

Выяснение жалоб следует начинать с вопроса, на что жалуется больной. Тяжелобольные, особенно с острой патологией органов брюшной полости (острый прободной аппендицит, прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, закрытая травма живота и др.), не могут долго отвечать на вопросы, поэтому часть жалоб у них выясняют после объективного исследования и оказания неотложной помощи.

При многих хирургических заболеваниях **основным симптомом** является боль. Следовательно, необходимо выяснить характер боли (острая, тупая, ноющая, колющая, режущая, схваткообразная, время появления, продолжительность), уточнить ее локализацию и иррадиацию, знать, в какое время она возникает и с чем связана (ночью, натощак, после приема пищи). При выяснении жалоб следует учитывать **аггравацию** (преувеличение болезненных ощущений), симуляцию (придумывание [несуществующих болезненных симптомов](#)) и диссимуляцию (попытка скрыть существующие симптомы заболевания). После выяснения жалоб больного врач кратко записывает их в историю болезни, ставя на первое место те жалобы, которые имеют наиболее важное значение и на которых больной прежде всего акцептирует свое внимание.

Материалы по теме:

- 1) [Лечение отморожений](#)
- 2) [Особенности обследования больных в торакальной хирургии](#)

3) Выводы о возможности проведения лапароскопических операций при язвенной болезни