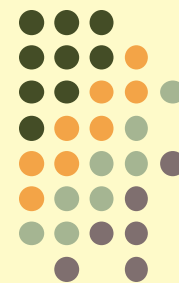


# Пропедевтика в терапии. Введение

# Введение

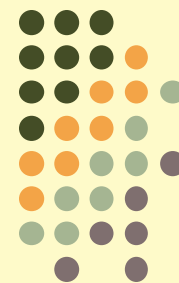


Термин **«пропедевтика»** происходит от греческого слова προπαίδευο, что означает «предварительное обучение».

**Терапия** (от греческого слова therapia – уход, забота, врачевание, лечение), или **внутренняя медицина**, – это наука о болезнях внутренних органов и всего организма. Она изучает причины, клинику, диагностику, лечение и профилактику болезней внутренних органов. Она охватывает большую часть заболеваний человека, занимает центральное место в подготовке медиков.

**Пропедевтика в терапии** – наука о методах диагностики заболеваний внутренних органов, методах обследования больных.

# Введение



**Целью** пропедевтики в терапии является постановка синдромного диагноза. Для достижения этой цели необходимо:

- **выявить симптомы** заболеваний, предварительно овладев основными и дополнительными методами обследования больного;
- сгруппировать выявленные симптомы в клинические синдромы, т.е. **сформулировать синдромный диагноз** (клиническое мышление);
- усвоить **основные правила профессионального общения** с больным, его родственниками и коллегами по работе.

# История развития диагностики



История внутренней медицины своими корнями уходит в глубокую древность. В период первобытной медицины имелись зачатки диагностики, которая основывалась на простейших приемах обследования (осмотр, ощупывание), но проводились они без плана, методики и подробного изучения симптомов болезней.



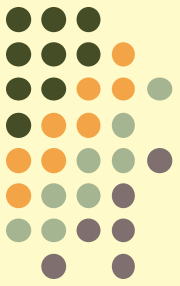
# *История развития диагностики*



***В Древнем Египте и Индии*** обращали внимание на температуру тела, использовали выслушивание и ощупывание, в Китае развилось учение о пульсе. Древнюю Грецию считают родоначальницей научной клинической медицины.

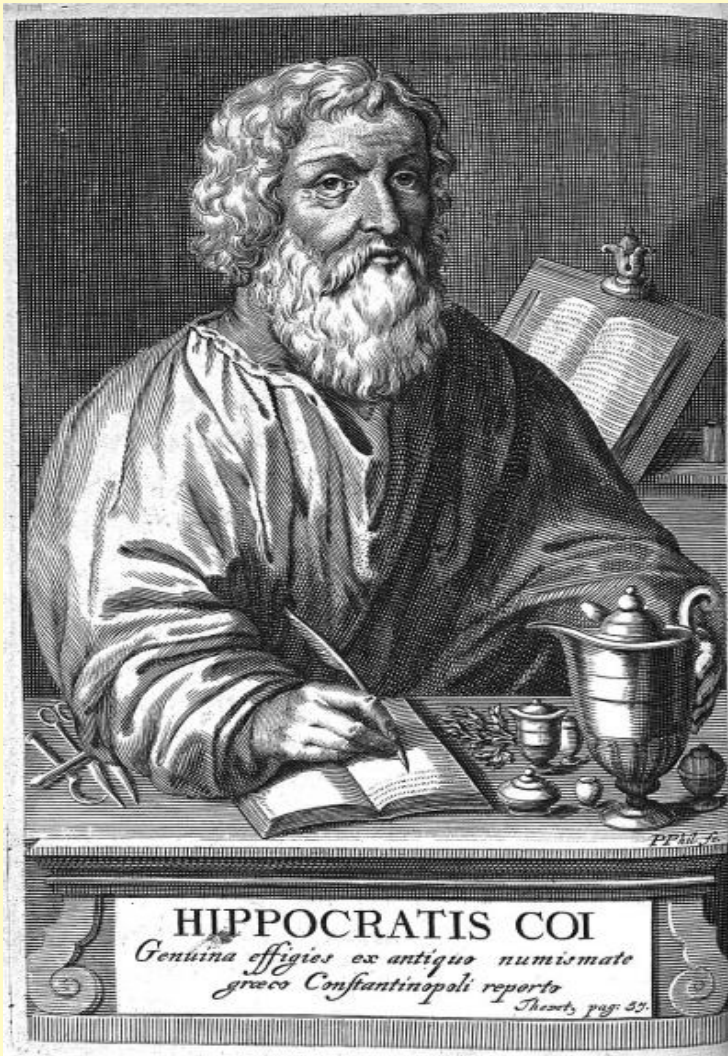


# История развития диагностики



Отцом внутренней медицины считается древнегреческий врач *Гиппократ*, живший в V веке до н.э. Он положил начало собственному методу в медицине - «наблюдение у постели больного».

Гиппократа считают основоположником клинического направления в медицине.

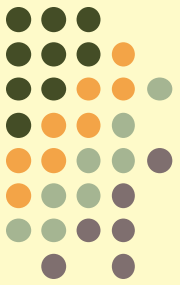


# История развития диагностики

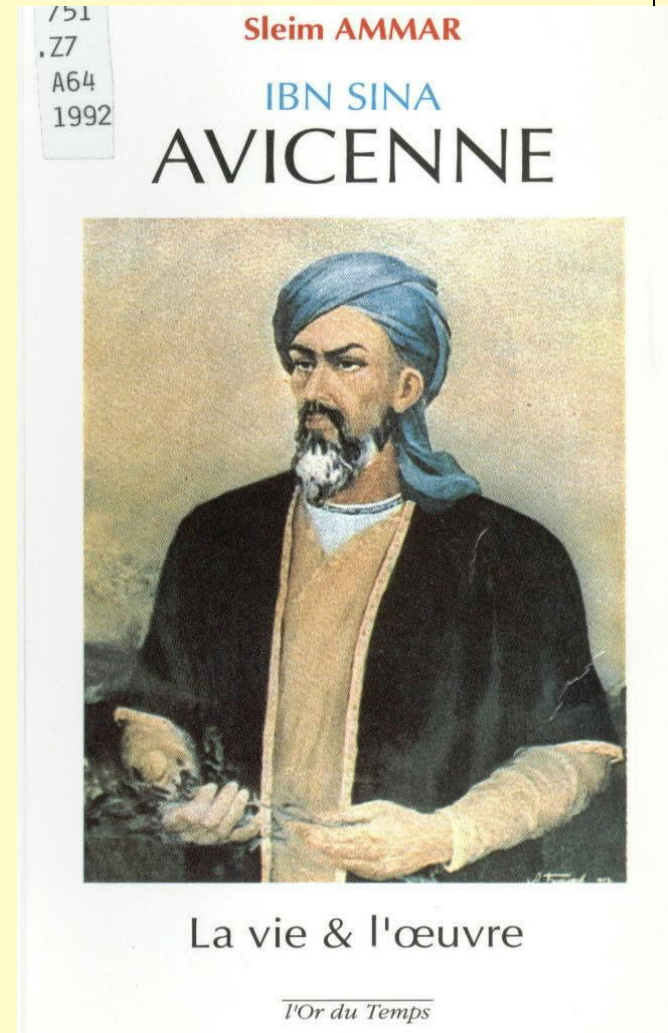
С эпохой *Возрождения* появились новые диагностические методы (введение Парацельсом методов химического и физического исследования)



# История развития диагностики



Большой вклад в развитие внутренней медицины внес Авиценна (Ибн Сина). Это крупнейший врач и мыслитель Древнего Востока. Авиценна создал «Канон врачебной науки», который более 500 лет служил обязательным руководством по терапии.

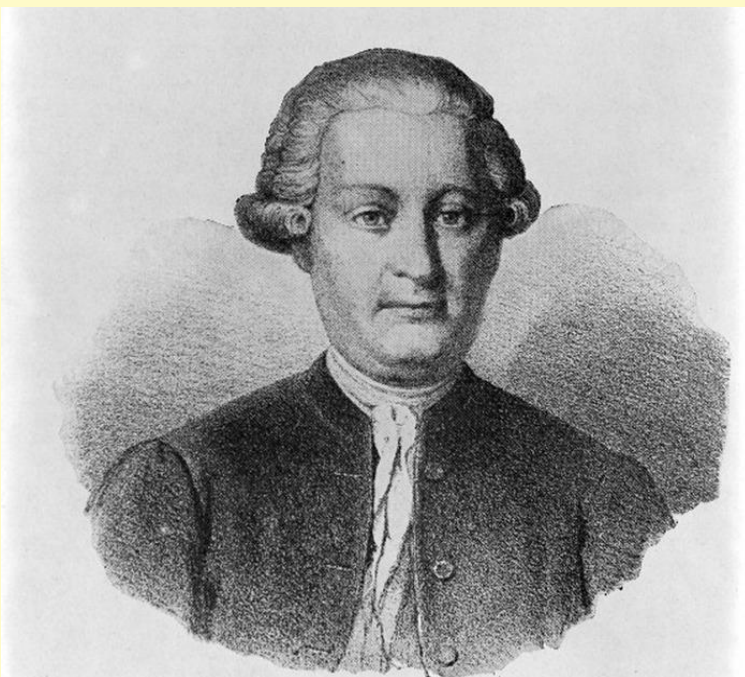




В конце XVIII века, в XIX веке появились новые методы диагностики и лечения: *Цельсий* изобрёл термометр для измерения температуры тела.



*Ауэнбруггер* предложил метод выстукивания (перкуссию)



Leopold Auenbrugger, Edler von Auenbrugg (1722–1804)

*Лазннек* разработал метод выслушивания (аускультацию)

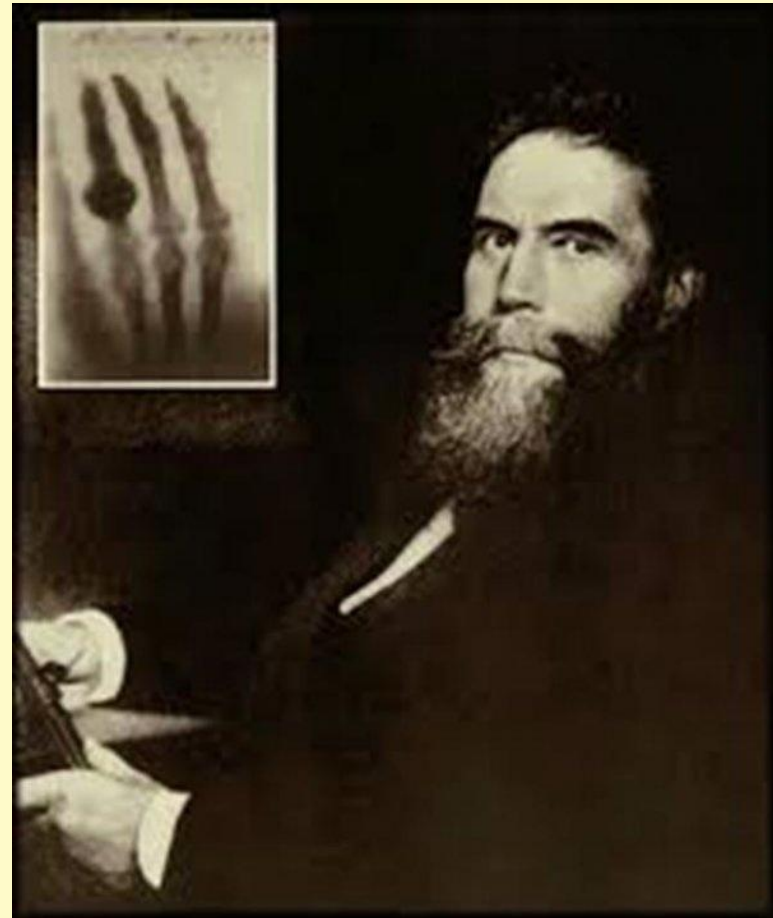


Рене Лазннек

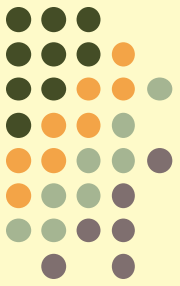
# *История развития диагностики*



**В конце XIX века  
постепенно начали  
внедрять  
лабораторные и  
инструментальные  
методы  
исследования, стал  
применяться  
рентгеновский метод  
исследования  
благодаря открытию  
Рентгеном X-лучей.**



# Мудров Матвей Яковлевич (1776-1831)



Его называют «отцом русской терапевтической школы». Он впервые ввел в клинику *опрос больного*, основал *метод анализа*, разработал *схему обследования больного*, ввел в практику *историю болезни*.

Мудров М.Я. выдвинул *принцип индивидуального подхода к лечению* (лечить не болезнь, а больного). Является основоположником *профилактического направления в медицине* (впервые выдвинул тезис о том, что заболевание легче предупредить, чем лечить).

Он впервые организовал в России практические занятия для студентов в клинике, создал специальные кабинеты и лаборатории.



# **Захарьин Григорий Антонович (1829-1897)**

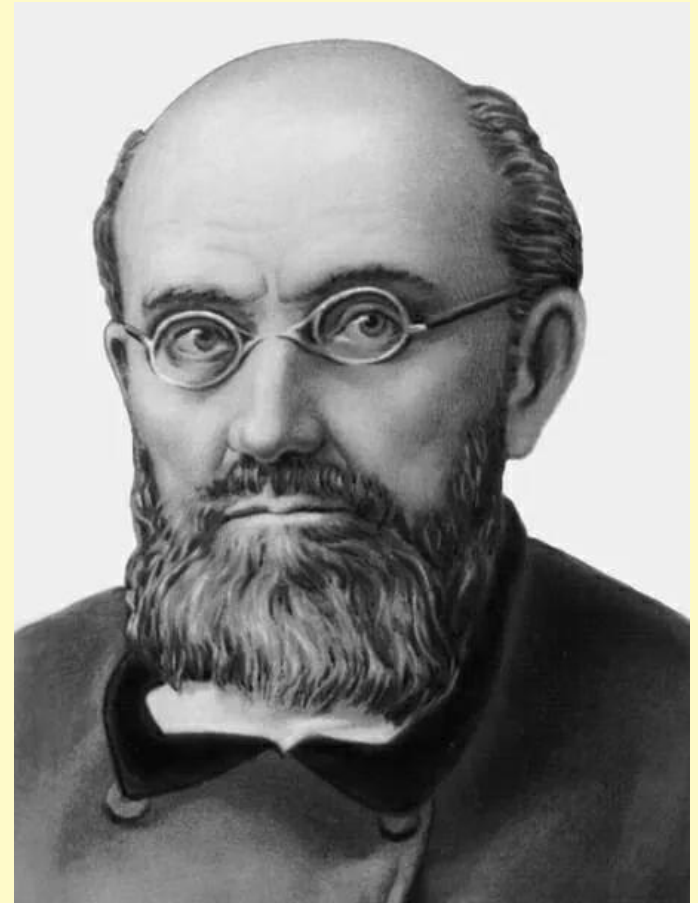


**Основал Московскую терапевтическую школу. Разработал оригинальную методику расспроса больного.**

**Разработал вопросы диагностики и лечения туберкулеза.**

**Считал, что терапия внутренних болезней должна быть комплексной: гигиенические мероприятия, климатотерапия, диетотерапия и медикаментозное лечение.**

**Внедрил в практику кумысолечение, лечение минеральными водами. Много сделал для развития отечественных курортов.**



# **Боткин Сергей Петрович (1832-1889)**



**Основоположник Петербургской терапевтической школы.**

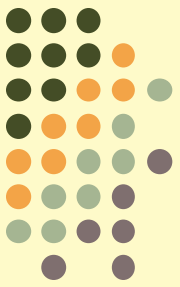
**Является одним из основоположников научной (экспериментальной) медицины. В своей практике он широко применял инструментальные методы исследования. Выявил новые симптомы (симптом Боткина), подробно описал инфекционный гепатит (болезнь Боткина). Предложил аускультативную точку для выслушивания шума недостаточности аортального клапана (точка Боткина).**

**Главной задачей практической медицины Боткин считал предупреждение болезней.**

**Является основоположником военно-полевой терапии.**



# Образцов Василий Парменович (1849-1920)



Профессор Киевского университета, один из основоположников советской терапевтической школы. Он создал и обосновал метод *глубокой скользящей пальпации органов брюшной полости*, разработал методику непосредственной перкуссии органов грудной и брюшной полости, непосредственной аускультации сердца для распознавания ритма галопа и III тона сердца. Совместно со Стражеско Н.Д. описал клинику тромбоза коронарных артерий, выделил энтериты в самостоятельную клиническую форму.



# **Стражеско Николай Дмитриевич (1876-1925)**

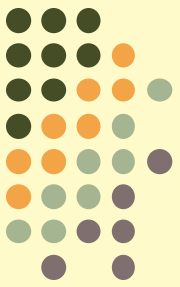


Ученик и преемник В.П. Образцова, продолжил разработку методов исследования внутренних органов. Известны его работы в области патологии кровообращения, *стенокардии и инфаркта миокарда, ревматизма, сепсиса, заболеваний желудочно-кишечного тракта.*

Совместно с В.Х. Василенко предложил новую *классификацию недостаточности кровообращения.*



# **Ланг Георгий Федорович (1875-1948)**



Профессор I Ленинградского  
медицинского института.  
Впервые выделил  
*гипертоническую болезнь* как  
самостоятельное заболевание.  
Разработал *классификацию*  
*сердечно-сосудистых*  
*заболеваний*, создал новое  
функциональное направление в  
клинике сердечно-сосудистых  
заболеваний.

Предложил термины  
«дистрофия миокарда»,  
«мерцательная аритмия».





# **Мясников Александр Леонидович (1899-1965)**



**Профессор I Московского  
медицинского института. Много  
сделал для изучения  
*гипертонической болезни,  
атеросклероза*, создал  
*классификацию  
атеросклероза*. Большое  
количество работ посвящено  
*заболеваниям печени*.**

**Основатель и в течение многих  
лет директор Института  
кардиологии АМН СССР  
(институт носит его имя).**

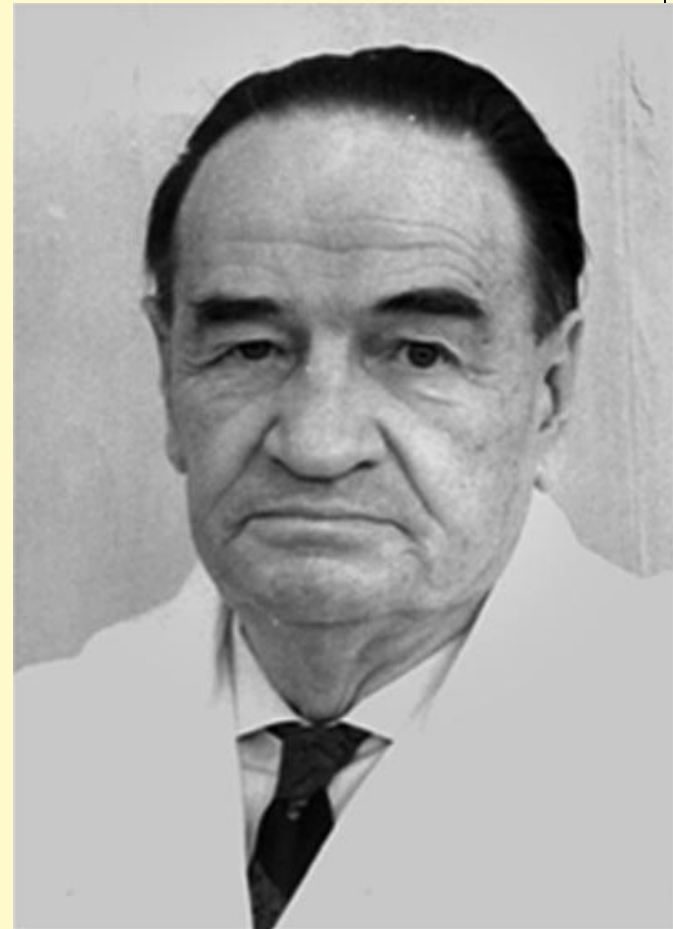


# ***Василенко Владимир Харитонович (1897-1987)***

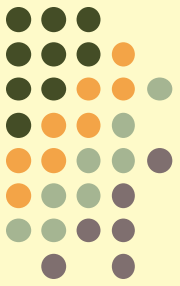


**Занимался вопросами кардиологии, изучал механизмы образования тонов сердца.**

**Исследования по недостаточности кровообращения легли в основу ее классификации, созданной Василенко вместе с Н.Д.Стражеско. В.Х. Василенко внес большой вклад в развитие гастроэнтерологии.**

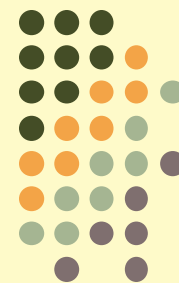


# ***История развития диагностики***



**Огромный вклад в развитие внутренней медицины внесли замечательные клиницисты и ученые: *П.Е. Лукомский, А. И. Нестеров, Е.М. Тареев, Е.И. Чазов* и др.**

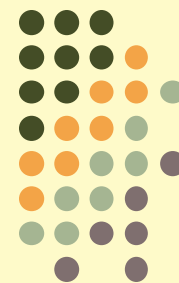
# Основы этики и деонтологии



Наука о взаимоотношениях медицинского работника и больного, о долге и обязанностях медицинского работника называется **деонтологией**. Медицинскую деонтологию можно также определить как совокупность этических норм выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.

Одним из основных деонтологических требований является высокая квалификация фельдшера, постоянное совершенствование своих знаний и профессионального искусства.

# Основы этики и деонтологии



Современная деонтологическая модель основана на идее **партнерства**, состоящей из трех основных принципов:

- **соблюдения долга**, т.е. строгого выполнения моральных предписаний и правил, установленных медицинским сообществом и обществом для обязательного исполнения, несоблюдение которых ведет к дисциплинарным взысканиям;
- **уважения прав и достоинства человека**;
- **информированного согласия**, под которым понимается **добровольное** принятие пациентом курса лечения после предоставления адекватной информации о характере и целях предлагаемого ему лечения, о связанном с ним существенном риске, о возможных альтернативах данному виду лечения.

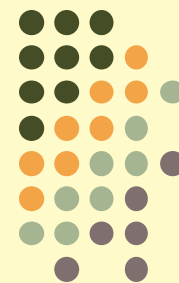
# Понятие о болезни



**Здоровье** – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни. В состоянии здоровья организм наилучшим образом адаптирован к внешней среде, обладает наиболее выраженными защитно-приспособительными и компенсаторными реакциями.

**Болезнь** – это качественно новое состояние, возникающее в результате действия на организм болезнетворных факторов среды, характеризующееся нарушением обменных процессов, нарушением оптимальных взаимоотношений организма со средой, снижением защитно-приспособительных реакций и ограничением трудовой и социально-полезной деятельности.

# Понятие о болезни



**Болезнь проявляется:**

- а) в нарушении целостности организма;
- б) в нарушении приспособляемости его к окружающей среде;
- в) в изменении самочувствия.

То есть **болезнь есть реакция организма на его повреждение**. При этом подразумевается, что происходит реакция целостного организма: местное повреждение отражается на всем живом организме, а реакция – это сложный результат деятельности ряда систем организма.

# Понятие о болезни



В развитии болезни различают четыре периода:

1. **латентный (скрытый, инкубационный)** - период от момента действия этиологического фактора до первых клинических симптомов;
2. **продромальный** - период от первых симптомов до развития полной клинической картины, характеризуется общим нездоровьем;
3. **период полного развития болезни;**
4. **исход болезни.**



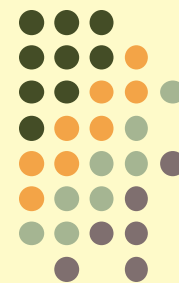
# Понятие о болезни



По характеру течения заболевания могут быть:

- **острые** (начинаются внезапно и имеют ограниченное во времени течение);
- **хронические** (характеризуются длительным течением с периодическими обострениями);
- **подострые** (переходная форма между острым и хроническим течением).

# Понятие о болезни



В течении заболевания выделяют ремиссию, рецидив, осложнения, исход.

**Ремиссия** – это улучшение состояния при хроническом течении заболевания.

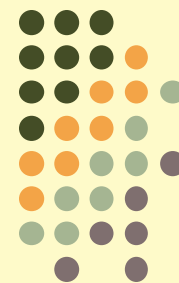
**Рецидив** – это повторное появление признаков заболевания после более или менее длительного их отсутствия.

**Осложнение** – новое поражение, возникающее в результате того или иного заболевания.

**Исходы болезни:**

- выздоровление;
- переход в хроническую форму;
- летальный исход;
- ограничение или утрата трудоспособности, инвалидность (I, II, III группы).

# Понятие о болезни



**Прогноз** болезни – это предсказание исхода заболевания.

Прогноз может быть

- **благоприятным** (предполагается выздоровление),
- **сомнительным** (неуверенность в благоприятном исходе),
- **неблагоприятным** (предположение о летальном исходе).

# Понятие о болезни

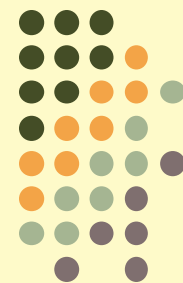


*«Понятие о болезни неразрывно связано с ее причиной, которая всегда исключительно обусловлена внешней средой, действующей или непосредственно на заболевший организм или через его ближайших или отдаленных родителей» (С.П. Боткин).*

Учение о причинах болезней называется этиологией.

**Этиология** – это причина, в результате которой возникло заболевание.

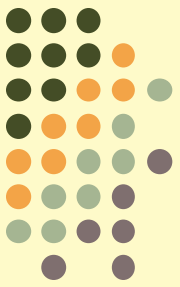
# Понятие о болезни



Различают следующие причины болезней:

- **механические** (травмы, ранения, переломы, ушибы, вывихи, сотрясения);
- **физические** (высокая или низкая температура, свет, ионизирующая радиация, электрический ток, изменение атмосферного давления);
- **химические** (яды, кислоты, щелочи, боевые отравляющие вещества, алкогольные напитки);
- **биологические** (микроорганизмы, токсины);
- **алиментарные** (переедание, недоедание, злоупотребление острой, горячей, жирной пищей, употребление недоброкачественной пищи);
- **психогенные** (отрицательное информационное воздействие);
- **генетические**.

# Понятие о болезни



В развитии заболеваний играют роль ***предрасполагающие***, или ***способствующие*** факторы: неблагоприятные условия жизни, неполноценное питание, переутомление, волнение.

Все это нарушает регулирующую и охранительную роль ЦНС, снижается приспособляемость организма к меняющимся условиям внешней среды, уменьшается сопротивляемость организма различным вредным причинам, и может возникнуть болезнь.

# *Понятие о болезни*



***Патогенез*** – это механизм развития заболевания – это комплекс процессов от начала действия этиологического фактора до развития болезни и до исхода болезни. Патогенез раскрывает пути поражения различных органов и систем в течении заболевания.

# Понятие о болезни



Каждое заболевание проявляется соответствующими признаками, которые делятся на симптомы и синдромы.

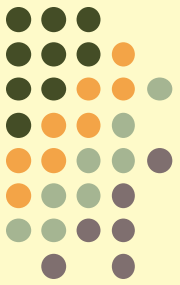
**Симптомы** – это различные проявления заболевания. Симптомы делятся на субъективные и объективные.

**Субъективные симптомы** – это проявления болезни, которые испытывает сам больной. Они являются отражением в сознании больного имеющихся изменений в организме. Например, боль разной локализации, головокружение, тошнота.

**Объективные симптомы** – это проявления болезни, которые обнаруживаются при обследовании больного. Например, отеки, увеличение печени, хрипы в легких, шумы в сердце.



# *Понятие о болезни*



***Синдром*** – это совокупность симптомов, патогенетически связанных между собой. Например, отечный синдром (отеки, асцит, анасарка, бледность или цианоз), синдром бронхоспазма (удушье, кашель, хрипы в легких), синдром шока (слабость, влажность кожи, нитевидный пульс, низкое АД).

# Диагноз и его виды



**Диагностика** – это учение о методах распознавания болезней.

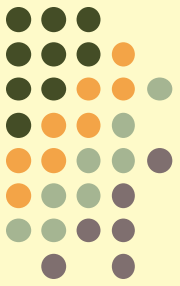
Процесс постановки диагноза состоит из трех этапов:

- 1) выявление симптомов;
- 2) правильная оценка полученных симптомов, объединение симптомов в синдромы;
- 3) постановка диагноза на основании характерного сочетания синдромов.

**Диагноз** – это медицинское заключение на определенном этапе распознавания болезней, сформулированное с использованием терминологии, предусмотренной общепринятыми классификациями и номенклатурой.

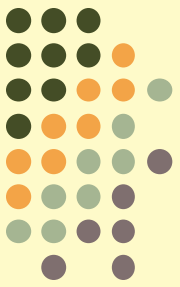
Различают **предположительный, дифференциальный и окончательный диагнозы.**

# Диагноз и его виды



***Предположительный (предварительный) диагноз*** основывается на жалобах больного, истории заболевания, истории жизни, данных объективного исследования, проведенного не полностью. То есть он ставится обычно при наличии части информации, полученной при обследовании больного и преимущественно на предварительных этапах обследования. Предварительный диагноз необходим, даже если он потом окажется неправильным.

# Диагноз и его виды



**Дифференциальный диагноз** – это сравнение клинической картины данного заболевания с симптомами других болезней. Установление диагноза - дело трудное, так как одни и те же симптомы встречаются при многих заболеваниях. Тщательно собранные жалобы и анамнез, объективное обследование больного, а также применение дополнительных методов позволяет исключить одно заболевание и установить наличие другого.

# Диагноз и его виды



**Окончательный (клинический) диагноз** записывают в историю болезни тогда, когда проанализированы все субъективные и объективные симптомы.

**Клинический диагноз** включает в себя описание:

- **Основного заболевания** (это заболевание, которое привело к последнему ухудшению и по поводу которого произошла последняя госпитализация);
- **Сопутствующего заболевания** (это заболевание, которое имеет другие причины и иной патогенез по сравнению с основным заболеванием);
- **Осложнения** основного заболевания;
- **Фоновое заболевание** (это заболевание, которое не связано с основным по причинам и механизму развития, но может оказать значительное влияние на течение и прогноз основного).