

ГБОУ ВПО КГМУ

КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

***ЗНАЧЕНИЕ ВНУТРЕННЕЙ МЕДИЦИНЫ В ОБЩЕМЕДИЦИНСКОМ
ОБРАЗОВАНИИ. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ
МЕДИЦИНЫ. ПОНЯТИЕ О СЕМИОТИКИ, ДИАГНОЗЕ,
ДИАГНОСТИКИ, МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ. ПЛАН
ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО. ОСНОВНЫЕ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ
МЕТОДЫ И
ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО. СУБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
БОЛЬНОГО***

ЛЕКЦИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Доцент к.м.н. Мансимова О.В.



ПЛАН ЛЕКЦИИ

- 1. Значение внутренней медицины в общемедицинском образовании.
- 2. Задачи пропедевтической клиники.
- 3. Понятие о семиотике, диагнозе, диагностике
- 4. Понятие о деонтологии
- 5. План обследования больного
- 6. Основные и дополнительные методы обследования больного.
- 7. Субъективное исследование больного



ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

- **Внутренние болезни – область клинической медицины, которая изучает этиологию, патогенез и клинические проявления болезней внутренних органов и разрабатывающая методы их диагностики, лечения и профилактики.**
- **Терапия – наука о внутренних болезнях – представляет собой важный раздел практической медицины.**
- **Изучение внутренних болезней – важный этап подготовки врача.**
- **Курс внутренних болезней формирует клиническое мышление, которое необходимо для врача любой специальности, дает четкие сведения о закономерностях развития наиболее распространенных заболеваний, их этиологии, клинической картине и лечении.**



ПРОПЕДЕВТИКА

- **Пропедевтика (от др.-греч. предварительно обучаю) — введение в какую-либо науку или искусство, сокращенное систематическое изложение науки или искусства в элементарной форме, подготовительный (предварительный, вводный) курс, предшествующий более глубокому изучению предмета.**
- **Пропедевтика – это наука об основах диагностики внутренних болезней.**
- **Пропедевтика внутренних болезней — раздел медицины, включающий в себя основы диагностики и частной патологии.**



ПРОПЕДЕВТИКА

- **За время обучения на данной кафедре студент должен научиться самостоятельно обследовать больного всеми наиболее простыми методами, должен научиться самостоятельно выявлять важнейшие симптомы болезней, складывать их в синдромы и клинику заболеваний – формировать диагноз.**
- **Это и является предметом пропедевтики или диагностики внутренних болезней.**



БОЛЕЗНЬ



- **Болезнь** представляет собой анатомические и функциональные нарушения в результате действия патогенного или чрезвычайного раздражителя и ответные, защитные изменения, направленные на устранение повреждений.



ЗАДАЧИ ПРОПЕДЕВТИКИ.

- Распознать заболевание**
- Установить причину (этиологию), внешние и внутренние условия**
- Вскрыть механизм возникновения и развития болезни.**
- Лечение и профилактика (первичная и вторичная профилактика)**



ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ДИАГНОСТИКИ



Гиппократ

- «...суждение делаются посредством глаз, ушей, носа, рук и других известных нам способов, т.е. взглядом, осязанием, слухом, обонянием и вкусом»



ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ДИАГНОСТИКИ



□ Большой вклад в развитие медицины и диагностики внесли труды К. Галена (129 – 201 гг.) «Corporus medicorum»

и Ибн-Сины
(Авиценны,
980-1037 гг)



ДИАГНОЗ

- ▣ **Учение о методах распознавания болезней называется диагностикой (способность распознавать).**
- ▣ **Диагностика как наука изучает анатомо-физиологические особенности человека, связи его с окружающей средой и особенности течения заболевания, значение действия различных лечебных средств.**
- ▣ **Диагноз (распознавание) – это краткое врачебное заключение о сущности заболевания и состоянии больного в терминах современной медицинской науки.**



ДИАГНОЗ

- **Диагноз динамичен: он развивается вместе с развитием болезненного процесса с ходом и течением заболевания.**
- **Диагноз болезни – необходимое условие для лечения больного.**
- **Диагноз и терапия по существу неотделимы друг от друга.**
- **Без диагноза не возможна рациональная терапия, терапия же контролирует, уточняет и нередко окончательно подтверждает диагноз.**



Методы диагностического мышления

- **Обоснование диагноза**
- **Дифференциальная диагностика – разграничительное распознавание**

- **Виды диагноза**
 - По характеру и содержанию выделяют:
 - 1. анатомический,
 - 2. патофизиологический или функциональный
 - 3. патогенетический
 - 4. нозологический
 - 5. этиологический.
 - Все эти отдельные диагнозы должны входить как составные части в полный и резервный клинический диагноз.



Методы диагностического мышления

- По способу построения и обоснования диагноза можно различать:
- **прямой диагноз** – когда распознавание становится прямым путем от симптома к болезни, картина данного заболевания сопоставляется с типичной картиной соответствующей нозологической единицы.
- **дифференциальный диагноз** - когда приходится сопоставлять, взвешивать и выбирать между несколькими более или менее вероятными заболеваниями.
- **диагноз путем наблюдения** – когда постановка диагноза удается только после более или менее длительного наблюдения за больным, в случае появления в ходе болезни новых решающих симптомов или получения важных дополнительных результатов исследования.
- **Диагноз по лечебному эффекту** когда диагноз заболевания устанавливается на основании благоприятного результата лечения



МЕТОДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ

- *По времени выявления заболевания можно различить:*
- - ранний диагноз – если заболевание распознается в начале своего развития. Ранний диагноз обеспечивает своевременное лечение болезни и его успех.
- - поздний диагноз – когда он ставится на высоте развития болезненного процесса или когда заболевание распознается только на секционном столе.
- *По степени достоверности данных можно подразделить на:*
- - ориентировочный диагноз – выявляется в ходе исследования больного в качестве рабочей гипотезы
- - диагноз предварительный – ставится после первоначального исследования больного, которое ограничивается расспросом и применением физикальных методов – этот диагноз служит исходным для построения плана дальнейшего подробного обследования больного.
- - диагноз окончательный – устанавливается после полного обследования больного.
- - диагноз под вопросом - ставится в трудных для распознавания случаях заболеваний, когда не удается поставить его с уверенностью.



МЕТОДИКА ДИАГНОСТИКИ.

- Постановка диагноза – первая задача врача при работе с пациентом. Она основана на следующих методах:**
- 1. расспросе;**
- 2. физикальных методах;**
- 3. лабораторных методах;**
- 4. инструментальных методах диагностики;**
- 5. хирургических методах;**
- 6. терапевтических методах лечения;**
- 7. наблюдении.**



ДИАГНОЗ

- При оформлении развернутого диагноза болезни выделяют:
- 1. основное заболевание
- 2. осложнения
- 3. сопутствующие заболевания.
- Основным заболеванием считается то заболевание, которое приводит больного к врачу, служит причиной госпитализации и в случае неблагоприятного исхода влечет за собой смерть.
- Осложнением называется заболевание другой этиологии и другого характера, чем основное, но патогенетически связанное
- Сопутствующее заболевание – обнаруженное у больного одновременно с основным заболеванием но с ним не связанное.



ДИАГНОЗ ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДА БОЛЕЗНИ ИЛИ ПРОГНОЗ

- Прогноз – это диагноз течения и исхода заболевания у данного лица. Чем полнее и индивидуальнее диагноз, тем точнее может быть прогноз.
 - Принято различать прогноз
 - относительно выздоровления,
 - относительно трудоспособности,
 - относительно жизни
- Он может быть как благоприятный во всех этих случаях, так и неблагоприятный.



СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО.

- **Паспортная часть.**
- **Субъективное исследование**
- **Объективное исследование**
- **Предварительный диагноз**
- **Дополнительные или лабораторные и инструментальные методы исследования.**
- **Заключительный диагноз.**



ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

- Паспортная часть – включает в себя:
- Ф.И.О.,
- возраст,
- место жительства,
- место работы,
- должность,
- дата обследования или поступления.



СУБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- **Субъективное исследование проводится путем расспроса больного – это отражение в сознание больного объективных изменений в его организме и состоит из:**
- **Жалобы больного с их детализацией;**
- **расспрос по системам;**
- **история заболевания (anamnesis morbi);**
- **история жизни (anamnesis vitae).**



ЖАЛОБЫ

- Жалобы могут быть основными или главными, ведущие и общие жалобы.**
- Одни и те же жалобы для одного заболевания могут быть основными, а для другого общими и наоборот.**



ЖАЛОБЫ

- **Жалобы по их общему характеру делятся на следующие группы:**
- **Группа совершенно определенных, четких жалоб: кашель, рвота, одышка, боли, отеки, повышение температуры тела, что наблюдается, обычно, при выраженных изменениях с разным нарушением функций того или иного органа или системы организма.**
- **Группа неопределенных, неясных жалоб – нездоровится, побаливает, иногда болит голова, чувствую сердце и т.д.**



ЖАЛОБЫ

С такими жалобами чаще всего приходится встречаться при различного рода функциональных расстройствах или при хронических заболеваниях.

- Группа жалоб очень многочисленных и разнообразных, чрезвычайно детализированных и в тоже время очень неопределенных – такие жалобы характерны для особого рода нервных больных (неврастеников).**



ЖАЛОБЫ

- При сборе жалоб опрос ведется по определенному плану, так при жалобе на боль, надо выявить:
- 1. Локализацию боли,
- 2. иррадиацию боли – место проведения боли,
- 3. характер боли – ноющие, колющие, режущие и т.д.
- 4. время возникновения,
- 5. интенсивность,
- 6. продолжительность боли,
- 7. чем снимается боль – применением препарата, изменением положения тела, прекращением физической нагрузки и т.д.



РАССПРОС ПО СИСТЕМАМ

- ▣ *Расспрос по системам:*
- ▣ **дыхательная система**
- ▣ **- система кровообращения**
- ▣ **- система пищеварения**
- ▣ **- селезенка**
- ▣ **- мочевыделительная система**
- ▣ **- половая система**
- ▣ **- лимфатические узлы**
- ▣ **- органы движения**
- ▣ **- нервная система**
- ▣ **- органы чувств**



ИСТОРИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- ▣ **Расспрос по системам позволяет выявить не только данные о том заболевании которое является в данный момент основным, но и дает возможность уже при расспросе получить сведения о сопутствующих заболеваниях.**
- ▣ *История заболевания - anamnesis morbi.*
- ▣ **Путем соответствующих вопросов врач выясняет:**
 - **начало заболевания (когда, где и как оно началось, внезапно или постепенно, каковы были первые проявления;**
 - **Дальнейшее течение заболевания (прогрессирующее или с перерывами);**



- **Причины заболевания по мнению больного;**
- **Какие проводились исследования и их результаты;**
- **Проводилось ли лечение, если проводилось, то какое и каковы его результаты.**
- **История заболевания должна отражать развитие болезни от ее начала до настоящего момента.**
Обязательно выявляют первые признаки болезни и в хронологической последовательности выявляют ее динамику т.е. нарастание симптомов, наличие рецидивов или обострений, периодов ремиссии и их длительность.



ИСТОРИЯ ЖИЗНИ

▣ *История жизни - anamnesis vitae.*

Anamnesis vitae - собирается по следующей схеме:

- ▣ биография больного
- ▣ работа, профессия, военная служба
- ▣ материальная обеспеченность
- ▣ жилище
- ▣ одежда
- ▣ питание



ИСТОРИЯ ЖИЗНИ

- **гигиена тела**
- **семейное положение**
- **семейный анамнез – наследственность**
- **перенесенные заболевания**
- **привычные интоксикации**
- **аллергологический анамнез.**



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

