

ПМ.01. Диагностическая деятельность Раздел 1. Пропедевтика в терапии

1.1. Введение в пропедевтику



Содержание

Введение

Требования к студентам

Учебная информация:

- Определения
- Историческая справка
- Задачи в профессиональной деятельности фельдшера
- Оценка состояния здоровья человека
- Понятие о болезни
- Диагностический процесс
- Лечение
- Профилактика
- Диспансеризация
- История болезни

Контрольные задания

Термины и определения

Литература

Введение

Электронный дидактический материал составлен в соответствии с требованиями ФГОС и рабочей программы

ПМ.01. Диагностическая деятельность

(раздел 1. Пропедевтика в терапии).

Предназначен для использования на теоретических учебных занятиях и самостоятельной работы студентов при освоении профессиональных компетенций (ПК) модуля.

Рекомендации по работе с ЭДМ

1. Изучить учебную информацию.
2. Выполнить контрольные задания.
3. Выучить термины и определения.

Требования к студентам

Студент должен знать:

- определение дисциплины, ее цели и задачи;
 - роль отечественных ученых в развитии диагностики;
 - определения понятий «здоровье» и «болезнь»;
 - основные причины развития болезни;
 - характер и периоды течения болезни;
 - происхождение и клиническое значение основных симптомов и синдромов;
 - определение и сущность понятий «диагностика», «диагноз», виды диагноза;
 - определения понятий «ремиссия», «рецидив»;
 - определение и сущность понятия «осложнение», виды осложнений;
 - значение медицинской документации, правила заполнения истории болезни и индивидуальной карты амбулаторного больного.
-

Требования к студентам

Студент должен освоить профессиональные компетенции:

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

Определения

Слово **«пропедевтика»** от греч. *propaideu*, что означает «обучаю предварительно» т. е. переводится как «введение». Следовательно, пропедевтика в терапию - это введение во внутренние болезни.

Внутренняя медицина (терапия) охватывает большую часть заболеваний человека. Она является наукой о болезнях внутренних органов и всего организма.



Терапия изучает причины, клиническую картину болезней, диагностику, лечение и профилактику заболеваний внутренних органов.

Определения

Пропедевтика - один из сложных разделов внутренних болезней, содержащая в себе значительное число фундаментальных фактов по *нормологии и патологии человека*, а также большое количество практических навыков, требующих их усвоения на уровне умений и навыков.

Термины «терапия» и «внутренние болезни» (греч. *Therapeia* - *лечение*) являются синонимами.

Без знаний терапии невозможна профессиональная деятельность врачей любой специальности, а также и фельдшера.



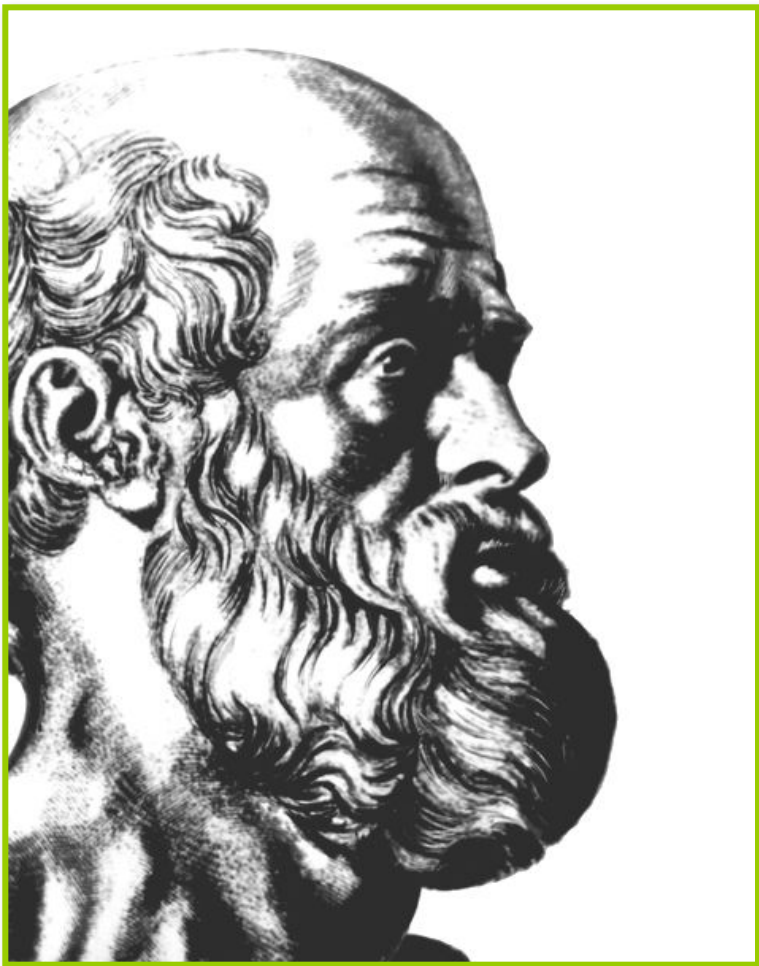
Историческая справка

*«Гордиться славою своих предков
не только можно, но и должно;
не уважать оной есть постыдное
малодушие»*

А.С. Пушкин



Историческая справка



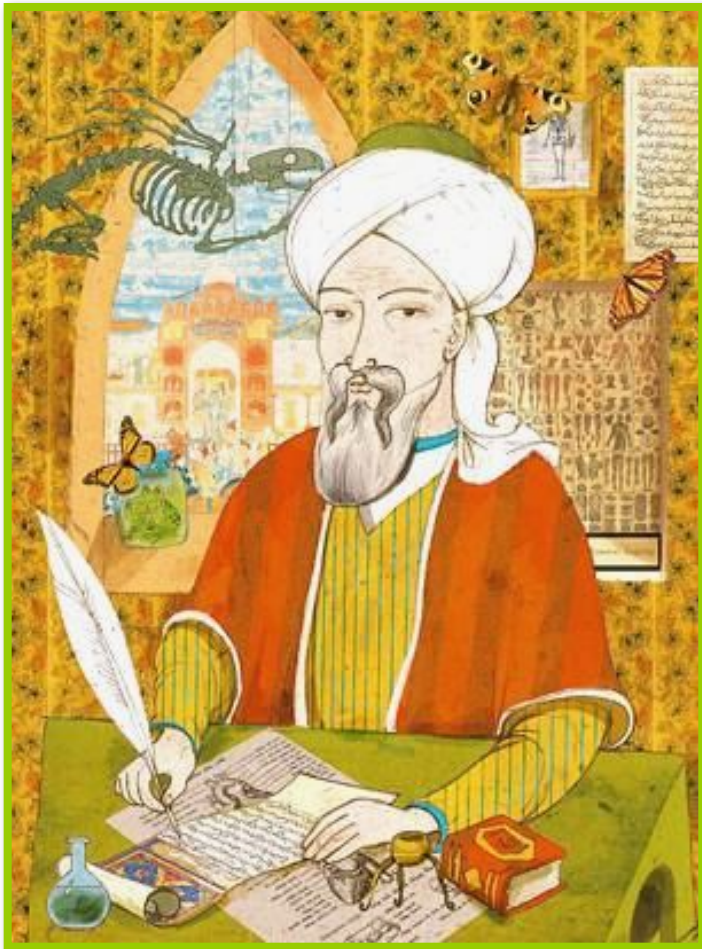
Гиппократ положил начало «наблюдению за больным в постели» в своей деятельности использовал такие способы исследования больного, как осмотр, ощупывание и выслушивание, описал симптомы и синдромы целого ряда заболеваний.

Гиппократ (5 век до н. э.)

Историческая справка

Авиценна

(Абу-Али ал-Гусейн Ибн-Абдаллах Ибн-Сина) — знаменитый арабский философ и врач



Родился в 980 г. в Афшеме.

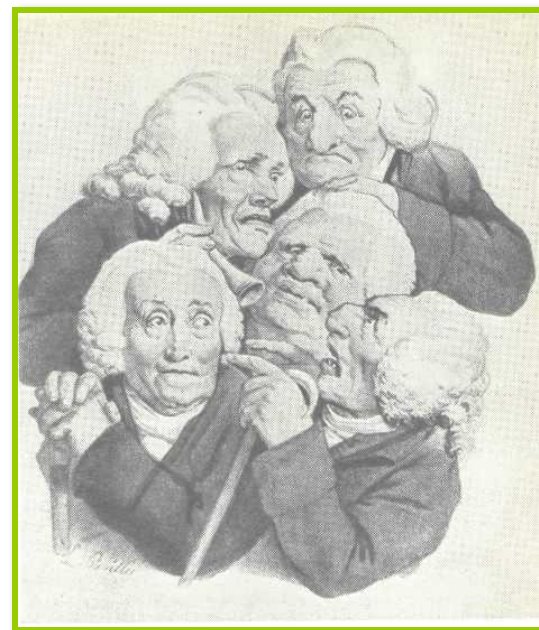
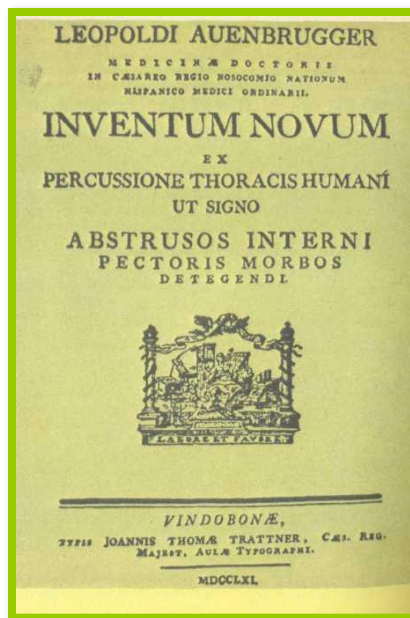
Изучал в Бухаре математику, астрономию, философию и медицину.

Был придворным врачом саманидских и даилемитских султанов.

Некоторое время был визирем в Гамадане.

Умер во время похода эмира Алаед-Дауда в Гамадане в 1037 году.

Историческая справка



Леопольд Ауэнбруггер - венский врач.

В 1761г выпустил труд о **способе перкуссии грудной клетки**.

К сожалению этот выдающийся труд не был должным образом оценен и в течении 50 лет не использовался.

Историческая справка



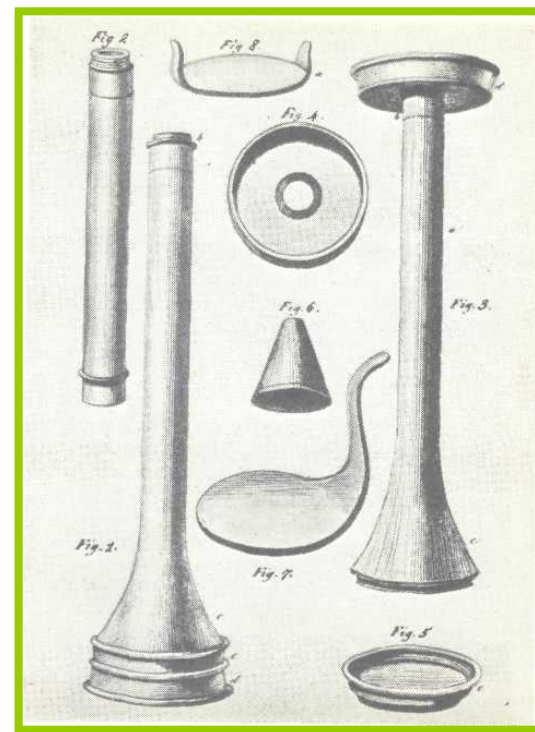
В 1808г. лейб медик Наполеона **Жан Корвизар** перевел книгу Ауэнбруггера на французский язык, применил на практике и усовершенствовал этот метод.

Историческая справка

В 1819 г. **Рене Лаэннек** опубликовал «Трактат об аускультации» и изобретении стетоскопа – важнейший шаг в развитии науки диагностики.



Рене Лаэннек



Историческая справка

М. Я. Мудров (1776-1831г.) – основоположник русской терапевтической школы, профессор Московского университета.

Ввел в практику ведение истории болезни в России, предложил схему исследования больного.

В истории отечественной медицины этот факт считается важной вехой развития клинической медицины.

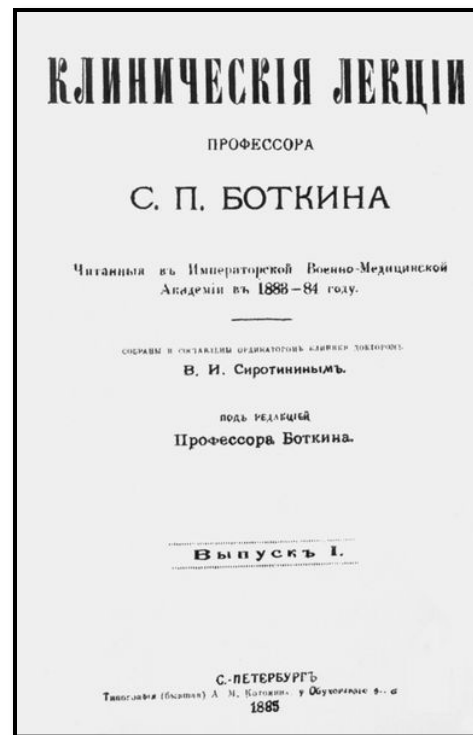


Историческая справка



С. П. Боткин (1832 – 1889)

С. П. Боткин - основоположник петербургской школы терапевтов. Крупнейший отечественный ученый – клиницист, научное наследие которого до сих пор имеет огромное значение



Историческая справка



А. Куссмауль

Во второй половине 19 века постепенно начали внедрять лабораторные и инструментальные методы исследования.

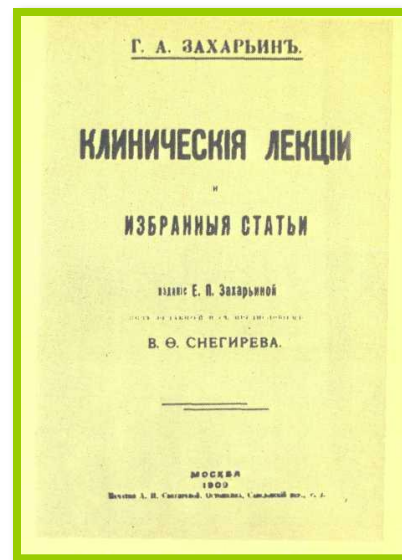
В **1867 г.** немецким врачом ***А. Куссмаулем*** был предложен метод зондирования желудка.

Историческая справка



Г.А. Захарьин.(1829 – 1897г.)

Г. А. Захарьин детально разработал систему расспроса больного и довел ее до совершенства. Достижения Г. А. Захарьина в этой области были признаны не только в России, но и за рубежом.



Историческая справка



***С. С. Зимницкий
(1873 – 1929г.)***

Выдающийся ученый, клиницист, с 1906г. профессор кафедры частной патологии и терапии медицинского факультета Казанского университета.

Внедрил в клиническую практику метод исследования функционального состояния почек, получившую его имя – проба Зимницкого.

Историческая справка



В 1895 г. немецкий ученый **Рентген** сделал эпохальное **открытие X-лучей**, названных в последствии его именем. Применение их в медицине коренным образом изменило диагностику многих внутренних болезней.

Вильгельм Конрад Рентген (1845-1923)
Нобелевская премия по физике в 1901г.

Историческая справка



Рентгеновский снимок руки Альберта фон Кёлликера, сделанный Рентгеном 23 января 1896 г.

Историческая справка



Памятник Вильгельму Рентгену установлен в С.Петербурге перед зданием Центрального научно-исследовательского рентгено-радиологического института.

В честь учёного названа внесистемная единица дозы гамма-излучения Рентген.

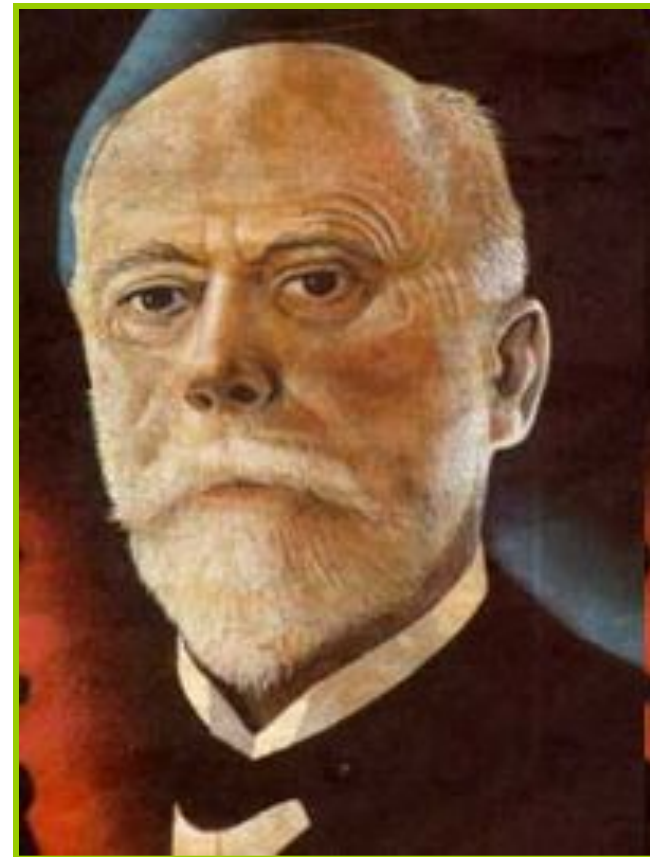
Историческая справка

Виллем Эйховнен (1860-1927г.)

изобретатель струнного
электрокардиографа и
основоположник
электрокардиографии.

Разработал теорию электрического
поля сердца, ввел три стандартных
отведения ЭКГ.

Лауреат Нобелевской премии по
физиологии и медицине в 1924г.



Историческая справка

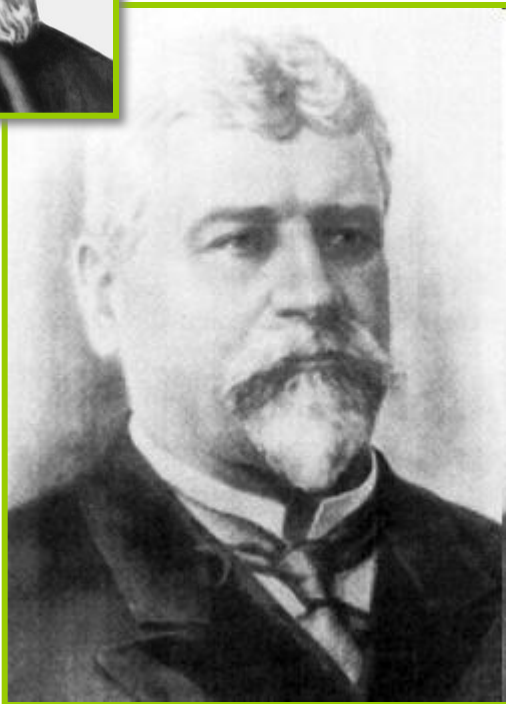


Ранняя модель электрокардиографа В.Эйнтховена

Историческая справка

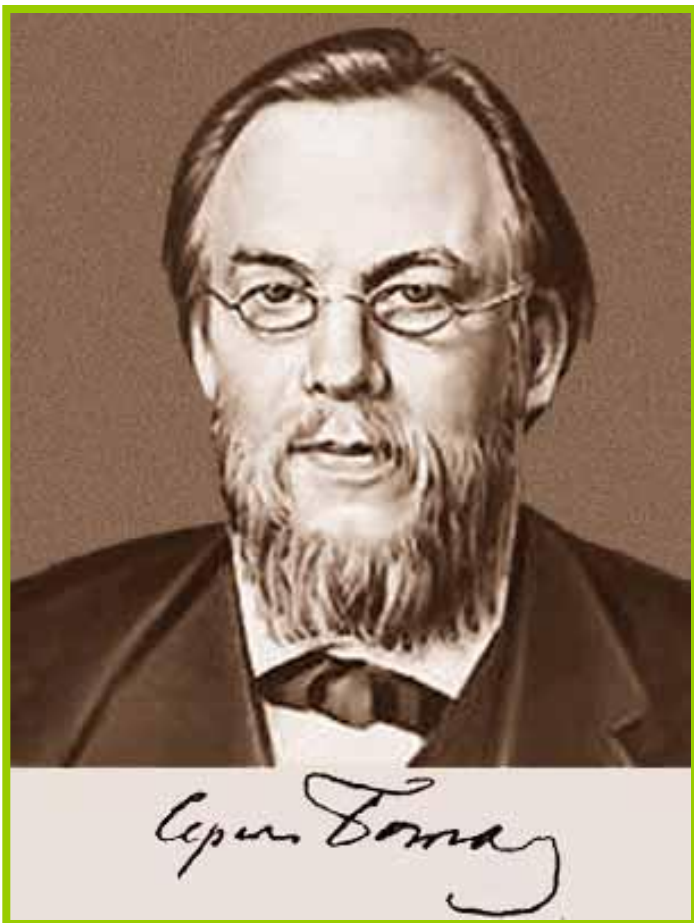


Н. Д. Стражеско (1876 – 1952г.)
Прекрасно владел методикой
клинического исследования,
отличительной чертой которого
являлась наблюдательность у
постели больного.



В. П. Образцов (1849 – 1920г.)
совместно с Н. Д. Стражеско ввел в
клиническую практику оригинальный
метод объективного исследования
брюшной полости: глубокую
скользящую пальпацию живота.

Задачи в профессиональной деятельности фельдшера



«Главнейшие и существенные задачи практической медицины – предупреждение болезни, лечение болезни развившейся и, наконец, облегчение страданий больного человека».

С. П. Боткин

Задачи в профессиональной деятельности фельдшера

- раннее выявление **первых признаков заболеваний и их диагностика;**
- **лечение и оказание помощи при неотложных состояниях;**
- **пропаганда «здорового образа жизни», борьба с вредными привычками и профилактика заболеваний.**



Оценка состояния здоровья человека

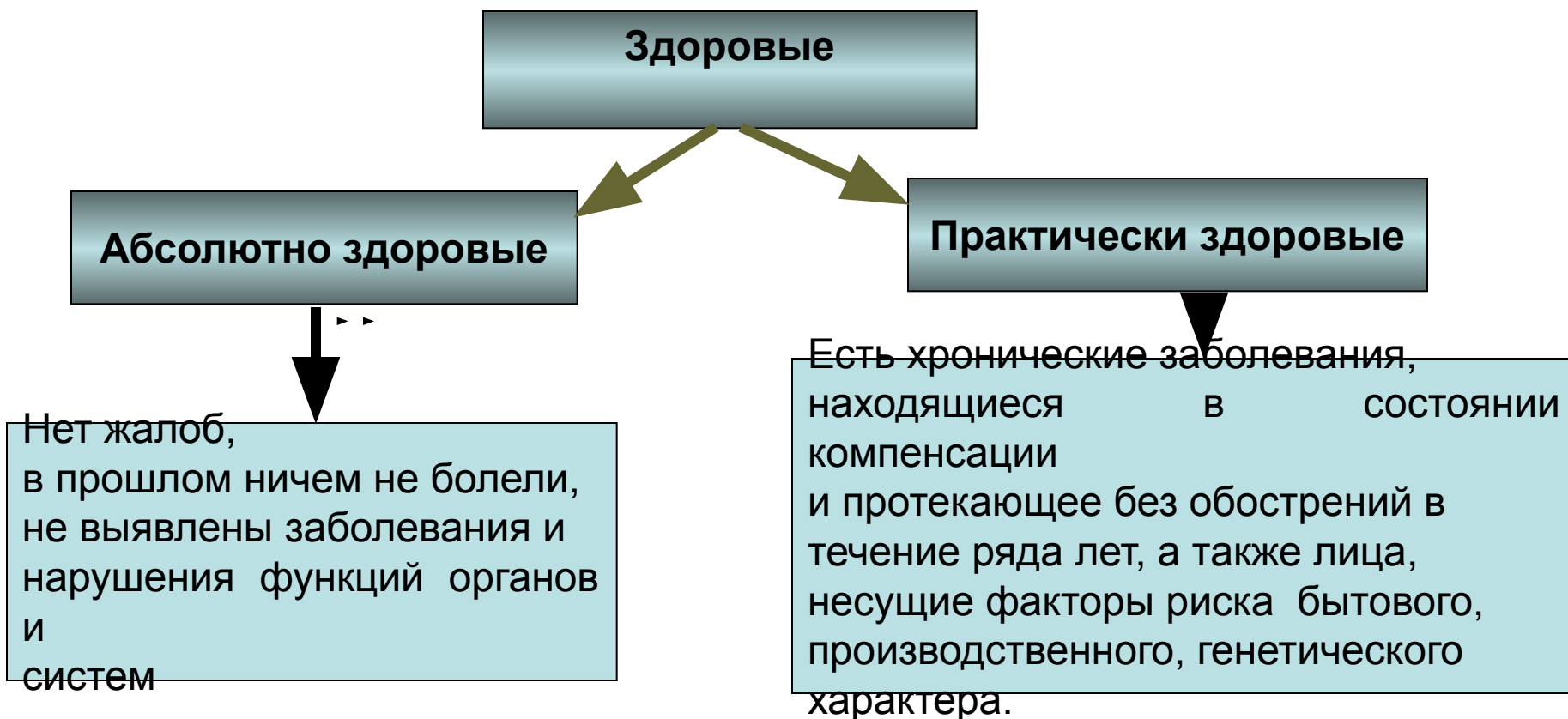
Состояние здоровья человека устанавливается по совокупности антропометрических, клинических, физиологических и биологических показателей, определяемых с учетом полового и возрастного факторов, а также социальных, климатических и географических условий.

«Здоровье- это состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни» (определение ВОЗ).



Оценка состояния здоровья человека

Здоровыми считаются лица, которые не предъявляют жалоб и у которых при клинико-лабораторных и инструментальных исследованиях не обнаруживаются заболевания



Понятие о болезни

Болезнь (лат. *morbis*) – это нарушение нормальной жизнедеятельности организма, препятствующее или изменяющее нормальное его функционирование.

Болезнь – это повреждение организма (его структуры и функции) и нарушение его компенсаторных реакций под влиянием внешних и внутренних факторов.

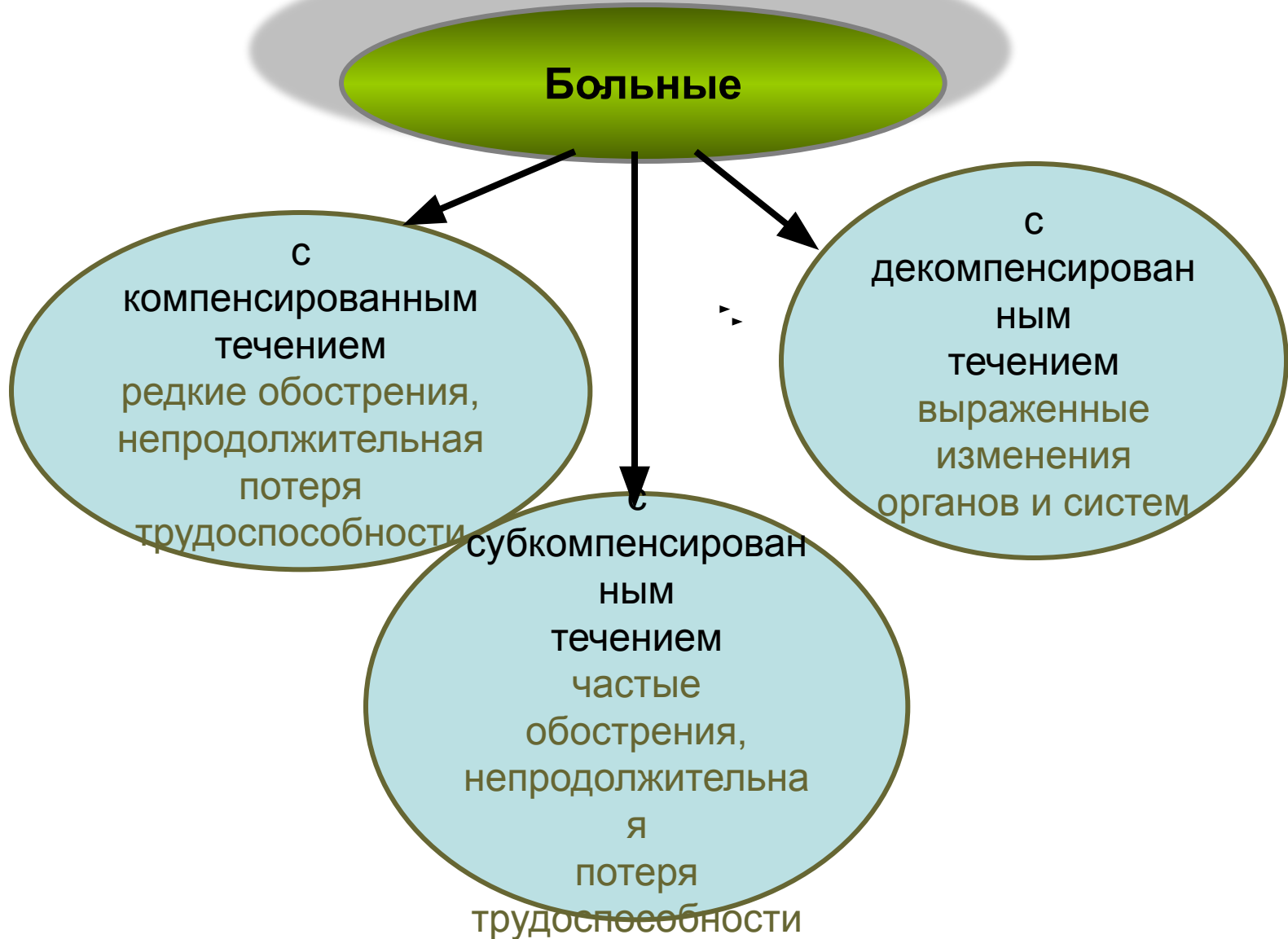
«Болезнь-это, стесненная в своих обстоятельствах жизнь».
Карл Маркс.

«Болезнь есть реакция организма на его повреждение».
Василенко

Больные – лица, предъявляющие жалобы и у которых при объективном обследовании выявляются патологические изменения тех или иных органов и систем.



Понятие о болезни



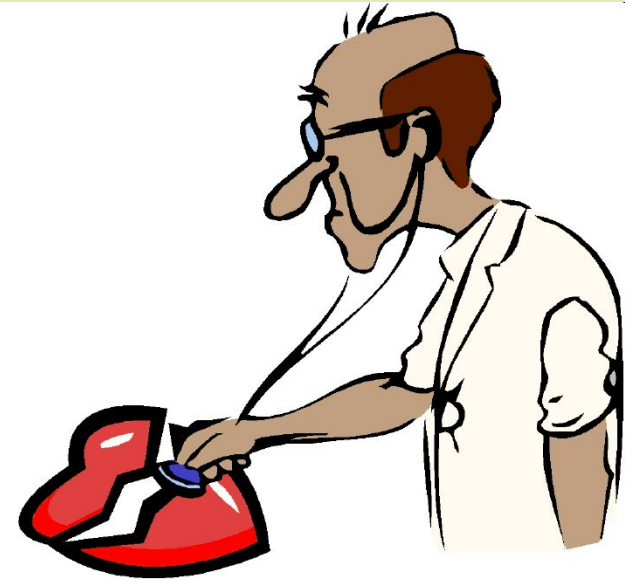
Понятие о болезни

Повреждениями в организме при болезни считаются:

- нарушения его целостности;
- разрушение структуры;
- расстройство функции;
- отсутствие биологически активных веществ;
- недостаточность механизмов гомеостаза.

Этиология - учение о причинах болезни (биологические, механические, физические, химические, алиментарные, психические, социальные, генетические причины и пр.)

Патогенез – учение о механизме развития и течении болезни.



Понятие о болезни

Факторы риска увеличивают риск развития заболеваний.

Они подразделяются на факторы :

- *внешней среды (экзогенные)*
- *внутренней среды (эндогенные)*



Понятие о болезни

Факторы риска:

- изменяемые (модифицируемые) и
- неизменяемые (немодифицируемые)

Изменяемые - считаются факторы риска, степень выраженности которых может быть снижена путём медикаментозных и немедикаментозных воздействий (например: курение, гиподинамия, ожирение, артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия и др.)

Неизменяемые - не поддаются коррекции (например, возраст, пол, наследственность).



Понятие о болезни

Стадии или периоды болезни:

- **латентный (инкубационный)** - от первых воздействий повреждающего фактора до первых клинических проявлений;
- **продромальный** - появление первых неспецифических признаков болезни (до развития полной клинической картины);
- **развития болезни** (развернутая клиническая картина болезни) - появление специфических признаков. Клиника может быть яркая, стертая или атипичная.



Понятие о болезни

Стадии или периоды болезни:

- **исход болезни:**
 - благоприятный (выздоровление);
 - неблагоприятный (летальный - смертельный), ему предшествует **терминальный период;**
 - ограничение (утрата) трудоспособности (*инвалидность*).



Понятие о болезни

Группы инвалидности:

3 группа – пациенты ограниченной трудоспособности, им разрешается легкий труд

2 группа – пациенты нетрудоспособные, им иногда разрешается легкий труд и ограниченный рабочий день

1 группа – пациенты нетрудоспособные и нуждаются в постороннем уходе.

Инвалидность определяется **медико – социальной экспертной комиссией (МСЭК)** через четыре месяца непрерывного пребывания на лечении по больничным листам. Комиссия может продлить больничный лист, если есть надежда на выздоровление.



Понятие о болезни

Прогноз болезни:

- благоприятный,
- сомнительный,
- неблагоприятный.

Ремиссия – относительное благополучие.

Рецидив – обострение, возникновение вновь симптомов болезни.



Диагностический процесс

Диагностика (от греч. *diagnosticon* – способный распознавать) – учение о методах распознавания болезней

«Qui bene diagnoscit – bene curat» - «Кто хорошо диагностирует – хорошо лечит». (лат.)



Диагностика – раздел медицины, излагающий методы исследования для определения состояния больного человека, распознавания заболеваний с целью назначения необходимого лечения и профилактических мер.

Диагностический процесс – это постоянный процесс мыслительной деятельности.

Диагностический процесс

Диагностика, как научная дисциплина состоит из 3-х разделов:

- **Диагностическая техника. Изучение методов обследования пациента. (Диагностические навыки)**
- **Семиология. Изучение диагностического значения механизма развития *симптомов* (признаков) болезни.**
- **Методика диагноза. Изучение особенностей мышления для правильного распознавания болезни.**



Диагностический процесс



Диагностический процесс

1. Диагностическая техника:

- сбор анамнеза (расспрос)
- объективное обследование пациента с использованием физикальных (физических) методов:
 - осмотра,
 - перкуссии – *выстукивания*,
 - пальпации – *ощупывания*,
 - аускультации – *выслушивания*
- **объективное обследование пациента с использованием лабораторных и инструментальных методов**



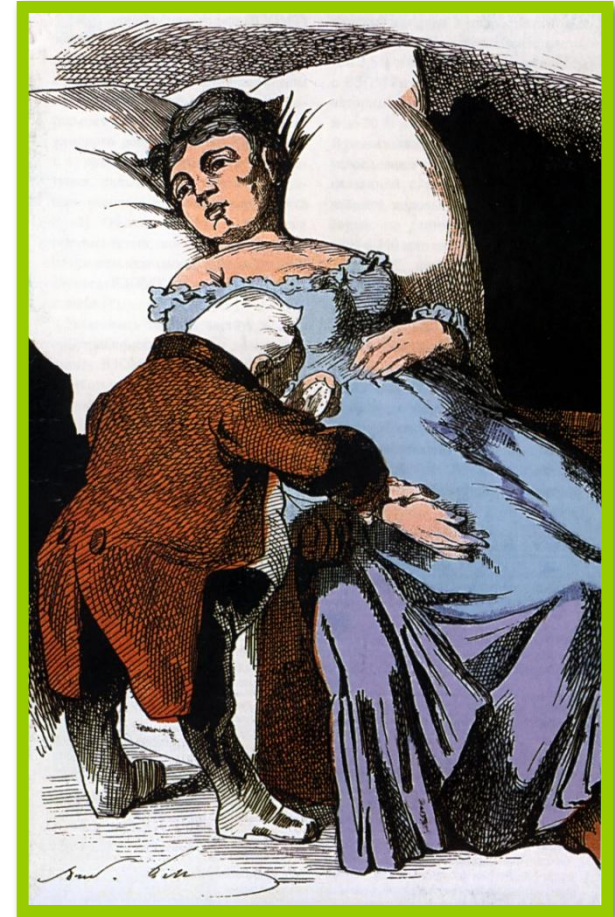
Диагностический процесс

ЭТАПЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА

анамнестический

объективный

вспомогательный



Диагностический процесс

Семиология – изучение признаков (симптомов) болезни.

Симптом болезни – это отклонение того или иного показателя от границ его нормальной величины или возникновение качественного нового, не свойственного здоровому организму явления.



Диагностический процесс

Семиология

В зависимости от способа выявления все симптомы можно разделить на:

- **субъективные** – отражающие ощущения больного и выражающиеся в жалобах;
- **объективные** – изменения, выявленные при физическом, лабораторном и инструментальном методах обследования.



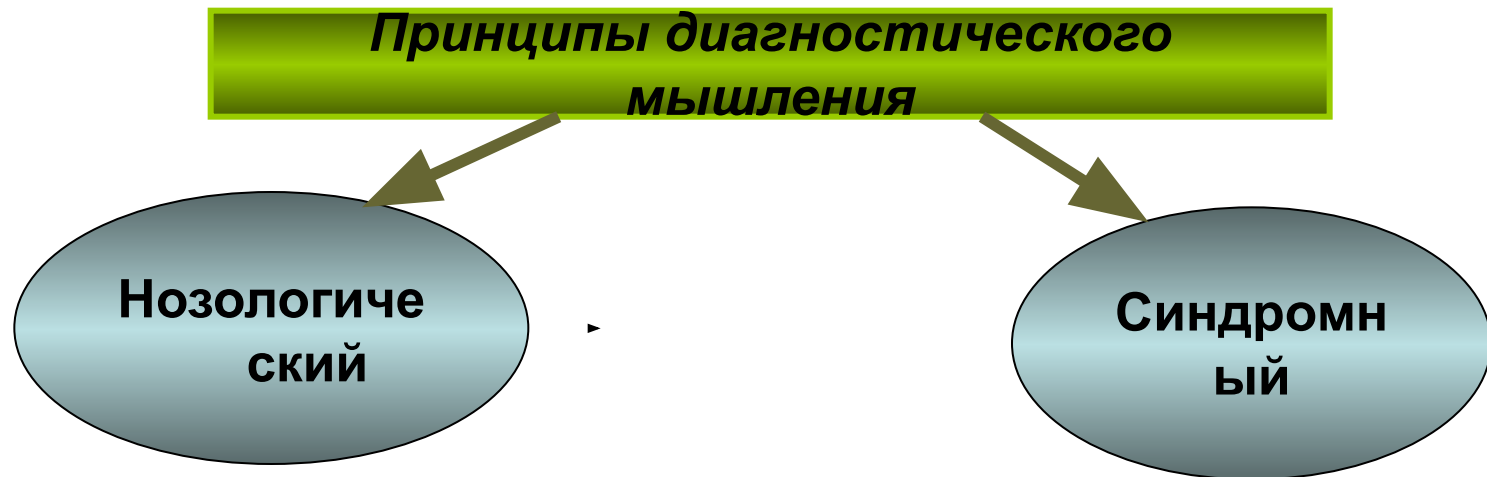
Диагностический процесс

Симптомы могут быть: явными и скрытыми;

- ✓ **патогномоничными** – свойственными только одному определенному заболеванию;
- ✓ **специфическими** – характерными для основного патологического процесса;
- ✓ **неспецифическими** – общими, встречающимися при самых разнообразных заболеваниях.



Диагностический процесс



Нозология (греч.) – учение о формах болезней.

Нозологический принцип – распознавание болезни по известным сведениям о ней.

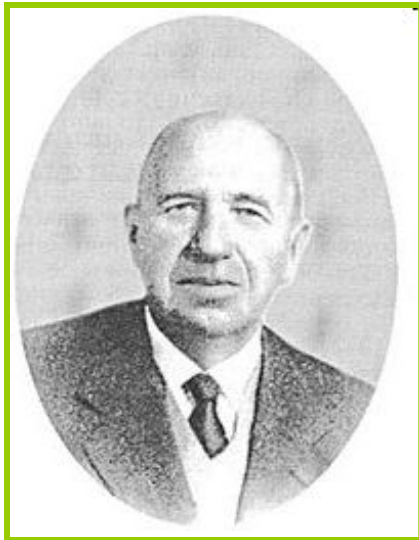
Синдромный принцип – выделение ведущего синдрома

Синдром – совокупность симптомов, внешне единых для многих заболеваний органов и систем, независимо от этиологии и патогенеза.

Диагноз и его виды

Диагноз – краткое врачебное заключение о состоянии больного и сущности заболевания, выраженное в терминах современной медицинской науки.

Е.М. Тареев: «Диагноз должен быть основанием для лечения и профилактики индивидуального больного».



Диагноз и его виды

Виды диагноза.

Предварительный. Складывается на основе данных опроса и объективного исследования пациента.

Клинический. Он более достоверный, полный и точный. Ставится на основании наблюдения, результатов дополнительных обследований и консультаций других специалистов. Выставляется на 3-4 день планового обследования пациента.

Заключительный. выставляется после окончания курса лечения при выписке. Он наиболее полный, включает сопутствующие заболевания и осложнения.



Диагноз и его виды

Дифференциальный диагноз – распознавание болезни посредством исключения тех процессов и болезней, для которых не характерны признаки, обнаруженные у данного больного.

По мере последовательного исключения круг вероятных болезней сужается, пока не остается одно заболевание – наиболее вероятное.

Это и есть **диагноз**.



Диагноз и его виды

Диагностические ошибки:

- ✓ недостаточные знания,
некомпетентность,
 - ✓ дефекты обследования,
 - ✓ нарушения
- получения



Диагноз и его виды

Развернутый **диагноз отражает:**

- **этиологию (если известна);**
- **нозологию (клинико-морфологический вариант болезни);**
- **фазу болезни (обострение, ремиссия);**
- **период (начальный, развернутый, терминальный);**
- **осложнения.**



Требования к **врачебному диагнозу:**

- ✓ **диагноз должен быть максимально ранним, убедительным и достоверным;**
- ✓ **путь распознавания болезни должен быть наиболее экономичным и наименее обременительным для больного.**

Лечение

Лечение- это методы, направленные на восстановление здоровья.

Курация (лат. curatio попечение, уход, лечение; син. ведение больного) в медицине — совокупность действий врача по диагностике заболевания и лечению больного, а также по оформлению медицинской документации.



Лечение

Комплексное лечение включает:

- **лечебный режим**
- **диетотерапию**
- **медикаментозные средства**
- **физиотерапевтические меры**
- **психологическую поддержку**
- **нетрадиционные методы**



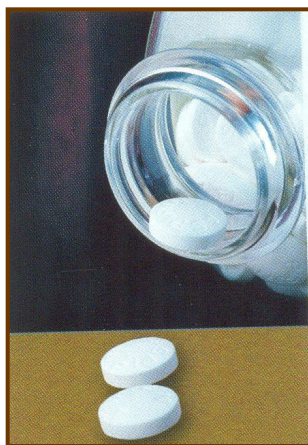
Лечение

Лечение может быть:

- ✓ амбулаторным
- ✓ стационарным
- ✓ санаторно - курортным

Медикаментозное лечение может быть:

- этиотропное
- патогенетическое
- симптоматическое



Лечение

Нетрадиционные методы:

- фитотерапия
- рефлексотерапия
- магнитотерапия
- бальнеотерапия
- азротерапия
- гипнозотерапия



*Лечение больного музыкой: прием грузинской
народной медицины*

Профилактика

Виды профилактики

```
graph TD; A[Виды профилактики] --> B[Первичная<br/>Вторичная<br/>Третичная]; A --> C[Индивидуальная<br/>Групповая<br/>Массовая<br/>Специфическая]
```

- Первичная
- Вторичная
- Третичная

- Индивидуальная
- Групповая
- Массовая
- Специфическая

Профилактика – комплекс мер по предупреждению возникновения заболеваний и их обострению

Диспансеризация

Диспансеризация – активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, включающее комплекс профилактических, диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

ОСМОТР ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ:

- терапевта,
- врача общей практики,
- акушера-гинеколога (женщины) или уролога (мужчины)
- невролога,
- хирурга,
- офтальмолога,
- эндокринолога.

ЛАБОРАТОРНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- электрокардиография,
- флюорография,
- маммография (для женщин),
- клинический анализ крови,
- клинический анализ мочи,
- уровня холестерина в крови,
- уровня сахара в крови,
- уровня холестерина липопротеинов низкой плотности сыворотки крови,
- уровня триглицеридов сыворотки крови,
- онкомаркер специфический СА-125 (женщинам после 40 лет),
- онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 40 лет).



Диспансеризация

Диспансерные группы.

Для эффективной работы большое значение имеют:

- ❖ «сотрудничество» больного и медицинского работника (*compliance*),
- ❖ предоставление больному современной информации по его заболеванию, т.е. образование, просвещение и обучение.
- ❖ поддержание мотивации пациента к лечению и наблюдению у врача (другими словами — стойкого желания больного лечиться)



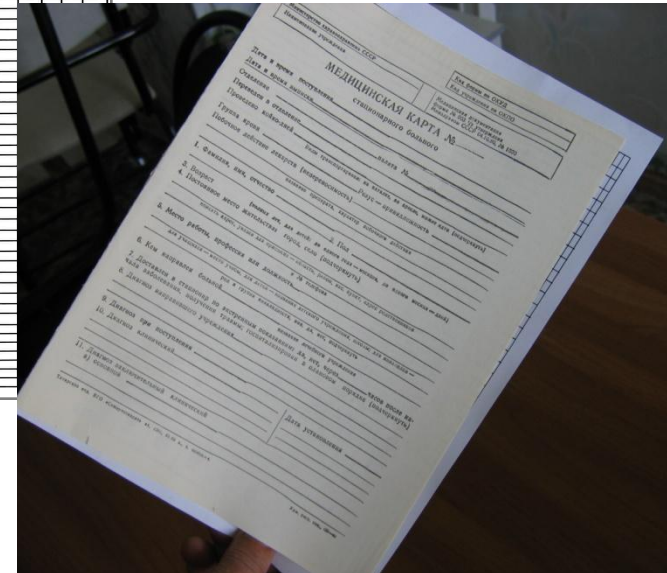
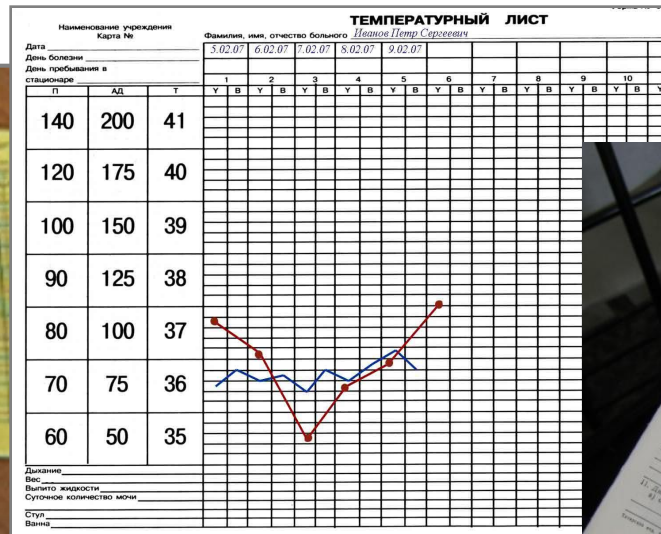
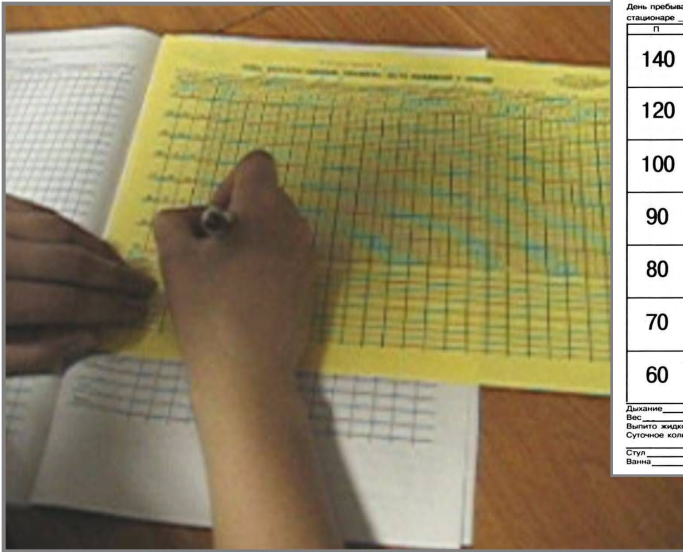
Диспансеризация

Очень показательным примером может служить сахарный диабет, при котором больной должен:

- ✓ научиться строго соблюдать диету (предоставить необходимую для этого информацию);
- ✓ научиться регулировать физическую нагрузку и вести правильный образ жизни (рассказать больному, каким образом это можно делать);
- ✓ ежедневно принимать пероральные сахароснижающие средства или использовать инсулин в предписанных врачом дозах;
- ✓ контролировать содержание глюкозы в крови — при наличии домашнего глюкометра самостоятельно, или же, при его отсутствии, в поликлинике по меньшей мере ежемесячно или при появлении изменений в самочувствии;
- ✓ регулярно посещать врача;
- ✓ знать о проявлениях и способах коррекции возникающих эпизодов гипер- и гипогликемии.

Медицинская документация

- ✓ Амбулаторная карта
- ✓ Медицинская карта стационарного больного (история болезни)
- ✓ Температурный лист
- ✓ Лист назначений
- ✓ Бланки анализов, направлений на исследования и пр.



История болезни

История болезни — это важнейший медицинский, юридический и финансовый документ, составляемый на каждого больного в стационаре и предназначенный для регистрации сведений о диагнозе, течении и исходе болезни, а также лечебно-профилактических мероприятиях, проведённых за время пребывания больного в стационаре.



Когда-то в России истории болезни именовались «скорбными листами».

Госпитализация во всех случаях ассоциировалась с печалью и скорбью.



История болезни

В России практику ведения истории болезни ввел **М. Я. Мудров**. Он же основал *анамнестический метод* и предложил схему исследования больного.

«Я имею истории болезни всех своих больных. Все написаны моей рукой, написаны не дома, но при самих постелях больных. Сие сокровище для меня дороже моей библиотеки. Печатные книги везде найти можно, а истории болезней нигде».



СССР 9/01/1952 062845 Улица № 26 112
Министерство здравоохранения 4603 Утверждено Министерством
Здравоохранения СССР
16. XII. 1952 года

История болезни
Врач педиатр
Евграфович И.И.
Наименование лечебного учреждения
№ 111

ПОМОЩЬ ВРАЧА
на ДОМУ 25/1-532

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Клинический диагноз *диабетический*

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

17 С
сахар
мочы

ДИАГНОЗ
ПОДТВЕРЖДЕН

24/12-52

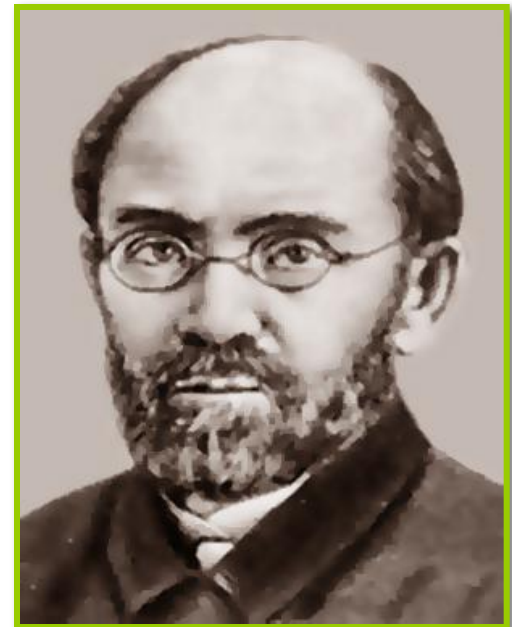
Телефон по кв. "Росинские транш" Тел. 1243. Тираж 5000.

История болезни

«История болезни, - писал М. Я. Мудров, - должна иметь достоинства точного повествования о случившемся, следовательно, она должна быть справедлива. Историю болезни должно писать рачительно. В ней подлежат описанию лишь достоверные факты, небывалых выдумывать не должно для оправдания своего лечения, либо для утверждения какого-либо умозаключения или системы».

Г. А. Захарьин детально разработал систему расспроса больного и довел ее до совершенства.

Известный французский клиницист **Анри Юшар** писал: *«Школа Захарьина опирается на точное знание анамнеза и этиологии, на расспрос, возведенный на высоту искусства...»*



История болезни

История болезни имеет несколько разделов.

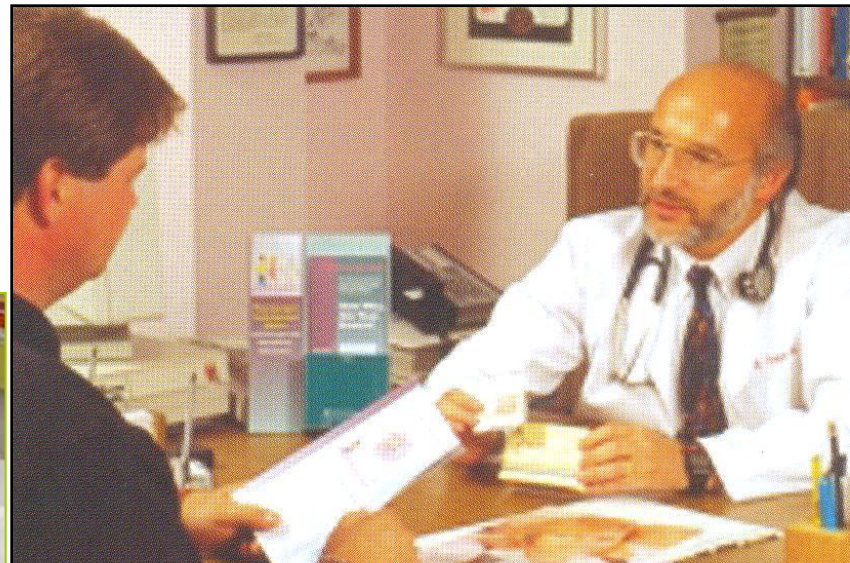
- ✓ Титульный лист.
- ✓ Данные осмотра врача приёмного отделения.
- ✓ Первичный осмотр врача отделения, куда поступил больной.
- ✓ Записи дневников.
- ✓ Результаты дополнительных методов обследования и консультаций специалистов.
- ✓ Эпикриз (этапный и выписной).



История болезни

В истории болезни условно можно выделить **ряд разделов:**

- субъективный,
- объективный,
- логико-диагностический,
- курационный
- заключительный.



История болезни

Субъективный раздел - раздел расспроса, в который входят жалобы больного, история настоящего заболевания (*anamnesis morbi*) и анамнез жизни (*anamnesis vitae*).

Объективный раздел отражает состояние пациента, описание органов и систем в результате проведенных физикальных методов исследования, а также лабораторные и инструментальные данные.



История болезни

Логико-диагностический раздел

отражает процесс рассуждения, клинического мышления врача в процессе диагностики и лечения.

Он включает обоснование предварительного и клинического диагнозов, написание этапного и выписного эпикризов, умение обобщать наблюдения, анализировать, давать рекомендации.



История болезни

Этапный эпикриз - (его написание 1 раз в 7–10 дней), оценивают динамику состояния больного, а также намечают изменения в лечении и предстоящие исследования.

Выписной эпикриз. Оформляется по итогам пребывания больного в стационаре, в котором отражают диагноз, краткие данные анамнеза, осмотра и обследования больного, описывают лечение, динамику состояния больного, рекомендации по лечебно-профилактическим мероприятиям и трудоспособности.



История болезни

В курационный раздел входит дневник наблюдения за пациентом с отражением динамики всех изменений в его состоянии, коррекция проводимого лечения.

В дневниках прежде всего следует отражать динамику жалоб и изменений в органах, используя для этого такие слова, как «улучшилось», «уменьшилось», «усилилось», «появилось», «исчезло», «нарастают», по возможности избегая выражений «состояние прежнее», «жалобы те же» и т.п.



История болезни



Заключительный раздел -

это окончательный диагноз, включающий в себя все сопутствующие заболевания, а также рекомендации при выписке о дальнейшем режиме, лечении, методах реабилитации и диспансеризации.

Контрольные задания

1. Дайте определение понятиям «здоровье» и «болезнь».
2. Перечислите периоды болезни.
3. Что такое «факторы риска», как они подразделяются?
4. Из каких 3-х разделов состоит наука диагностика?
5. Перечислите основные этапы диагностического поиска.
6. Что такое «диагноз»? Перечислите его виды.
7. Какие требования предъявляются к диагнозу? Что должен отражать развернутый диагноз?
8. Что включает в себя понятие «комплексное лечение»?
9. Дайте определение понятию «профилактика», перечислите ее виды.
10. Для чего предназначена медицинская карта стационарного больного (История болезни)? Перечислите ее основные разделы.

Термины и определения

- **«Пропедевтика»** от греч. *Propaideu*, что означает «обучаю предварительно» т. е. переводится как «введение».
- **Аускультация** — метод исследования внутренних органов, основанный на выслушивании звуковых явлений, связанных с их деятельностью.
- **Пальпация** — диагностический метод исследования путём ощупывания определённой части тела.
- **Перкуссия** — метод исследования внутренних органов, основанный на постукивании по поверхности тела обследуемого с оценкой характера возникающих при этом звуков.
- **Диагностика** (от греч. *diagnosticon* – способный распознавать) – учение о методах распознавания болезней

Термины и определения

- **«Здоровье** – это состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни» (определение ВОЗ).
- **Болезнь** (лат. *morbus*) – это нарушение нормальной жизнедеятельности организма, препятствующее или изменяющее нормальное его функционирование.
- **Этиология** – учение о причинах болезни (биологические, механические, физические, химические, алиментарные, психические, социальные, генетические причины).
- **Патогенез** – учение о механизме развития и течении болезни.
- **МСЭК** – медико – социальной экспертной комиссией
- **Ремиссия** – относительное благополучие.
- **Рецидив** – обострение, возникновение вновь симптомов болезни.

Литература

Основная

Смолева Э. В. Степанова А. А. Пропедевтика клинических дисциплин. Ростов – н/Д «Феникс» Серия «Медицина для вас», 2003 г.

Дополнительная

А. В. Струтынский, А. П. Баранов. Основы семиотики заболеваний внутренних органов. Учебное пособие. Москва «МЕДпресс – информ» 2008 г.