

Методология построения диагноза

Кафедра пропедевтики
внутренних болезней РостГМУ
Богатырёв В.Г.
2016г.

Диагностика (часть пропедевтики) – методическая основа клинической медицины

- Раздел медицинской науки, изучающей методы распознавания болезней в процессе исследования, наблюдения больного и мышления врача с целью установления диагноза
- Процедура или действия врача, приводящие к выявлению заболевания и установлению диагноза

Составные части (разделы) диагностики

- Врачебная диагностическая техника – методы исследования больного
- Семиология – изучение диагностического значения симптомов (признаков) болезней
- Врачебная диагностическая логика – изучение особенностей клинического мышления, с помощью которого строится диагноз

Методы исследования больного

- Субъективный – расспрос: общие сведения, жалобы (главные), история настоящего заболевания, история жизни больного
- Объективные – физикальные: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация
- Дополнительные (специальные) – лабораторно-инструментальные

Симптомы(греч. *simptoma* - совпадение, признак)

- Субъективные
- Объективные
- Ранние и поздние
- Неспецифические
- Специфические
- Патогномоничные
- Достоверные и недостоверные

Критерии главных жалоб

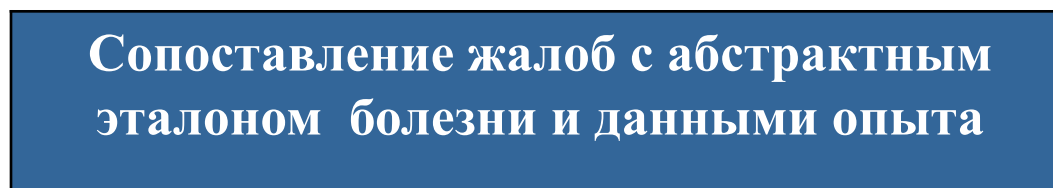
- Болезненные ощущения, которые заставляют обратиться к врачу и концентрируют его внимание на диагностически важных проявлениях болезни
- Болезненные ощущения больного, которые свойственны патологии конкретной системе организма и характеризуют нарушения ее функций
- Болезненные ощущения отражают причинно-следственную связь этиопатогенеза, обусловленную действием патологической детерминанты

Этапы диагностического процесса

Первичная диагностическая гипотеза	Предварительный диагноз	Клинический развёрнутый диагноз	Окончательный диагноз
Формируется на основании расспроса	Устанавливается на основании расспроса и объективных данных	Устанавливается на основании клинической картины и лабораторно-инструментальных данных (наиболее доступных и широко применяемых). Если выявляется высоко специфический или патогномоничный признак диагноз может считаться окончательным	Определяется после полного завершения обследования больного - обоснование диагноза высоко информативными диагностическими тестами (получение патогномоничных или высоко специфических признаков)

Первичная диагностическая гипотеза

- Умозаключение, построенное на основании фактов расспроса по аналогии при помощи сравнения, на основании схожести отдельных симптомов у данного больного и известного сопоставляемого заболевания
-



Требования к диагностической гипотезе

- Критическое отношение
- Поиск противоречащих симптомов
- Активизация поиска подтверждающих симптомов
- Учет степени вероятности
- Избегать оригинальности
- Стремление к диагностическому монизму
- Учитывать роль интуиции

Клиническое мышление

- Способность врача объяснить причины возникновения симптомов, вывести умозаключение о диагнозе сформированное на основании знаний законов формальной логики, специальных профессиональных знаний, накопленного опыта и врачебной интуиции

Основные положения законов формальной логики

- Мышление должно быть точным, конструктивным - закон тождества
- Мышление должно быть последовательным, лишенным противоречивости - законы противоречия и исключенного третьего
- Мышление должно быть доказательным, обоснованным – закон достаточного основания

Индуктивно – дедуктивное умозаключение (Ф. Бэкон 1561-1626)

Вид умозаключе ния	Основание	Следствие	Этапы суждения
Индукция	Абстрактный образ болезни (первичная диагностическая гипотеза).	Симптомы данного больного	Условное суждение (предположение)
Дедукция	Конкретные (специфические или патогномоничн ые) признаки.	Форма болезни	Категорическое суждение (утверждение)

Интуиция (лат.- Intuitio - созерцание, способность постижения истины без доказательства)

- Связь с образным мышлением
- Мыслительные образы основаны на теоретическом познании (данных специальной литературы, лекций и т.д.)
- Визуальные образы основаны на воспоминании аналогичной ситуации из своего личного опыта или из других источников

Диагноз (греч. Diagnosis – распознавание)

- Краткое, сжатое врачебное заключение о сущности заболевания, отражающее его нозологию, этиологию, патогенез и морфофункциональные проявления, сформулированное в терминах, предусмотренных принятыми классификациями и номенклатурой болезней
- В диагнозе три составляющих: причина – болезнь - симптомы

Требования, предъявляемые к диагнозу

- Должен быть правильным, точным (достоверным)
- Своевременным (ранним)
- Полным (завершенным)

Виды диагноза

По оформлению:

- Основной
- Осложнения основного заболевания – следствия его
- Сопутствующий

По времени установления:

- Ранний
- Поздний
- Ретроспективный

Виды диагноза

По степени обоснованности:

- диагноз предварительный
- диагноз клинический развернутый
- диагноз окончательный
- диагноз под вопросом

По профессиональному применению:

- диагноз клинический (прижизненный)
- диагноз патолого-анатомический
- диагноз судебно-медицинский
- диагноз эпидемиологический

Виды диагноза

По методу построения:

- диагноз по аналогии
- диагноз синтетический**
(патогенетический)
- диагноз дифференциальный
- диагноз путем наблюдения
- диагноз по лечебному эффекту

Синдромы (греч. Syndrome- скопление, сочетание)

- Анатомические
 - Функциональные
 - Простые
 - Сложные (большие)
 - Специфические
 - Неспецифические
-

Индуктивный вывод строится на принципе древнегреческого силлогизма (A = B; B = C; A=C)

Дедуктивный вывод строится на поиске высокоспецифического или патогномоничного признака

Симптомы А	Синдром - синдромы В	Форма болезни С	Диагностическ ий тест	Высоко специфический = патогномоничный признак	Диагноз
Одышка, бочкообразная грудная клетка, ослабленное голосовое дрожание и везикулярное дыхание, коробочный звук, увеличение границ легких и ограни чение <u>дыхатель</u> ной экскурсии	Повышен ной воздушно сти легочной ткани	Эмфизема легких	Рентгенологич еское исследование	Повышенная пневматизация легочной ткани	Эмфизема легких

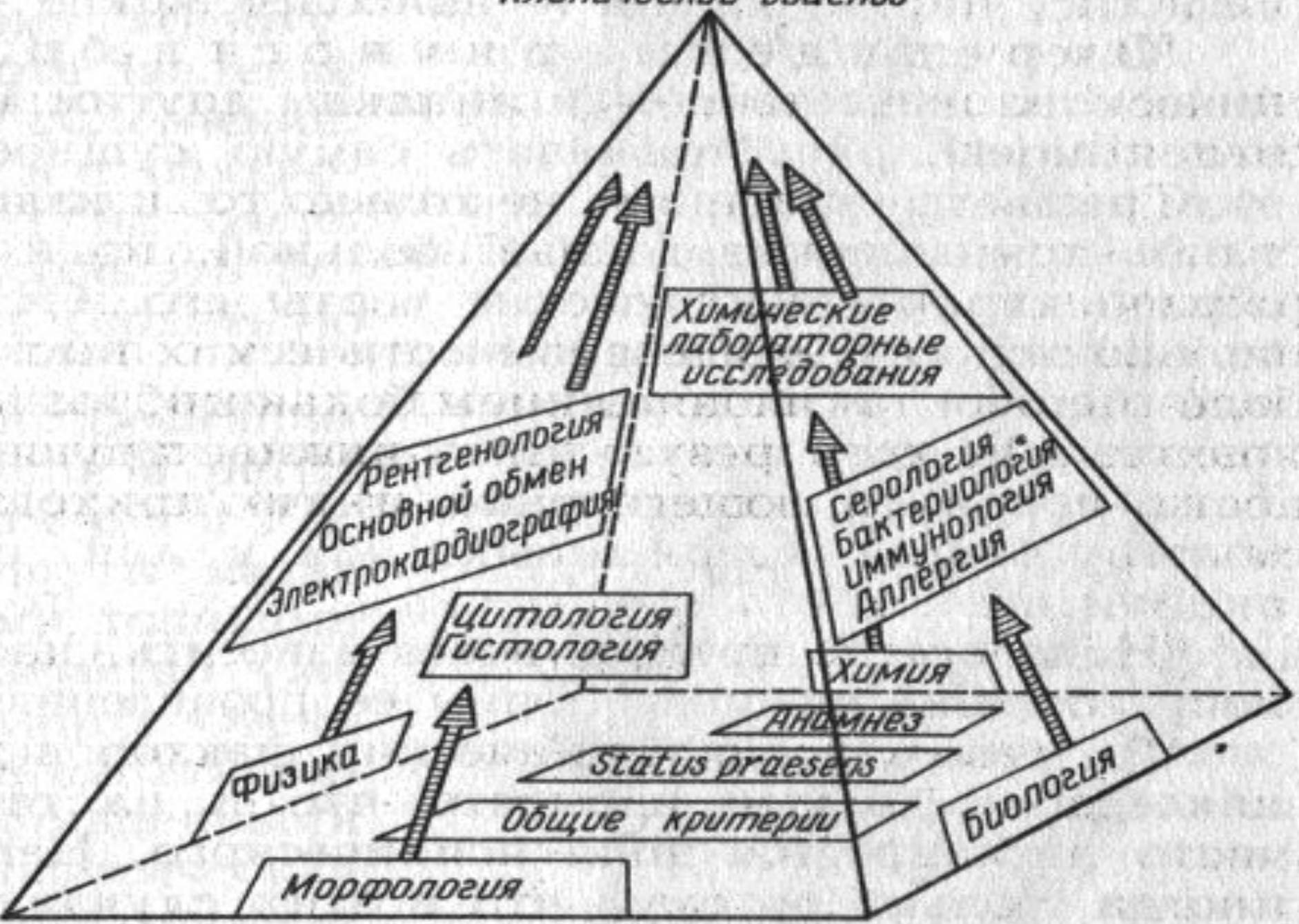
Этапы дифференциального диагноза

- Выявление симптомов заболевания
- Определение ведущего клинического признака
- Исключение заболеваний, отличающихся по ведущему признаку
- Исключение заболеваний схожих по ведущему признаку, но отличающихся по другим
- Установление максимального сходства с известным заболеванием и применение высокоинформативного метода исследования, выявляющего высоко специфический признак

Условия удовлетворения требований диагноза

- Знание
- Логическое мышление
- Учитывать опыт и интуицию
- Хорошая врачебная диагностическая техника
- Строгая система обследования больного
- Проверка диагностической гипотезы
- Определение диагностического консонанса или диссонанса
- Формулирование синтетического и дифференциального диагноза
- Использовать консультации других специалистов, но сохранять самостоятельность суждения

Клинический диагноз



Причины неправильного диагноза

- Незнание
- Недостаточное обследование больного
- Нелогичность умозаключений
- Переоценка специальных методов исследований или неосведомленность их возможностей
- Характерологические ошибки