

УТВЕРЖДАЮ  
Начальник отдела организации  
медицинской помощи матерям и детям  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области

С.В. Татарева

\_\_\_\_\_

**АЛГОРИТМ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ  
ОСМОТРОВ**

**Разработчики: Е.В. Ануфриева, Л.В. Малямова, С.В. Татарева, Н.В. Ножкина**

Алгоритм «Оценка динамики показателей состояния здоровья обучающихся по результатам профилактических медицинских осмотров» содержат методику анализа и оценки динамики состояния здоровья обучающихся по результатам профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних осуществляемых медицинскими организациями в соответствии с Приказом Минздрава России от 21.12.2012 г. №1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них», а также Приказом Минздрава России от 05.11.2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

Алгоритм «Оценка динамики показателей состояния здоровья обучающихся по результатам профилактических медицинских осмотров» предназначены для врачей и среднего медицинского персонала, работающего в отделениях медицинской помощи обучающимся медицинскими организациями.

## Содержание

1. Введение	3
2. Протокол оценки динамики показателей здоровья	4
2.1. Наиболее распространенные функциональные отклонения и хронические заболевания у обучающихся	4
3. Алгоритм оценки индивидуальной динамики показателей здоровья по результатам профилактических осмотров	5
4. Анализ динамики состояния здоровья обучающихся по результатам профилактических осмотров	6
5. Список нормативных и методических документов	9
6. Список литературы	9
7. Приложения	11

## 1. Введение

В 2012 году Приказом Минздрава РФ №1346 от 21.12.2012 был утвержден новый «Порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них». Данным «Порядком» закреплён Перечень исследований и осмотров врачами-специалистами при проведении профилактических осмотров в определённые возрастные периоды для детей от 0 до 17 лет. Вместе с тем, Приказом Минздрава РФ №1348 от 21.12.2012 г. утверждён «Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях».

Расширение программ диспансеризации было направлено на создание наиболее благоприятных условий для более раннего выявления заболеваний, и в последующем сохранения и укрепления здоровья детского населения. Большой практический интерес представляет оценка успешности ее реализации и выявление произошедших изменений в состоянии здоровья детского населения, что позволит обосновать мероприятия по совершенствованию медицинской помощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях.

Анализ результатов проведённой диспансеризации возлагается на медицинских работников отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях – структурных подразделений детских медицинских организаций. На основании сведений профилактического осмотра педиатр, осуществляющий динамическое наблюдение за состоянием здоровья каждого ребёнка, должен определить индивидуальную программу профилактических мероприятий, необходимый объём дополнительного обследования, лечебно-оздоровительных и корригирующих мероприятий, а также осуществлять дальнейшее динамическое наблюдение. Выявление тенденций в динамике течения отдельных нозологических форм и групп заболеваний, характерных для тех или иных контингентов учащихся, позволяет медицинскому персоналу и педагогическому коллективу образовательного учреждения проводить целенаправленные профилактические программы.

По результатам проведенных профилактических осмотров детского населения в 2011-2014 гг. установлен постоянный рост числа выявленных заболеваний с увеличением возраста. И если, в группе 5-9 лет уровень патологической пораженности составляет 968,6 на 1000 осмотренных, то у подростков он уже 1677,4 на 1000. Такая же тенденция прослеживается и по показателю впервые выявленной патологии, с возрастом значительно увеличивается число впервые выявленных заболеваний с 254,6‰ до 680‰.

Анализ заболеваемости по классам заболеваний у детей показывает, что с возрастом наибольший прирост отмечен по классам: болезней эндокринной системы и расстройств питания, костно-мышечной системы, глаза и придаточного аппарата, органов пищеварения и болезней органов кровообращения. Большая часть из перечисленных болезней формируется в процессе школьного образования ребенка, в большинстве своем под влиянием школьно обусловленных факторов риска, поэтому требует более раннего выявления и своевременной коррекции.

Анализ состояния здоровья обучающихся в динамике по данным профилактических осмотров проведенных в 2011-2014 гг. дает возможность отследить изменения, как показателей здоровья, так и провести косвенную оценку эффективности проводимых дополнительных консультаций, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с новым Порядком организации профилактических осмотров.

Результаты сравнительной оценки показали, что уровень патологической пораженности подростков 17 лет (впервые прошедших углубленные профилактические осмотры в 2011 году в возрасте 14 лет) на 16,1% ниже, чем у 14 летних впервые проходящих углубленные профосмотры в 2014 году. Аналогично снижается уровень впервые выявленной патологии (-27,8%) по сравнению с 14-летними. Анализ показателей заболеваемости по классам заболеваний также, указывает на стабилизацию по основным классам болезней, и даже значительное снижение по таким классам как болезни эндокринной системы, системы кровообращения, органов пищеварения, мочеполовой системы и врожденных аномалий, что позволяет говорить об эффективности систематического проведения осмотров.

Основной задачей проведения осмотров является выявление детей с умеренным или высоким риском развития конкретных видов патологии, на основании которых, должно быть принято решение о месте и объеме дообследования, с дальнейшими рекомендациями по лечению и реабилитации. Однако эти вопросы требуют дальнейшего совершенствования, расширения взаимодействия с центрами здоровья, для детей, клиниками дружественными к молодежи, отработки профилактических мероприятий, в том числе на базе образовательных учреждений.

## **2. Протокол оценки динамики показателей здоровья**

Оценка динамики показателей здоровья обучающихся проводится не чаще 1 раза в год по результатам проведенных профилактических осмотров, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации.

Об эффективности проводимых мероприятий будет свидетельствовать положительная динамика показателей здоровья детей: распределение по группам здоровья, улучшение показателей физического развития, снижение числа впервые выявляемых заболеваний, формирование стойкой и длительной ремиссии, снижение числа случаев обращений за медицинской помощью по поводу заболеваний.

Медицинский работник отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях осуществляет учет и анализ результатов проведенного профилактического осмотра обучающихся на основании сведений, содержащихся в картах профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего (ф. № 030 ПО/у-12), которые оформляются и в электронном виде. Наличие электронной карты профилактического осмотра дает возможность проводить анализ динамики показателей здоровья в системе электронного мониторинга профилактических осмотров, как индивидуально для каждого обучающегося, так и на групповом уровне по возрастным категориям, или в целом по образовательному учреждению.

Для принятия организационных и управленческих решений по вопросам профилактики отклонений в состоянии здоровья школьников, необходима оценка динамики показателей здоровья по результатам профилактических осмотров. Ее проведение предусматривает несколько этапов.

На первом этапе проводится оценка состояния здоровья несовершеннолетних по данным проведенного профилактического осмотра.

Второй этап предусматривает выявление основных проблем в состоянии здоровья обучающихся на индивидуальном и групповом уровне на основе клинико-эпидемиологического анализа уровня и структуры заболеваемости по результатам профилактического осмотра.

На третьем этапе проводится разработка индивидуальных планов профилактических и оздоровительных мероприятий обучающихся с учетом группы состояния здоровья, медицинской группы для занятий физической культурой на основании результатов профилактических медицинских осмотров, данных осмотров врачей-специалистов и текущего наблюдения, а также подготовка предложений по приоритетам при разработке профилактических, коррекционных мероприятий, реализуемых в образовательной организации.

На четвертом этапе проводится оценка эффективности выполнения медицинских реабилитационных программ, реализации профилактических и оздоровительных мероприятий, на индивидуальном и групповом уровне.

### **2.1. Наиболее распространенные функциональные отклонения и хронические заболевания у обучающихся**

Анализ данных о распространенности функциональных отклонений и хронических заболеваний у школьников по результатам углубленных осмотров и динамического наблюдения в процессе обучения, показал, что наиболее значимыми и распространенными функциональными отклонениями являются:

- нарушения физического развития: дефицит и избыток массы тела;
  - функциональные расстройства зрения: спазм аккомодации, миопия (I степени);
  - нарушения опорно-двигательного аппарата: деформация стоп, нарушения осанки;
  - функциональные отклонения органов пищеварения: функциональные нарушения кишечника, желудка, дискинезия желчевыводящих путей, кариес;
  - расстройства сердечно-сосудистой системы: вегетативная дистония, малые аномалии сердца, пролапс митрального клапана, функциональный систолический шум
  - нервно-психические расстройства: невротические реакции;
  - функциональные нарушения органов дыхания: аллергические риниты, поллинозы, гипертрофия небных миндалин у младших школьников;
  - расстройства женской половой сферы: нарушение менструации.
- Наиболее значимыми и распространенными хроническими заболеваниями являются:
- болезни глаза: миопия II-III степени;
  - болезни костно-мышечной системы: сколиоз, плоскостопие;
  - болезни органов пищеварения: хронический гастродуоденит, язвенная болезнь, хронический панкреатит, хронический холецистит;
  - болезни сердечно-сосудистой системы: артериальная гипертензия, врожденные пороки сердца;
  - психические расстройства: неврозы и неврозоподобные состояния;
  - болезни эндокринной системы: сахарный диабет, экзогенно-конституциональное ожирение;
  - болезни органов дыхания: бронхиальная астма, обструктивный бронхит, хронический тонзиллит, аллергические риниты, поллинозы средней и тяжелой степени;
  - болезни почек: хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, цистит;
  - болезни мужских половых органов (у подростков)
  - невоспалительные заболевания женских половых органов.

### **3. Алгоритм оценки индивидуальной динамики показателей здоровья по результатам профилактических осмотров**

На основании опыта проведения профилактических осмотров несовершеннолетних с использованием нового Порядка проведения осмотров был разработан данный алгоритм. Анализ динамики показателей здоровья возможно проводить по результатам второго осмотра (через год), и далее следуя приведенному алгоритму действий второго осмотра.

#### **1 профилактический осмотр**

1. Перед проведением профилактического медицинского осмотра целесообразно оценить анамнестические данные и наличие жалоб либо путем использования автоматизированного комплекса диспансерного обследования (АКДО, АСПОН и др.) либо по специально разработанной анкете (приложение 1) с их уточнением при осмотре.

2. Проведение лабораторных и инструментальных исследований. Осмотр врачами специалистами в соответствии с Порядком проведения профилактических осмотров в зависимости от возраста несовершеннолетнего.

При необходимости назначение дополнительных консультаций, исследований – II этап диспансеризации.

3. Оформление заключения с указанием основного и сопутствующих диагнозов. Назначение дополнительных консультаций и исследований и результат их выполнения. Назначение лечения, медицинской реабилитации и условий оказания данной помощи. Определение группы состояния здоровья несовершеннолетнего, группы для занятия физической культурой. Рекомендации по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой. Указать необходимость диспансерного наблюдения.

## 2 профилактический осмотр (через год)

1. Перед проведением профилактического медицинского осмотра целесообразно оценить анамнестические данные и наличие жалоб либо путем использования автоматизированного комплекса диспансерного обследования (АКДО, АСПОН и др.) либо по специально разработанной анкете (приложение 1) с их уточнением при осмотре.

2. Сбор данных катаннеза на основании ранее установленных диагнозов (взяты ли на диспансерный учет, проведение дополнительных обследований, лечения в амбулаторных, стационарных, условиях дневного стационара, проведение медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения амбулаторно, стационарно, в условиях дневного стационара, рекомендована высокотехнологичная медицинская помощь (оказана, не оказана), в соответствии с Порядком

3. Уточнение анамнеза morbī при выявлении новых жалоб и подозрение на впервые возникшее заболевание.

4. Проведение лабораторных и инструментальных исследований. Осмотр врачами специалистами в соответствии с Порядком проведения профилактических осмотров в зависимости от возраста несовершеннолетнего.

При необходимости назначения дополнительных консультаций, исследований – II этап диспансеризации.

5. Анализ динамики жалоб – увеличение их количества, интенсивности, или наоборот, уменьшение количества интенсивности по сравнению с предыдущим осмотром.

6. Оценка данных катаннеза

7. Оценка изменений произошедших в анамнезе vitae.

8. Оценка изменений, произошедших в состоянии здоровья ребенка, по данным врачебного осмотра, лабораторных и инструментальных исследований.

4. Оформление заключения с основным и сопутствующим диагнозом. Назначение дополнительных консультаций и исследований и результат их выполнения. Назначение лечения, медицинской реабилитации и условий оказания данной помощи. Определение группы состояния здоровья несовершеннолетнего, группы для занятия физической культурой. Составление рекомендации с учетом изменившегося состояния здоровья и изменений в анамнезе vitae. Заключение о необходимости диспансерного наблюдения.

Ведение электронной карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего (ф. № 030 ПО/у-12) дает медицинскому работнику возможность достаточно быстро и просто провести анализ динамики показателей здоровья каждого учащегося.

## 4. Анализ динамики состояния здоровья обучающихся по результатам профилактических осмотров

Важным является не только проведение профилактических осмотров, но и оценка полученных результатов на индивидуальном и групповом уровне, анализ своевременности и полноты назначения необходимых лечебных и реабилитационных мероприятий, отслеживание динамики показателей состояния здоровья обучающихся с целью принятия правильных организационных решений.

Вместе с тем, целесообразным является обобщение данных об основных тенденциях в течение патологических процессов по наиболее распространенным нозологическим формам, классам заболеваний для дальнейшего использования при разработке профилактических программ и внедрении здоровьесберегающих технологий в образовательной организации.

Для упрощения оценки динамики функциональных расстройств и хронических заболеваний у учащихся, целесообразно использовать результаты сравнительного анализа показателей заболеваемости по данным профилактических осмотров. Для этого используются данные текущего и предыдущего осмотров и составляются 2 таблицы: для функциональных отклонений (табл. 1) и для хронических заболеваний (табл.2).

В зависимости от целей анализа информации, таблицы могут содержать информацию о мальчиках и девочках отдельно, либо о детях обоего пола вместе. Для более детального

анализа рекомендуется дифференцировать детей в зависимости от возраста (отдельные таблицы для детей младшего школьного возраста и подростков).

Каждая таблица состоит из одинаковых столбцов; в первом столбце в каждой строке отдельно указывается функциональное отклонение, группа или класс заболеваний; во втором столбце уровень заболеваемости по результатам предыдущего осмотра, в третьем столбце уровень заболеваемости по результатам текущего осмотра, в четвертом столбце рост или снижение уровня патологической пораженности (в % к предыдущему осмотру).

Для заполнения таблицы можно использовать данные электронного мониторинга профилактических осмотров, что позволит избежать ошибок при подсчете выявленных отклонений в состоянии здоровья. Для этого медицинский работник должен выбрать в программе электронного мониторинга необходимый для анализа данных возраст детей и период прохождения профилактического осмотра. Если возрастная группа не будет выбрана, то программа автоматических выдает сведения на все группы детей (0-4 года, 5-9 лет, 10-14 лет, 15-17 лет, а также обобщенные сведения для детей 0-14 лет и 0-17 лет). Отчетная форма №030-ПО/0-12 таблицы «Структура выявленных заболеваний (состояний) у детей» содержит сведения о числе зарегистрированных заболеваний, впервые выявленной патологии у детей обоего пола и отдельно у мальчиков, а также сведения о диспансерном учете детей по возрастным категориям.

Таблица 1.

Динамика функциональных расстройств у школьников по результатам профилактических осмотров (на 100 осмотренных)

Класс болезней	мальчики			девочки			оба пола		
	Пред. осмотр	Текущ. осмотр	Динамика за год (в %)	Пред. осмотр	Текущ. осмотр	Динамика за год (в %)	Пред. осмотр	Текущ. осмотр	Динамика за год (в %)
Болезни эндокринной системы									
В т.ч.: дефицит массы тела повышенная масса тела задержка полового развития									
Психические расстройства									
Болезни нервной системы									
Болезни глаза и придаточного аппарата									
Болезни системы кровообращения									
Болезни органов дыхания									
Болезни органов пищеварения									
Костно-мышечной системы									
В т.ч. нарушения осанки									
Болезни мочеполовой системы									
В т.ч. – нарушение характера и ритма менструации									
Невоспалительные заболевания женских половых органов									
-мужских половых органов									
Прочие									
Всего									

Таблица 2.

Динамика хронических заболеваний по основным классам болезней у школьников по результатам профилактических осмотров (на 100 осмотренных)

Класс болезней	мальчики			девочки			оба пола		
	Пред. осмотр	Текущ. осмотр	Динамика за год (в %)	Пред. осмотр	Текущ. осмотр	Динамика за год (в %)	Пред. осмотр	Текущ. осмотр	Динамика за год (в %)
Болезни эндокринной системы									
В т.ч. недостаточность питания									
ожирение									
сахарный диабет									
Психические расстройства									
Болезни нервной системы									
Болезни глаза и придаточного аппарата									
Болезни системы кровообращения									
Болезни органов дыхания									
Болезни органов пищеварения									
Костно-мышечной системы									
В т.ч. кифоз									
сколиоз									
Болезни мочеполовой системы									
В т.ч. - нарушение характера и ритма менструации									
Невоспалительные заболевания женских половых органов									
-мужских половых органов									
Прочие									
Всего									

Для оценки эффективности проводимых дополнительных консультаций, лечения и реабилитации следует проводить анализ динамики уровня патологической пораженности у детей в процессе обучения (табл. 3). Так, мы сможем увидеть снижение или увеличение доли впервые выявляемой патологии у одних и тех же детей в процессе обучения. Наиболее приемлемо проводить такую оценку для каждой возрастной группы отдельно и по мере накопления данных добавлять периоды для анализа 2, 3, 5 лет и т.д. Таким образом, можно проследить, что происходило с этими детьми на протяжении 2-х и более лет, оценить эффективность систематического проведения осмотров, своевременность направления для дальнейшего обследования, лечения и реабилитации детей с выявленной патологией.

Таблица 3

Динамика патологической пораженности детей .... лет, по результатам профилактических осмотров, ..... гг.

	предыдущий осмотр	текущий осмотр	динамика (%)
Патологическая пораженность (на 100 осмотренных)			
Впервые выявленные заболевания (на 100 осмотренных)			
Доля впервые выявленной патологии в структуре всех выявленных заболеваний (%)			

Аналогичную оценку можно проводить и в тех случаях, когда необходимо оценить эффективность отдельных профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий или



программ, направленных на снижение заболеваемости определенными заболеваниями, например, болезни органов пищеварения (табл. 4).

Таблица 4

Показатели заболеваемости болезнями органов пищеварения детей ... лет по данным профилактических осмотров, .... г. (на 100 осмотренных)

Болезни органов пищеварения	Предыдущий осмотр	Текущий осмотр	Динамика (%)
Всего выявлено			
Впервые выявлено			
Доля впервые выявленной патологии в структуре всех выявленных заболеваний			

Полученная информация поможет медицинскому работнику в проведении дифференцированного медицинского наблюдения, позволит легче определять приоритеты при разработке и реализации в образовательных организациях профилактических, лечебно-оздоровительных, коррекционных и реабилитационных программ на индивидуальном и групповом уровнях.

Предлагаемая система оценки динамики показателей состояния здоровья обучающихся основана на уже существующей системе профилактических осмотров несовершеннолетних, но оптимизация используемых технологий позволяет получать более объективные результаты, проводить анализ своевременности и полноты назначения необходимых оздоровительных и реабилитационных мероприятий, что будет способствовать повышению качества профилактической работы и первичной медико-санитарной помощи детям.

### 5. Список нормативно-методических документов

1. Федеральный закон от 21.11. 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. №366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи»
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2012 г. №1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них»
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2012 г. №1348н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях»
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5.11.2013 г. №822н «об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

### 6. Список литературы

1. Руководство по медицинскому обеспечению детей в образовательных учреждениях (Руководство по школьной медицине). Медицинское обеспечение детей в дошкольных, общеобразовательных учреждениях и учреждениях начального и среднего профессионального образования / Под. ред. чл.-корр. РАМН проф. В.Р. Кучмы. М. Издательство Научного центра здоровья детей РАМН, 2012-215 с.: илл. Редакционная группа В.Р. Кучма, Л.М. Сухарева, И.К. Рапопорт
2. Руководство по диагностике и профилактике школьно обусловленных заболеваний, оздоровлению детей в образовательных учреждениях / Под ред. чл.-корр. РАМН профессора Кучмы В.Р. и д.м.н. Храмова П.И. - М.: Издатель НЦЗД, 2012.- 181 с.

3. И.К. Рапопорт, Ю.А.Ямпольская, В.В. Чубаровский и др. Дифференцированный подход к оценке динамики показателей состояния здоровья подростков по результатам профилактических медицинских осмотров / Методические рекомендации. Москва. – 2007. - 30с.
4. «Гигиена детей и подростков. Сборник нормативно-методических документов» / Под редакцией член-корр. РАМН В.Р. Кучмы. М.: Издательство Научного центра здоровья детей РАМН, 2013. – 379 с.

Анкета для выявления жалоб учащихся

Системы организма	Жалобы на: (нужное подчеркнуть)
Костно-мышечная система	боли усиливающиеся при движении в крупных суставах (плечевых, локтевых, лучезапястных, коленных); боли в области мелких суставов кистей, пальцев рук; боли в отдельных группах мышц рук, ног, шеи, спины, поясничной области; боли в позвоночнике
Глаз и его придаточный аппарат	покраснение век, зуд век, ощущения «жжения» век; слезотечение, чувство «засоренности» в глазах, резь в глазах, ощущение «жжения» в глазах, светобоязнь; ухудшение зрения, появление двоения в глазах, ухудшение видения вдаль, ухудшение видения вблизи; чувство утомления глаз при работе на компьютере, чувство утомления при чтении; боли ломящего характера в области глаз, лба, темени
Органы дыхания	кашель (постоянный в течение дня, ночью, утром, на физическую нагрузку, при контакте с животными, при выбросах промышленных предприятий, на резкие запахи); Насморк, заложенность носа в утренние часы, выделения из носа постоянно, выделения из носа на фоне ОРВИ, приступы чихания; свистящее дыхание, приступы затрудненного дыхания, приступу удушья, одышка при умеренной физической нагрузке, колющие боли в грудной клетке;
Система кровообращения, вегетативная нервная система	быстрая утомляемость, перепады настроения, плаксивость, раздражительность, тревожность; плохо и долго засыпаешь вечером; сон поверхностный, часто просыпаешься; утром, чувство невыспанности; укачивает в транспорте (тошнота, головокружение, потемнение в глазах), плохо переносишь жару, душные помещения; реагируешь на перемены погоды: дождь, снег, пасмурно (головные боли, сонливость); бывают головные боли (редко, часто) в утренние часы, к вечеру, после школы; головокружения (в транспорте, в духоте, если резко встаешь, при других условиях); чувство нехватки воздуха (при волнении, в душном помещении) обморочные состояния, или чувство, что можешь потерять сознание (предобморочные); замирания, перебои сердца, учащенные сердцебиения (лежа, стоя, при физической нагрузке, при волнении, перед сном, при волнении); боли, неприятные ощущения в области сердца (покалывание, ноющие боли, давящие, кратковременные (менее 2-х минут), связанные с физической нагрузкой); влажные ладони, повышенная потливость (постоянно, при волнении); похолодание рук, ног в теплом помещении; изменение окраски ладоней (покраснение, «мраморность»); при волнении лицо краснеет, щеки горят или бледнеет (и темнеет в глазах); плохо переносишь физическую нагрузку (быстро устаешь, боли в

	сердце, сердцебиение, одышка и пр.);
Органы пищеварения	тошнота, изжога, снижение аппетита, изредка рвота, боли в животе (часто, редко, ноющие, схваткообразные, в правом подреберье, в левом подреберье, в центре, по всему животу, боли натощак, после еды, боли, не связанные с приемом пищи); запоры, поносы; неприятный вкус во рту, сухость во рту, обильное слюноотделение, кровоточивость десен
Мочеполовая система	боли и рези при мочеиспускании, боли внизу живота, боли в пояснице; нарушения менструального цикла
ЖАЛОБ НЕТ	