



**ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ  
ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ.**

**ЖАЛОБЫ. АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ И  
ЖИЗНИ. ОБЩИЙ ОСМОТР БОЛЬНОГО.**

**ТЕРМОМЕТРИЯ. ТЕМПЕРАТУРНЫЕ  
КРИВЫЕ И ИХ КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА.**

**АНТРОПОМЕТРИЯ.**

# ANAMNESIS MORBI

- История развития настоящего заболевания должна создать целостную картину о болезни и включает следующие вопросы:
- когда, где и при каких обстоятельствах заболел?
- врач уточняет является заболевание острым или обострением хронического.
- Подробно описывают начальные симптомы заболевания, появление новых симптомов и дальнейшее их развитие до момента обследования пациента.
- Если процесс хронический, то уточняют периоды обострения, их частоту. Результаты проводившихся ранее обследований и методов лечения, используя амбулаторную карту пациента и выписки из историй болезни при их наличии.

# ANAMNESIS VITAE

- История жизни включает сведения общего характера: место рождения, материально – бытовые условия в прошлом и настоящем, семейное положение и др.
- В трудовом анамнезе уточняют условия труда, профессиональные вредности, температуру в рабочем помещении. Уточняют результаты проводимых медицинских осмотров на предприятии.
- Данные о перенесенных заболеваниях, их течении, о проводимом лечении.
- Данные о наследственных болезнях
- . Акцентируется внимание на таких заболеваниях, как онкологические, венерические заболевания, болезни обмена веществ (сахарный диабет), сердечно – сосудистые заболевания (ИБС, ОНМК и др.), алкоголизм, психические расстройства. Обязательно спрашивают о перенесенном гепатите, и туберкулезе и пациента и среди ближайших родственников.
- Особое значение имеет оценка образа жизни, характер питания, занятия физической культурой, наличие вредных привычек (курение, алкоголь, наркотические и токсические вещества).
- Женщин расспрашивают об особенностях менструального цикла, течении и исходах беременности, приеме контрацептивов, времени возникновения менопаузы.
- Половые дисфункции у мужчин могут быть связаны с различными хроническими заболеваниями, с приемом некоторых препаратов и др.
- В трудовом анамнезе отражаются сведения о наличии больничного листа до поступления в стационар, о наличии группы инвалидности и по какому заболеванию.
- В аллергологическом анамнезе уточняется причина развития аллергии (медикаменты – конкретно, продукты, растения, бытовая химия и др.) и клинические проявления аллергической реакции (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок или др.).

# ПРАВИЛА ОСМОТРА:

- **достаточное освещение (дневное, лампы дневного света, боковое освещение)**
- **Общий осмотр,**
- **затем последовательно: голова, лицо, шея, туловище, конечности**
- **Кожные покровы, видимые слизистые, подкожно-жировой слой, лимфатическая, мышечная, костно-суставная системы**
- **положение больного должно соответствовать тяжести состояния, желательно**
- **грудную клетку осматривать в вертикальном положении больного**
- **живот – в горизонтальном и в вертикальном положении больного**

# Общее состояние может быть:

- **удовлетворительным (реконвалесценты)**
- **средней степени (умеренные нарушения функции органа и или наличие осложнений, неопасных для жизни больного)**
- **тяжелое (значительные нарушения функции органа и или наличие осложнений, опасных для жизни больного – разгар болезни)**

# Сознание:

- **ясное**
- **измененное**
  - **гиперфункция**
    - возбуждение
    - эйфория
    - бред
    - галлюцинации
  - **гипофункция**
    - ступор (stupor)
    - сопор (sopor)
    - кома (coma)



**Ступор ( оглушение)**



**Сопор ( спячка)**





**Кома**

# ВИДЫ КОМ

- Алкогольная
- Апоплексическая
- Гипогликемическая
- Диабетическая (кетоацидотическая)
- Печеночная
- Уремическая
- Эпилептическая

# Положение ортопноэ





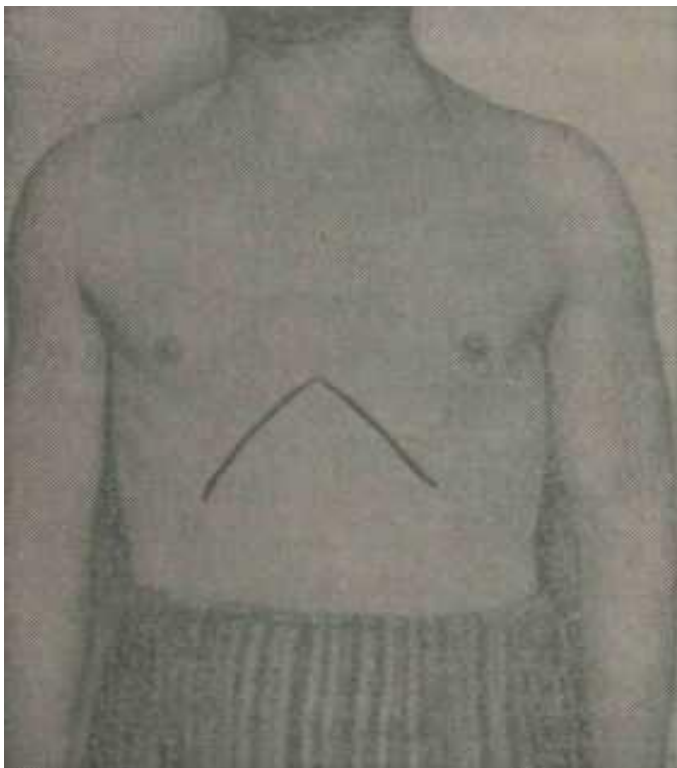
# На больном боку ( абсцесс легкого)



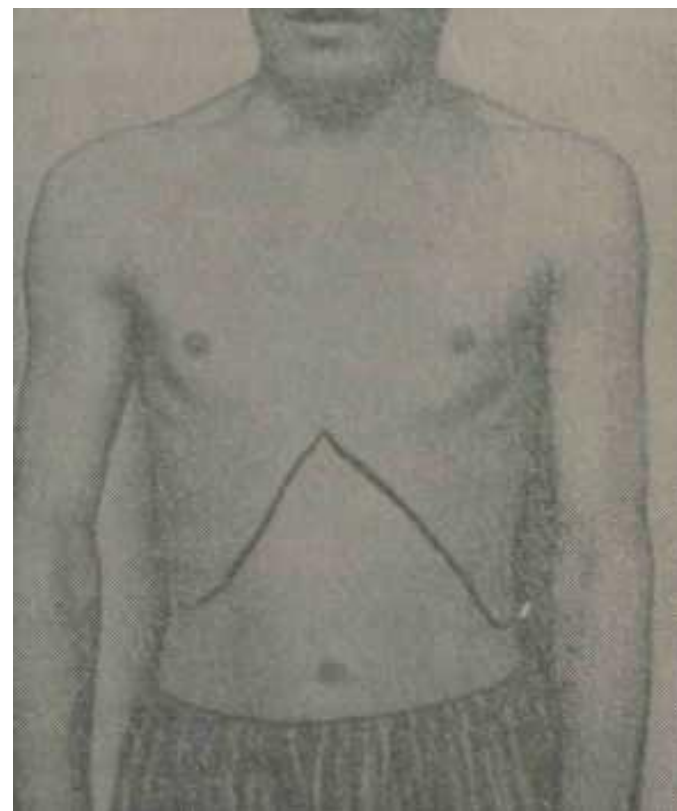
# Конституция

- **Совокупность функциональных и морфологических особенностей организма, сложившихся на основе наследственных и приобретенных свойств, определяющих его реакции на воздействие эндо- и экзогенных факторов**

# Типы грудных клеток

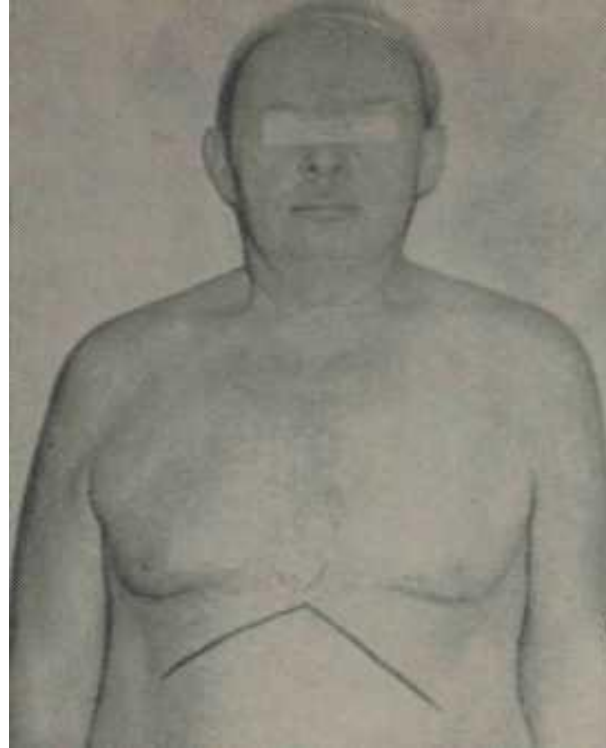


Нормостенический



Астенический

# Типы грудных клеток



Гиперстенический

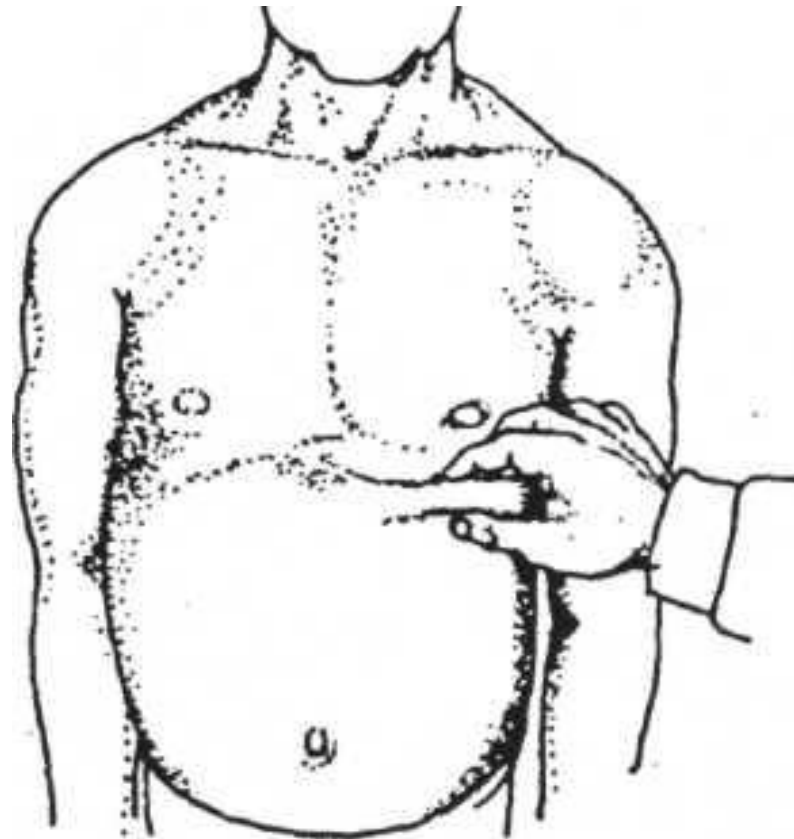


# Варианты искривления позвоночника

- 1) Сколиоз
- 2) Кифоз
- 3) Лордоз
- 4) Кифосколиоз (на снимке)



# Захват кожной складки на уровне реберной дуги



# Изменение массы тела

- **увеличение**
  - Переедание (алиментарный фактор)
  - задержка жидкости (отеки)
  - Заболевания эндокринной системы (гипотиреоз)
- **уменьшение**
  - заболевания ЖКТ
    - язвенная болезнь
    - рак желудка
  - эндокринные заболевания
    - сахарный диабет
    - гипертиреоз
    - недостаточность надпочечников
  - хронические инфекции
  - глистная инвазия
  - злокачественные опухоли
  - хроническая сердечная недостаточность
  - хроническая почечная недостаточность
  - депрессия
  - нервно – психическая анорексия

Индекс Брока:

масса тела (кг) /рост (см) - 100 \* 100%

При индексе Брока в пределах 90-110% питание характеризуют как удовлетворительное.

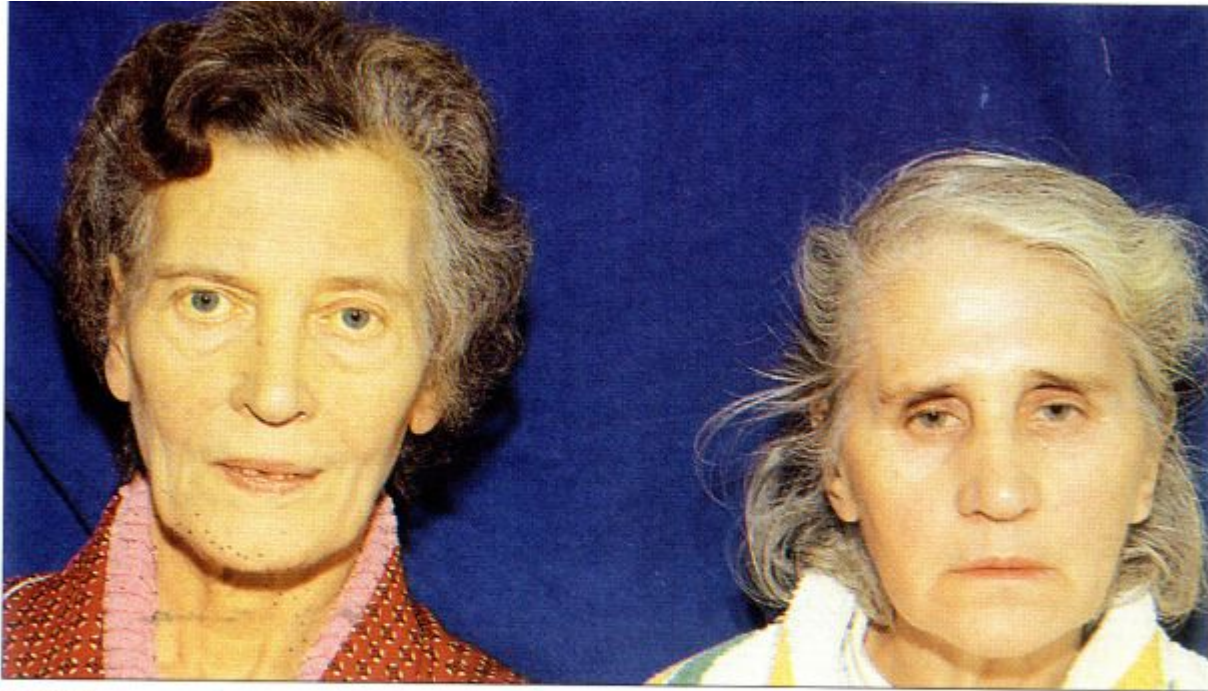
Показатель выше 110 % свидетельствует об избыточном питании (ожирение - adipositas).

Выделяют четыре степени ожирения: 1- при индексе 110-125%; 2- 125-150%; 3- 150-200%; 4- более 200%.

**Индекс Кетле:** масса (кг) /рост (кв.м)

Индекс Кетле в пределах 18-24 свидетельствует об удовлетворительном питании,  
24-30 – избыточном питании, больше 30 – об ожирении, меньше 18 - об исхудании.

# Осмотр лица



**34. Желтуха.** Слева — больная с желтухой, справа — без желтухи. Самый ранний признак — желтушность склер, которая появляется уже при уровне билирубина 50 мкмоль/л, что втрое выше нормы. У белых хорошо заметна желтушность закрытых участков тела. Кожу надо осматривать при дневном освещении. Обманчивое представление может дать желтоватая простыня или одежда (например, халат у больной справа), за желтуху можно принять и отложение липидов в конъюнктиве (у стариков и при гиперхолестеринемии).

# Facies nephritica





**Лицо Корвизара**



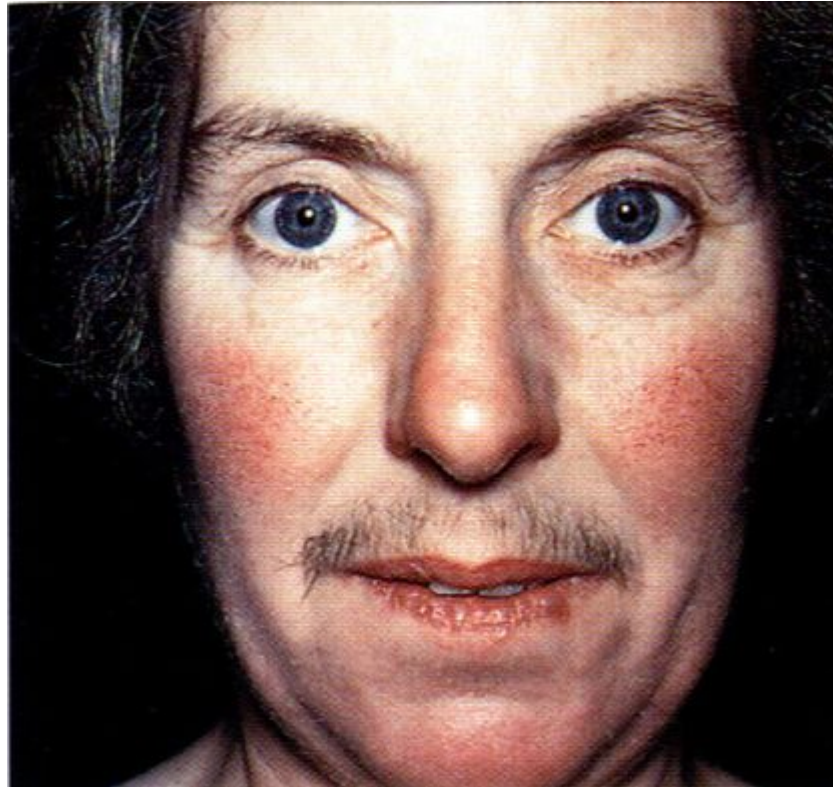


**Facies basedovica**

# АКРОМЕГАЛИЯ



# Осмотр лица



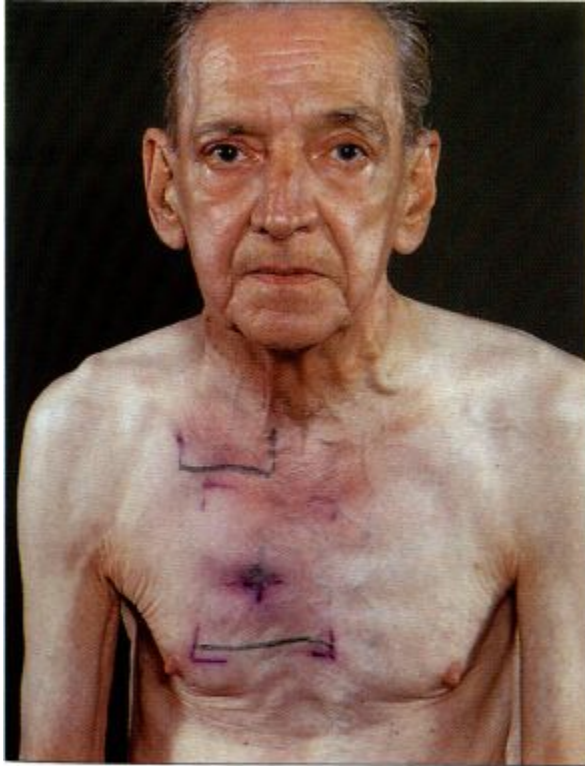
**54. «Бабочка» при митральном стенозе.** На фоне приема кортикостероидов лицо краснеет от истончения кожи, у здоровых лицо краснеет на холоде. Классическая митральная «бабочка» сейчас встречается редко. Она возникает, возможно, в результате снижения сердечного выброса, но точный механизм по-прежнему неизвестен.

# Осмотр лица



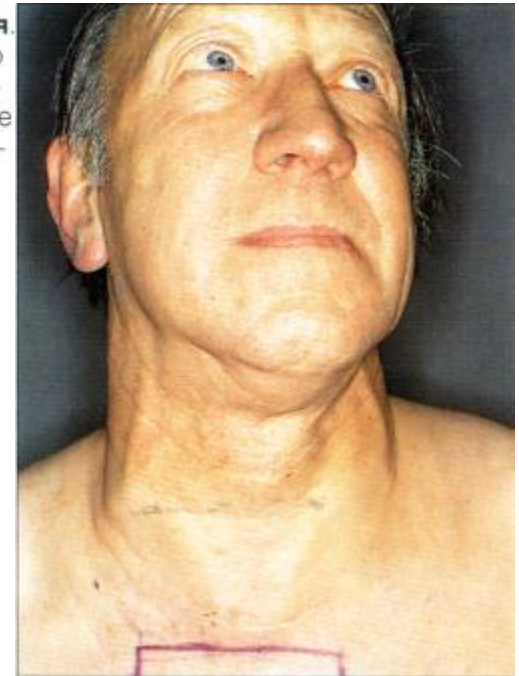
Микседема

# Осмотр шеи



**554. Синдром верхней полой вены: до лучевой терапии.** Нарушение венозного оттока проявляется одутловатостью и покраснением лица. Видны отеки под глазами.

**553. Опухоль верхнего средостения.** Двухстороннее нарушение венозного оттока от головы и шеи. С обеих сторон видны набухшие непальсирующие шейные вены. В области яремной вырезки — шрам от операции на щитовидной железе.



# Кожные покровы

- - цвет
- - чистота (сыпь, пятна, везикулы, папулы и др.)
- - влажность / сухость
- - упругость (тургор)
- - температура кожных покровов

ЦИАНОЗ (греч. Kianos – темно - синий) – синюшный оттенок кожи и слизистых оболочек, обусловленный повышением количества восстановленного (лишенного кислорода) гемоглобина или его производных в мелких сосудах тех или иных отделов тела.

# Кожные высыпания

**Розеола** - пятнистая сыпь диаметром 2-3 мм, исчезающая при надавливании, обусловленная местным расширением сосудов. характерный симптом при брюшном тифе, паратифах, сифилисе, сыпном тифе.



# Кожные высыпания

- Эритема - слегка возвышающийся гиперемизированный участок, резко ограниченный от нормальных участков кожи. появляется у лиц с повышенной чувствительностью к некоторым пищевым продуктам или после приёма лекарств (хинин, никотиновая кислота, после облучения кварцевой лампой, при ряде инфекций (рожа, бруцеллёз, сифилис).

# Кожные высыпания

- **Волдырная сыпь, или крапивница,** появляется на коже в виде круглых или овальных, сильно зудящих и возвышающихся волдырей, напоминающих таковое при ожоге крапивой. Представляет собой проявление аллергии.

# Кожные высыпания

- Герпетическая сыпь - пузырьки диаметром от 0,5 до 1 см. Эта сыпь располагается чаще всего на губах и у крыльев носа. Встречается при гриппе и некоторых других вирусных гриппоподобных заболеваниях, крупозном воспалении лёгких, малярии. ( опоясывающий лишай по ходу нерва )

# Кожные высыпания

- Пурпура - кожные кровоизлияния, обусловленные нарушениями свёртываемости крови или проницаемости капилляров, наблюдается при болезни Верльгофа, гемофилии, цинге, капилляротоксикозе, механической желтухе.

# Осмотр кожи



**50. Сосудистая звездочка:  
крупный план**

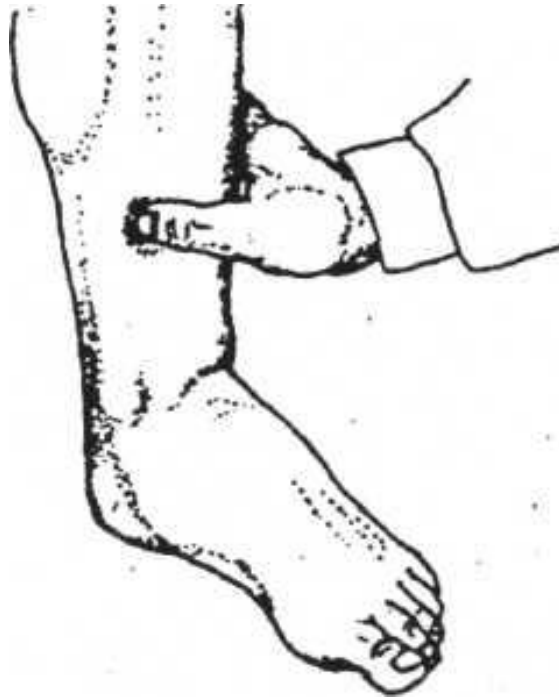
При надавливании на ее центральную часть сосудистая звездочка бледнеет; при отпусчении видно, как капилляры заполняются кровью.

# Осмотр пальцев рук



**Симптом барабанных палочек.  
Ногти похожи на часовые стекла**

Выявление отека путем  
надавливания на переднюю  
поверхность голени

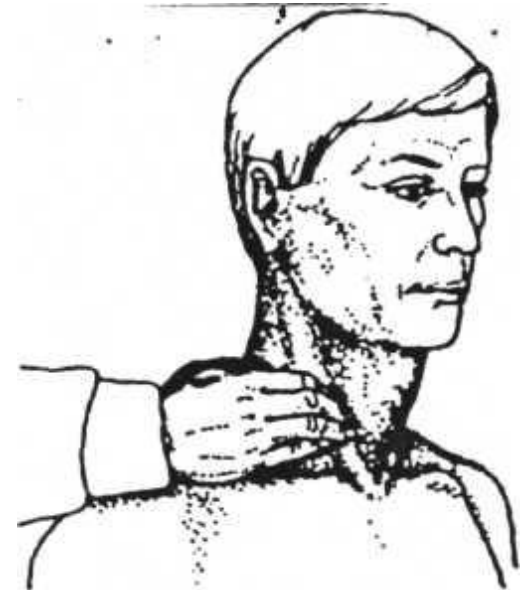
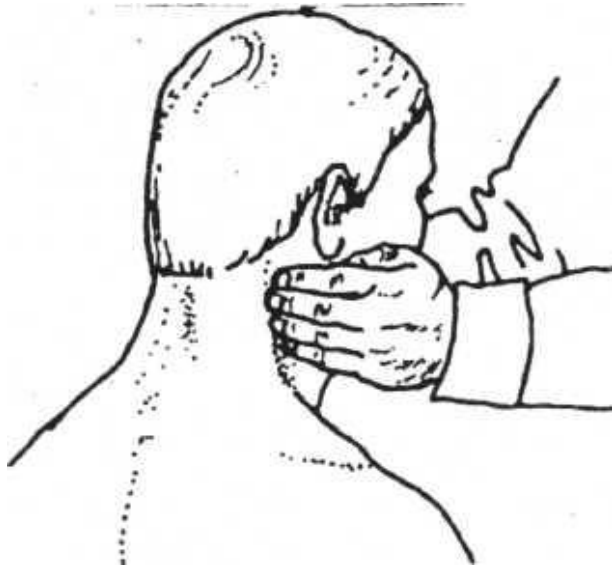


# Пальпация подбородочных и подчелюстных лимфатических узлов

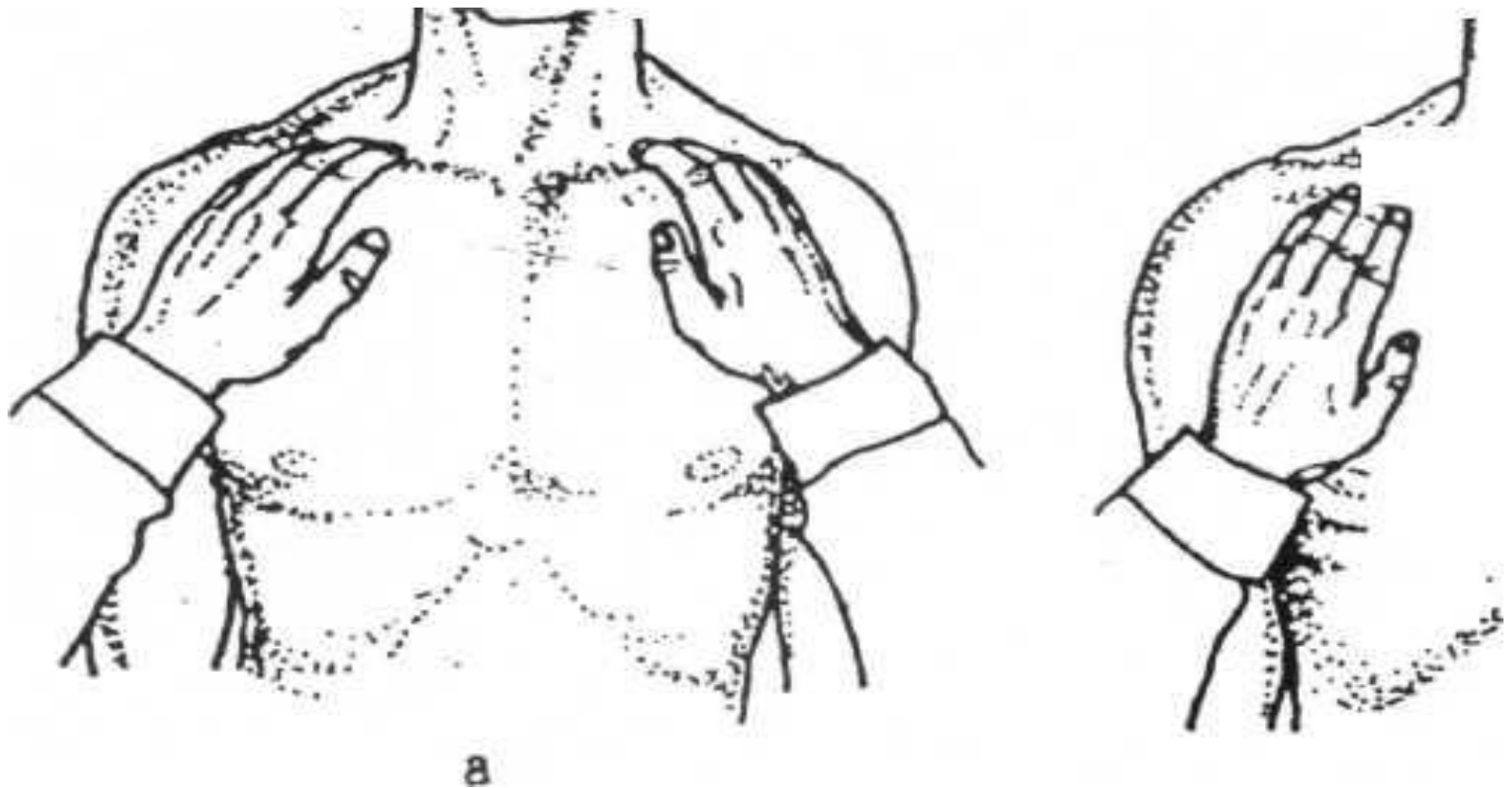




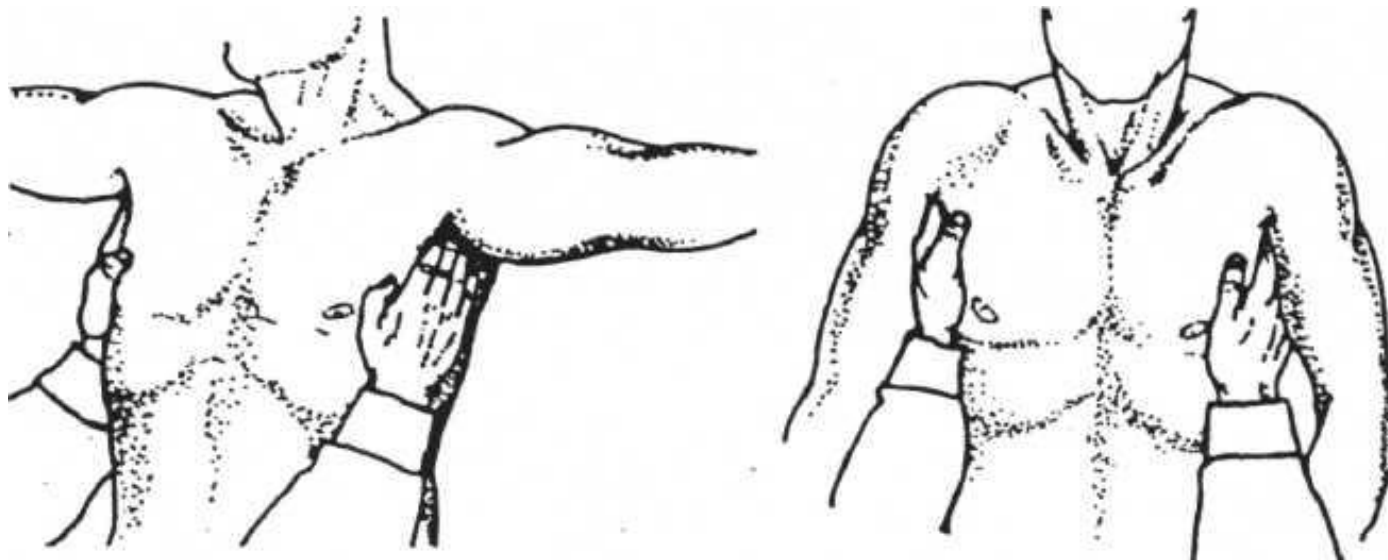
# Пальпация заднешейных и переднешейных лимфатических узлов



# Пальпация надключичных и подключичных лимфузлов



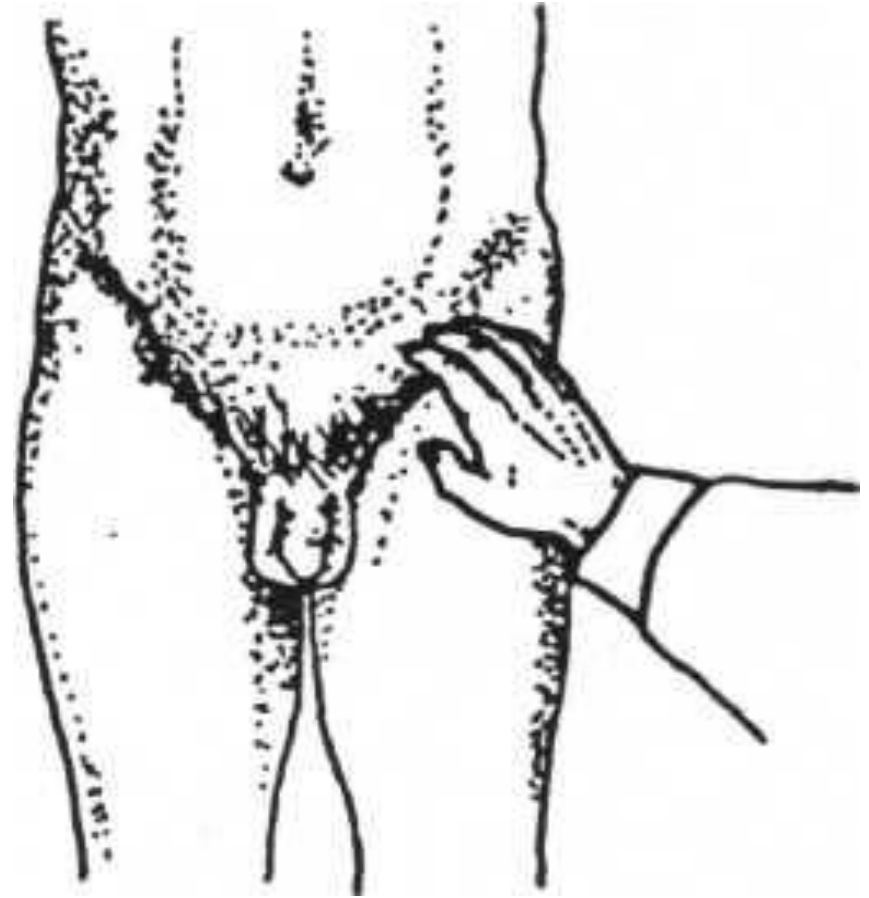
# Пальпация подмышечных лимфатических узлов:



# Пальпация кубитальных лимфатических узлов



# пальпация подколенных и паховых лимф. узлов





## 6 основных типов лихорадки

- **Постоянная лихорадка (febris continua)** - в течение суток разница между утренней и вечерней температурой не превышает 1 градуса C; характерна для крупозного воспаления лёгких, !! стадии брюшного тифа.
- **Послабляющая лихорадка (febris remittens)** - суточные колебания температуры превышают 1 градус C, причём утренний минимум выше 37 градусов C, часто бывает при туберкулёзе, гнойных заболеваниях и очаговой пневмонии, в 3 стадии брюшного тифа.
- **Перебегающая лихорадка (febris intermit tens)** - суточные колебания температуры более 1 градуса C, причём минимум её лежит в пределах нормы; наблюдается при малярии. ;
- **Истощающая, или гектическая лихорадка (febris hestica)** - сильные повышения температуры - до 2-4 градусов C - чередуются с падениями её до нормы и ниже, что сопровождается изнуряющими потами: типична для тяжёлого туберкулёза лёгких, нагноений, сепсиса.
- **Обратный вид лихорадки (febris inversus)** - утренняя температура бывает выше вечерней; наблюдается иногда при сепсисе, туберкулёзе, бруцеллёзе.
- **Неправильная лихорадка (febris irregularis)** отличается разнообразными и неправильными суточными колебаниями; часто отмечается при ревматизме, эндокардите, сепсисе, туберкулёзе. Кроме того, по температурной кривой различают две формы лихорадки: возвратную и волнообразную.

# СЭР У. ОСЛЕР

- **Учись видеть, учись слышать, учись чувствовать, учись обонять,**
- **И знай, что только через практику ты можешь стать специалистом.**



# Наиболее типичные вопросы к пациенту

- **Что вас беспокоит?**
- **- Что привело Вас к доктору (в больницу)?**
- **- Какие у Вас проблемы со здоровьем?**

# СЕРДЕЧНЫЕ ОТЁКИ НИЖНИХ КОНЕЧНО



Характерный  
признак  
застоя в  
большом  
круге  
кровообраще  
ния

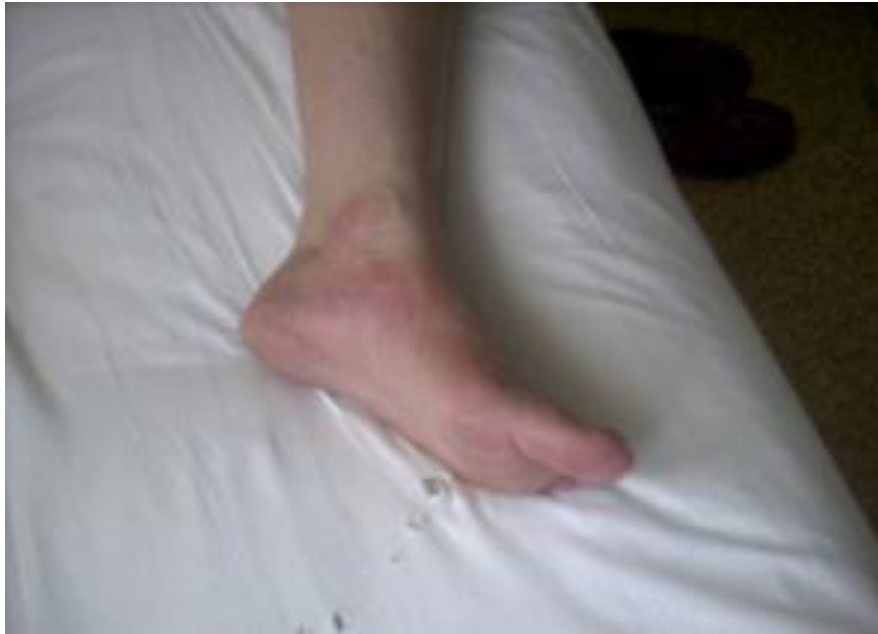
# ОТЁКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВЫЗВАННЫЕ ПАТОЛОГИЕЙ ПОЧЕК









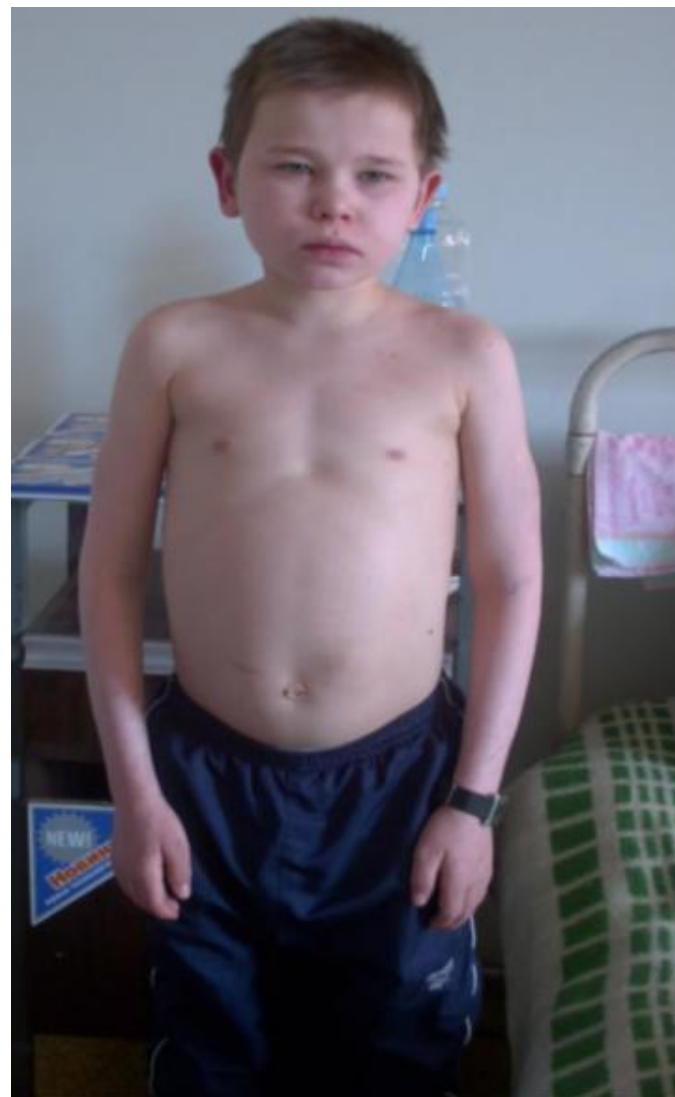


Венозная сеть на передней поверхности грудной клетки при раке желудка.





Больной сахарным диабетом I типа  
(возраст 17 лет).



# АКРОМЕГАЛИЯ



Заболевание характеризующееся прогрессирующим увеличением размеров кистей, стоп, нижней челюсти, внутренних органов, в данном случае лобной кости, вследствие избыточной секреции соматотропина передней доли гипофиза.

# ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН



# СИНДРОМ МАРФАНА



Врожденное нарушение развития мезодермальных, эктодермальных тканей, скелета. В данном случае незаращение грудины.

# ОТЁКИ







# Лекарственная аллергия в виде крапивницы.













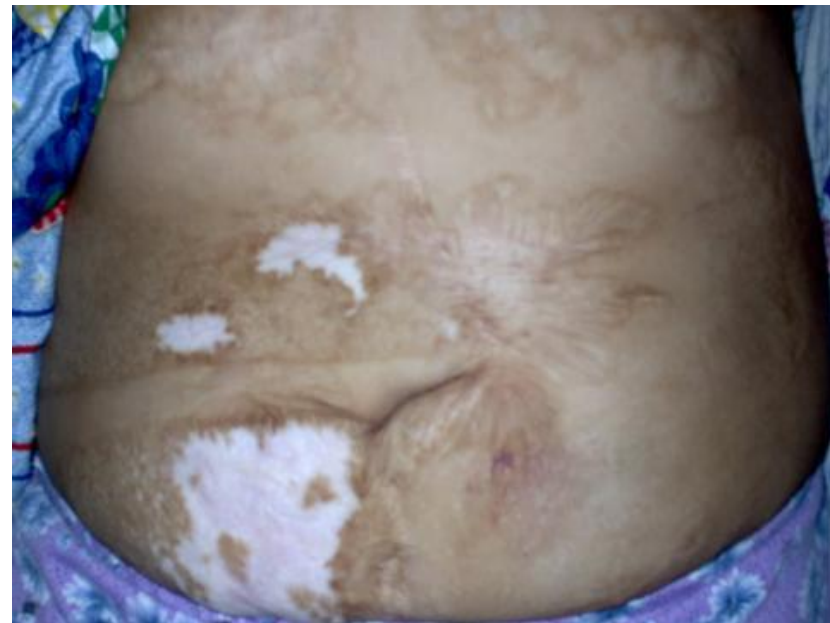


# ПСОРИАЗ



Чешуйчатый лишай  
заболевание в виде  
ограниченных  
отдельных высыпаний,  
сливных красноватых  
блестящих чешуйчатых  
маклопапул  
преимущественно на  
локтях, коленях, коже  
головы и туловище.

# После ожоговые рубцы



Ожоги были получены 60 лет назад. Сейчас больной 63 года.