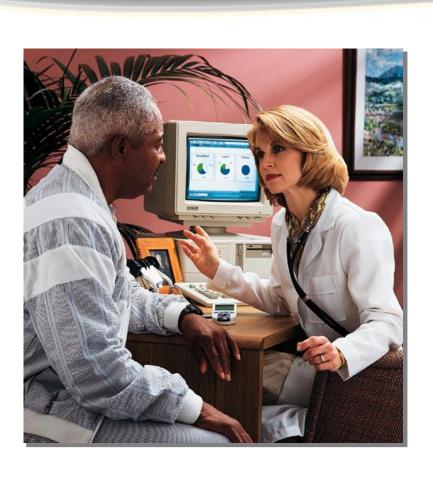


Внутренние болезни



одна из наибольших отраслей теоретической и практической медицины, которая изучает распознавание заболеваний внутренних органов в их многообразных клинических формах, причины возникновения, патогенез, профилактику и терапию.



 Терапевт - самая распространенная медицинская специальность в мире



Пропедевтика (от слова «propedeu»- узнаю) - это наука об основах диагностики внутренних болезней.

- ПРОПЕДЕВТИКА и, ж. (книжн.). Предварительный круг знаний о чём-н.
- *прил.* **пропедевтический,** -ая, -ое. *П. курс* (краткий).

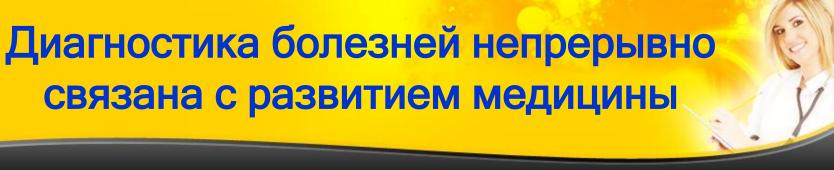
(Толковый словарь русского языка С.И.Ожегова и Н.Ю.Шведовой)

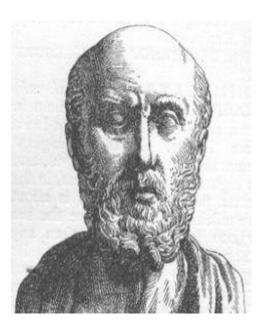
Задачи пропедевтики внутренних болезней



- изучение симптомов и синдромов, которые обнаруживаются с помощью разных методов обследования *семиотика*
- построение диагностических выводов на основе данных наблюдения *методика диагноза*
- изучение отдельных вопросов внутренних болезней нозологические формы в их классическом, типичном варианте
- основные принципы лечения внутренних заболеваний

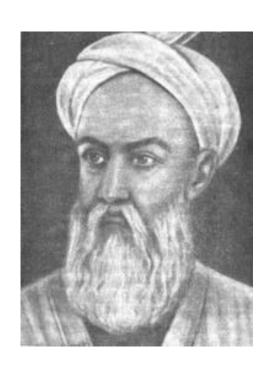
связана с развитием медицины





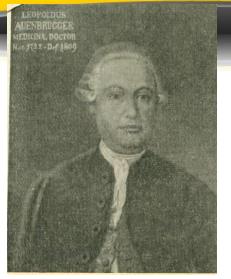
- Гиппократ (460-377гг.до н.э.) представитель Косской школы Древней Греции.
- Гиппократ для диагностики заболеваний пользовался «взглядом, осязанием, слухом, обонянием и вкусом» и впервые при лечении применил наблюдение у постели больного. Он выслушивал хрипы в легких, шум трения плевры, применял пальпацию печени и селезенки.

История внутренней медицины



- В X веке значительный вклад в развитие медицины был внесен выдающимся таджикским врачом Абу-Али-Ибн-Синой (Авиценной).
- Авиценна описал симптомы многих заболеваний плеврита, менингита, чумы, холеры, оспы, сибирской язвы («персидский огонь»), язвенной болезни желудка, сахарного диабета и многих других.

История внутренней медицины



• Леопольд Ауэнбруггер (1722-1809)впервые предложил метод перкуссии (1861г.)



• Рене Лаэннек (1781-1821) — впервые предложил метод аускультации и разработал первый стетоскоп.

История отечественной медицины



• Матвей Яковлевич Мудров (1776-1831) - внедрил в практику метод системного обследования больного и ведение истории болезни



Сергей Петрович Боткин (1832-1883) — создал теорию диагностического мышления, был выдающимся клиницистом. Он считается основоположником физиологического направления в медицине и родоначальником экспериментальной фармакологии, терапии и патологии в России.



Признаки болезни (симптомы) и их диагностическое значение изучает семиотика (симптоматология)

- Симптом заболевания (признак)
 это статистически значимое отклонение того или иного показателя от границ его нормальных величин или возникновение качественно нового, не свойственного здоровому организму явления.
- Симптомы бывают субъективные (жалобы) и объективные (выявляются при физикальном, лабораторном и инструментальном исследовании



Симптомы

- <u>Патогномоничные</u> симптомы свойственны строго определенному заболеванию и не встречаются ни при каких других; в то же время данное заболевание никогда не протекает без этого симптома (мегалобласты при В₁₂-дефицитной анемии)
- Специфические симптомы указывают на поражение какого-либо органа или системы, но встречаются при разных патологических процессах (язва желудка как симптом язвенной болезни и рака желудка)
- Неспецифические (общие) симптомы обнаруживаются при разных заболеваниях и возникают вследствие функциональных расстройств нервной и сердечно-сосудистой системы (слабость, головная боль и др.)



Синдром - совокупность симптомов, объединенных единым механизмом развития

- Например: изжога, отрыжка, тошнота и рвота представляют синдром желудочной диспепсии.
- Удушье, тахикардия, цианоз и кашель характерны для синдрома сердечной астмы, обусловленной снижением функции левого желудочка сердца.



Синдром

- Анатомический синдром совокупность физических симптомов или признаков, которые отвечают структурным изменениям органов
- <u>Функциональный или физиологичный</u> <u>синдром</u> - сочетание функциональных симптомов.



Диагноз (diagnosis) - распознавание

- Заключение врача о состоянии здоровья пациента
- краткое определение сущности патологического процесса, отражающее его этиологию, патогенез и характеристику этих изменений.
- короткий врачебный вывод о сути заболевания и состоянии больного, выраженный в терминах современной медицинской науки



Структура диагноза

- Основное заболевание то заболевание, которое обуславливает тяжесть состояния больного (в настоящий момент беспокоит пациента)
- Осложнение основного заболевания – новое заболевание, которое возникло на фоне основного
- Сопутствующее заболевание другое заболевание у больного, которое не беспокоит в настоящий момент или не обуславливает его тяжесть состояния (хроническое заболевание в период ремиссии)

Виды диагноза



за характером и содержанием: этиологический, патогенетический, нозологический, патологоанатомический, анатомический, патофизиологический

по способу построения и обоснования

- прямой распознавание от симптома к болезни
- дифференциальный когда сопоставляют несколько вероятных заболеваний (диагноз методом исключения)
- диагноз «путем наблюдения» когда поставить диагноз можно только после длительного наблюдения за пациентом
- диагноз за лечебным эффектом устанавливают за положительным результатом специфического лечения.

Виды диагноза



по времени выявления заболевания

- ранний диагноз заболевание распознается в начале развития
- поздний диагноз заболевание распознается поздно
- секционный диагноз на секционном столе

по степени достоверности

- ориентировочный диагноз выдвигается в ходе обследования пациента как рабочая гипотеза
- предварительный диагноз после начального обследования больного, которое ограничивается расспросом, применением общеклинических методов обследования отдельных органов и систем
- заключительный клинический диагноз устанавливается после разностороннего обследования больного
- диагноз под вопросом в затруднительных случаях

Диагностические ошибки



- <u>предопределенные болезнью</u> неизвестное редкое заболевание, отсутствие симптомов, сходство с другими болезнями
- предопределенные больным невозможность собрать анамнез, неправильный и обезображенный анамнез с целью симуляции, невозможность провести объективное обследование, наличие сопутствующей патологии
- <u>предопределенные врачом</u> недостаточные знания, невнимательность, избыточная уверенность, переоценка данных обследования
- <u>предопределенные внешней обстановкой</u> шум, недостаточность освещения, неприспособленность помещения

Общий план обследования больного

расспрос больного (interrogatio) важнейший метод исследования больного человека, характерный только для практической медицины. Данный метод использует язык как средство общения людей, обмена мнениями и взаимопонимания. Слово, кроме функции средства взаимного общения, является и мощным лечебным фактором.

Общая схема расспроса (субъективное исследование)

- паспортная часть
- расспрос о жалобах больного, его ощущения и переживания
- расспрос о данном заболевании, его начало и последующий ход к дню обследования анамнез заболевания (anamnesis morbi)
- paccпрос о предыдущей жизни больного анамнез жизни (anamnesis vitae)



Паспортная часть

- Фамилия, имя, отчество
- Возраст
- Семейное положение
- Пол
- Национальность
- Образование
- Место проживания
- Место работы
- Профессия (должность)
- Адрес ближайших родственников
- Дата поступления в клинику



Жалобы больного

- Основные жалобы те, которые предъявляет сам больной
- Дополнительные жалобы врач выявляет активно, задавая вопросы больному

По содержанию жалобы делятся:

- жалобы на морфологические изменения (изменение формы, положения, вида отдельных частей)
- жалобы на функциональные нарушения (расстройства функций одышка, пронос)
- жалобы на патологические ощущения (психические переживания) боль, плохое самочувствие)

Детализация жалоб: основные характеристики боли

- Характер боли (острая, тупая и т.д.)
- Локализация боли
- Распространение (иррадиация) боли
- Временная или постоянная боль
- Условия возникновения боли
- Условия облегчения боли
- Сопутствующие симптомы

Анамнез заболевания (история настоящего заболевания anamnezis morbi)

- История заболевания должна отражать развитие болезни от ее начала до настоящего момента.
- Важно выяснить частоту обострений, длительность периодов ремиссии (временного ослабления болезни).
- Обязательно следует расспросить больного о проводимом ранее лечении и его эффективности
- Необходимо уточнить мотивы настоящего обращения к врачу: обострение заболевания, появление новых симптомов, экспертные вопросы и др.

Анамнез жизни (anamnesis vitae) Анамнез жизни - медицинская биография больного и отражает все периоды его жизни

- место рождения, бытовые условия в детстве, перенесенные детские заболевания
- трудовой анамнез
- материально-бытовые условия
- семейное положение в настоящее время
- перенесенные заболевания и операции
- вредные привычки
- наследственность по линиям отца и матери
- аллергологический анамнез
- экспертный анамнез
- у женщин выясняется гинекологический анамнез



Г.А.ЗАХАРЬИН

Объективное обследование больного (status praesens)



изучение отдельных органов и систем - система органов дыхания, сердечно-сосудистая система, органы пищеварения, органы выделения, эндокринная система, нервная система



- общий осмотр (inspectio)
- пальпация (palpatio)
- перкуссия (percussio)
- аускультация (auscultatio)



Параклинические (дополнительные) методы обследования больного

- лабораторные
- обязательные: общий анализ крови, общий анализ мочи, кал на яйца глистов, кровь на RW и СПИД
- специальные (по показаниям): биохимия крови, иммунограмма, микроскопия мокроты и другие
- <u>инструментальные</u>: ЭКГ, спирография, УЗД, рентгенография, компьютерная томография и другие

Общий осмотр



- оценка общего состояния больного
- оценка состояния сознания
- положение больного
- habitus конституция, рост, вес больного

Конституция



это совокупность функциональных и морфологических особенностей организма, которые сложились в результате наследственных или приобретенных свойств, и определяют его реакцию на влияние екзо- и эндогенных факторов

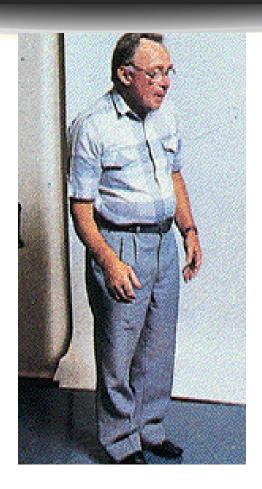
- Астеничный тип
- гиперстеничний
- нормостеничний

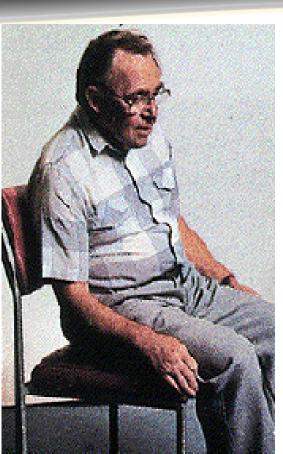


Осмотр

- осмотр головы
- осмотр лица
 - осмотр глаз и ввек
 - осмотр носа
 - осмотр ротовой полости
 - **-** ЯЗЫК
- осмотр шеи
- осмотр кожи
- слизистые оболочки глаз, губ, полости рта
- подкожная клетчатка
- отеки, пастозность
- лимфатические узлы
- МЫШЦЫ
- кости
- суставы



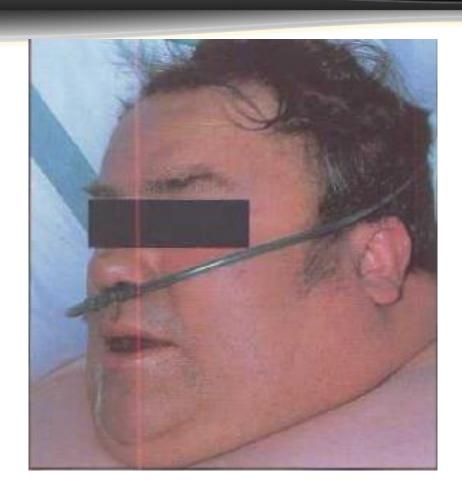






Цианоз кожи лица





Витилиго





Герпес





Петехиально-пятнистая сыпь



Кольцевидня эритема



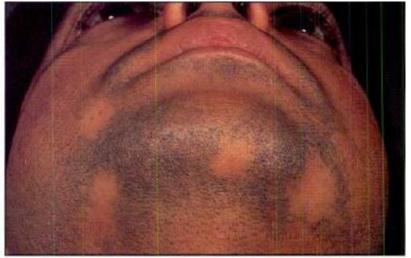


Осмотр конъюнктив

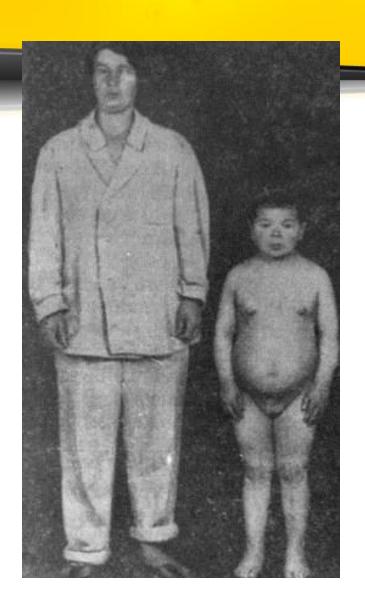




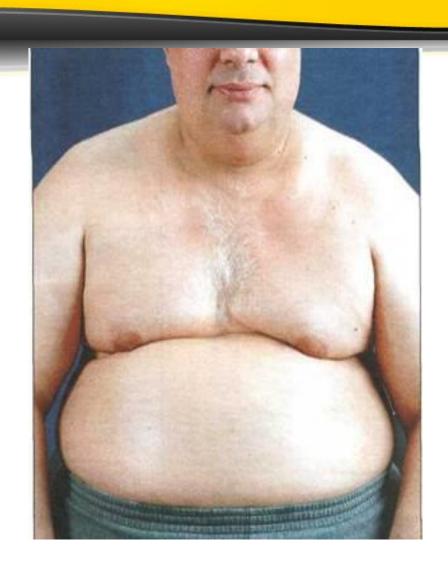




Гигантизм и карликовость



Алиметнарноконституциональное ожирение



Абдоминальное ожирение





Ожирение при болезни ИценкоКушинга

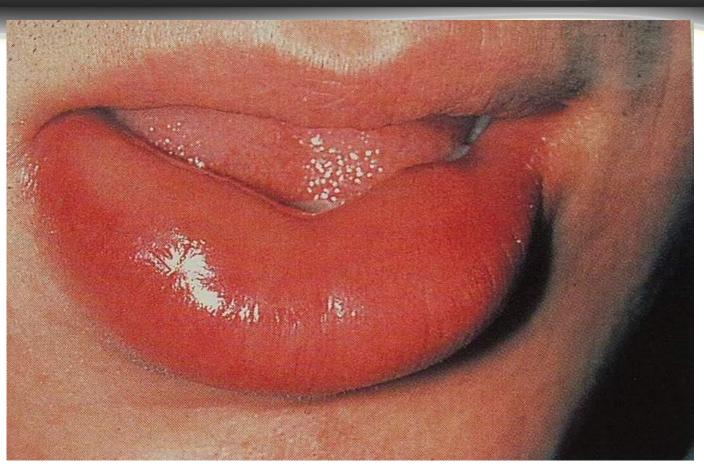






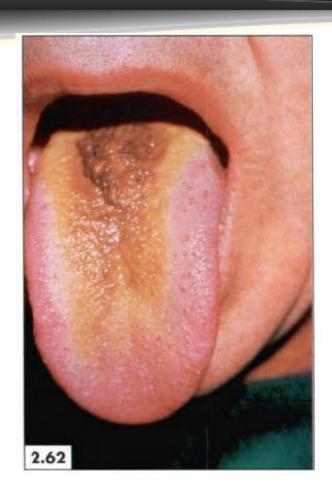
Отёк Квинке на нижней губе



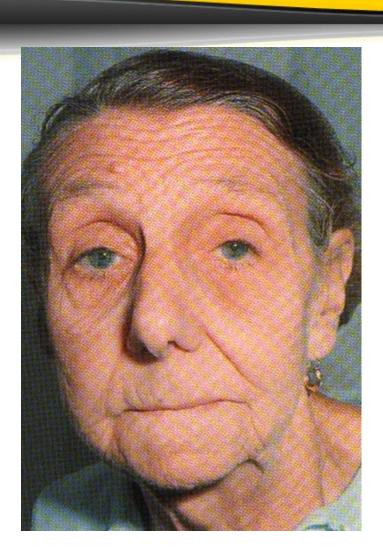


Осмотр языка (видно коричневый налёт)



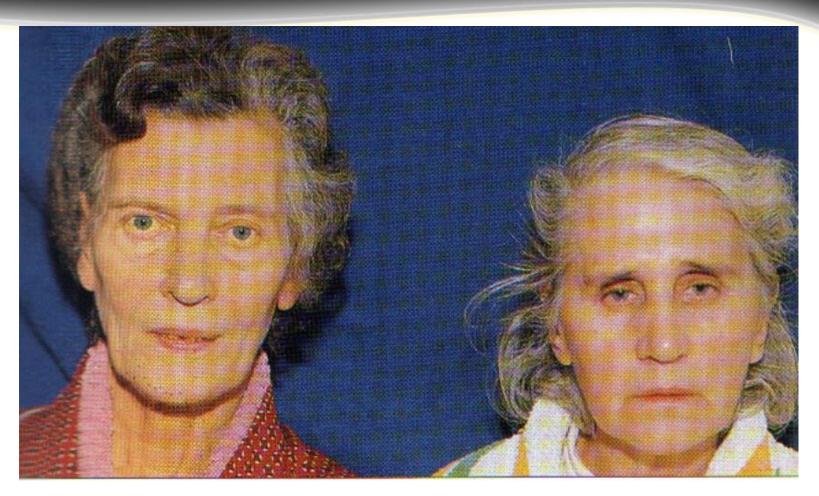


Выражение лица



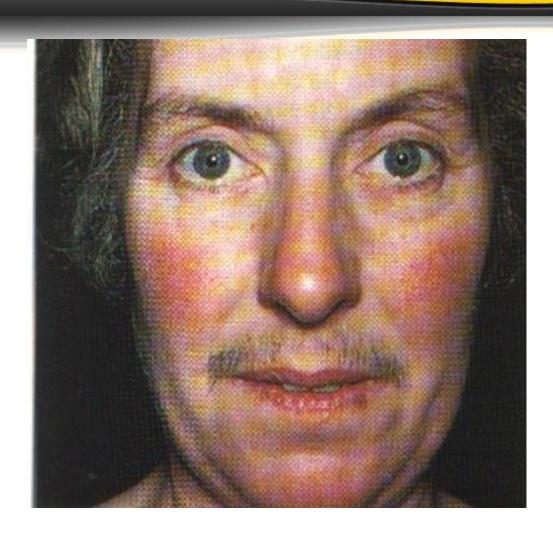
Желтушность



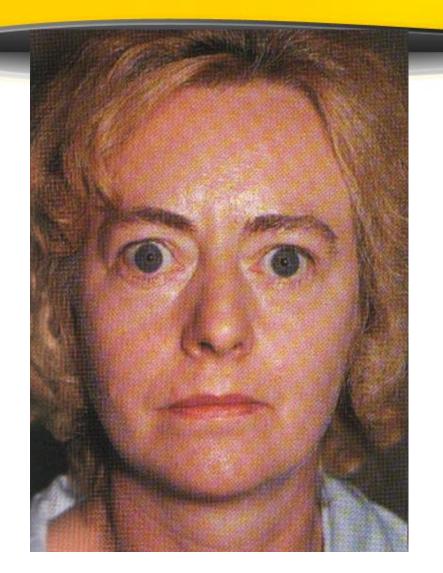


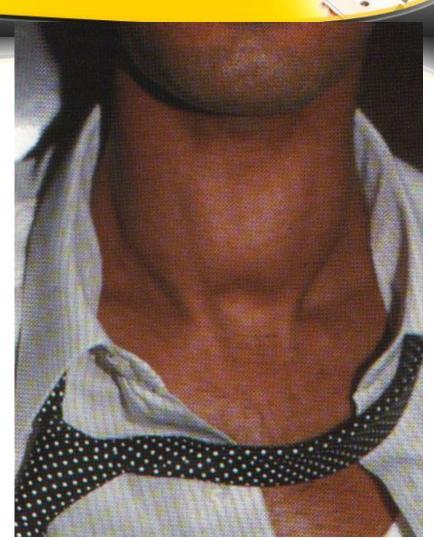
Осмотр лица (митральный стеноз)



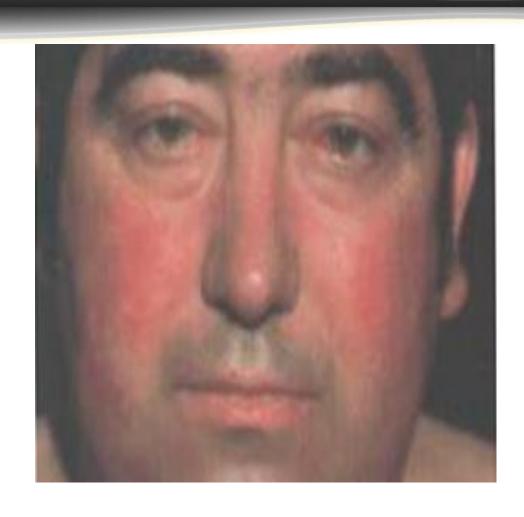


Гіпертиреоз





Лунообразное лицо при болезни Иценко-Кушинга



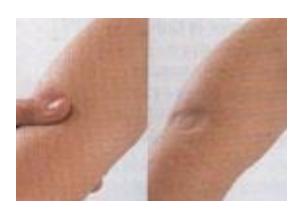
Микседема



Отеки, Анасарка









Анизокория





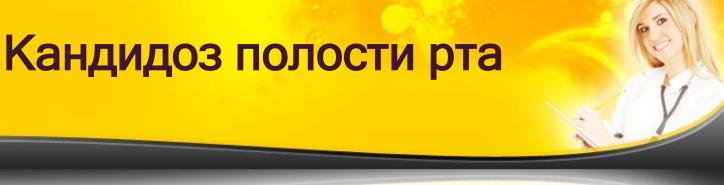
Парезы, параличи

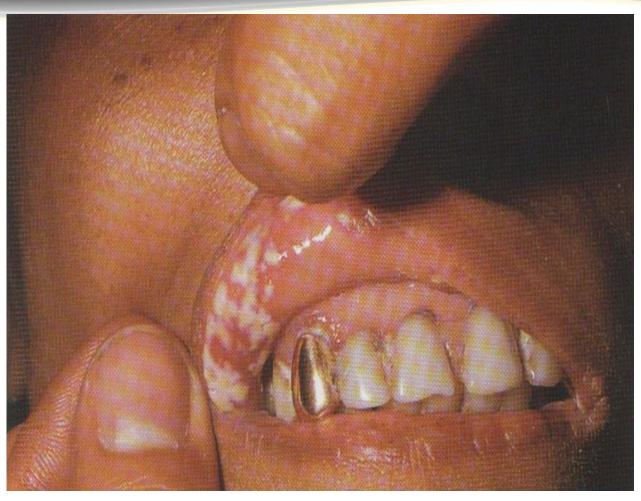




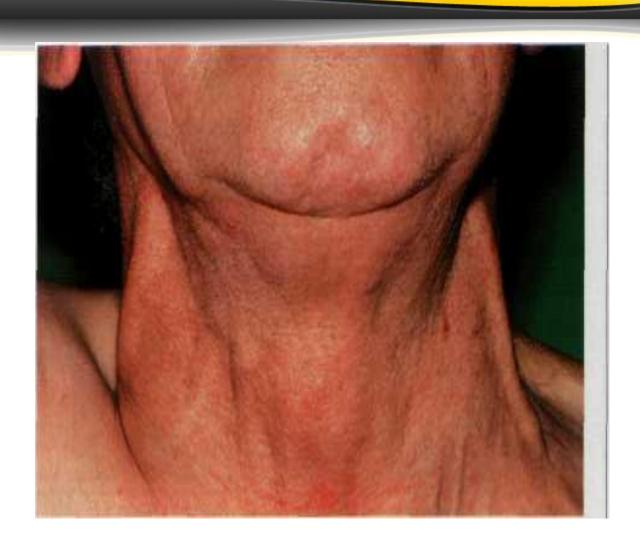








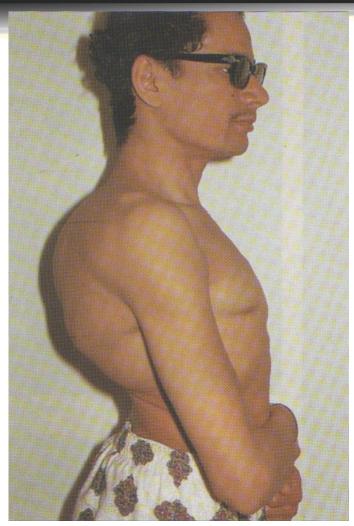
Переполненные яремные вены



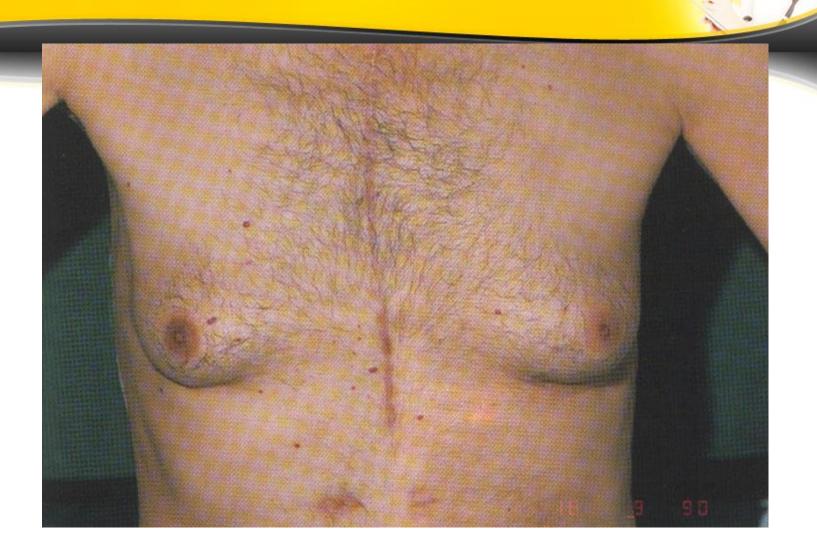
Кахексия



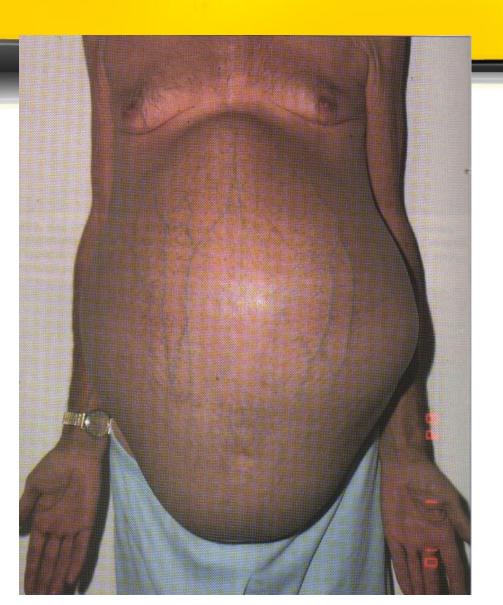




Гинекомастия



Асцит



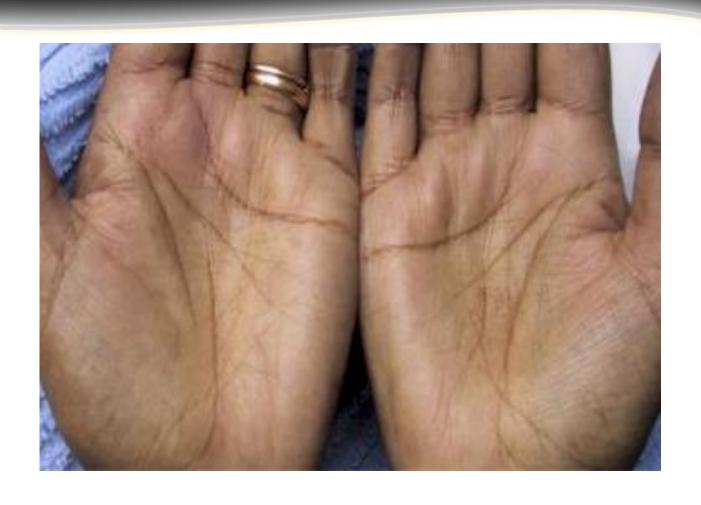
"Барабанные палочки"



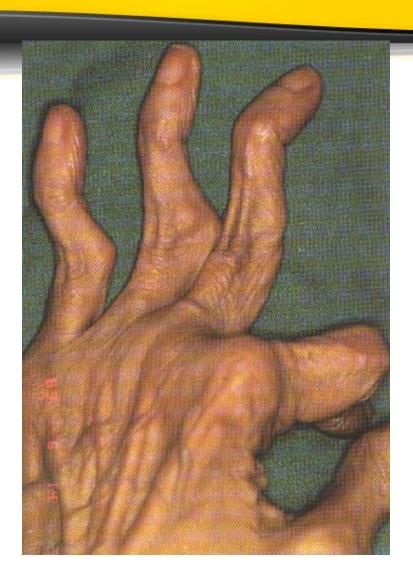
Конатрактура Дюпиитрена



Гиперпигментация ладонных складок при болезни Аддисона



Ревматоидный артрит



Подагра

