, проведя перекрёстный опрос, выяснить, точный вам дали ответ в первый раз или нет.

4) Сон и сновидения

- 1) В каком положении вы спите и быстро ли засыпаете? Куда вы кладёте руки во время сна, как вам нравится класть голову?
- 2) Что вы делаете во сне?

Если пациент не отвечает, добавьте: «Некоторые люди разговаривают, смеются, кричат, плачут, ведут себя беспокойно, чувствуют страх, скрипят зубами, спят с открытым ртом или с открытыми глазами...»

- 3) Во сколько вы просыпаетесь и в какое время дня вы чувствуете сонливость? Что вызывает у вас бессонницу или сонливость?
- 4) Какие сны вам снятся?

5) Менструация (для женщин)

- 1) В каком возрасте начались месячные?
- 2) Как часто они приходят?
- 3) Как долго они длятся, насколько они обильны, какой у них цвет, запах, имеются ли сгустки и т. д.

- 4) В какое время суток они обильнее всего?
- 5) Как вы себя чувствуете до, во время и после менструации?

6) Повторное рассмотрение истории болезни

Необходимо еще раз рассмотреть симптомы, о которых рассказал пациент, особенно странные, уникальные, например, такие: ощущение гвоздя в голове, чувство, как будто верёвка оттягивает назад глазные яблоки, ощущение комка в горле, чувство сжатия в сердце, ощущение повязки вокруг коленей и т. д.

Всё необходимо тщательно записывать, чтобы вы потом могли удостовериться, что эти симптомы не были вызваны какими-либо случайными причинами.

Затем вы приступаете к другим значительным симптомам; важно рассмотреть модальности ухудшения или улучшения самочувствия при движении, во время отдыха, в жару и холод, в помещении и на открытом воздухе, в каком-либо положении тела, во время еды, при атмосферном давлении и т. д.

г) Как теперь выяснить, правильно ли заданы вопросы и, как следствие, получен ли на них правильный ответ?

Есть два способа выяснить это.

- 1) На протяжении всего интервью доктор должен внимательно наблюдать за своим пациентом и следить за тем, как он отвечает. Как в басне Лафонтена, «щебет» должен соответствовать «оперению», то есть необходимо уметь «прочитывать» интонации голоса, движения лица пациента, особенно рта и глаз.

Пациент, который утверждает: «Да, я люблю мясо, но без особого удовольствия пью молоко», не меняя выражения, не указывает ни на какой симптом. Но если он говорит: «О, я не могу обходиться без мяса и терпеть не могу молоко!» (со счастливым лицом, расширяя глаза, рассказывая о мясе, но с перекошенным лицом, отворачиваясь в сторону, вспоминая о молоке), тогда вы понимаете, что он говорит правду.

Конечно, помимо работы по выяснению *полезности* и *бесполезности* симптомов, мы должны еще провести градацию нужных нам симптомов. Бывают четко выраженные, но менее важные симптомы, они рассматриваются только когда их много. Впрочем, во время пер-