



ВВЕДЕНИЕ В ПРОПЕДЕВТИКУ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Максикова Татьяна Михайловна, к.м.

Н.,

ассистент кафедры пропедевтики

внутренних болезней

ЧТО ТАКОЕ ПРОПЕДЕВТИКА?

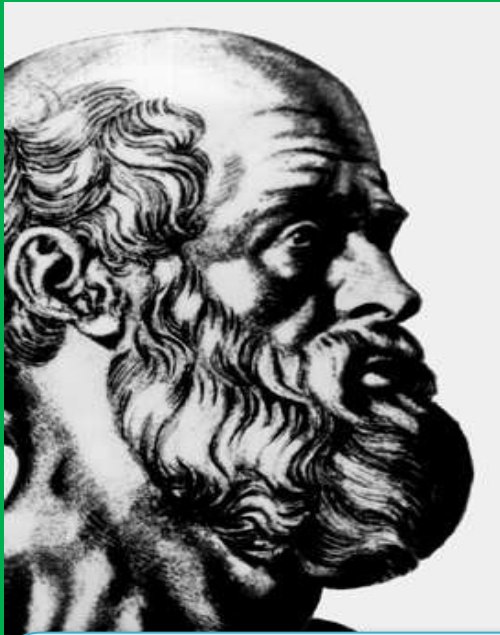
- ❖ **Пропедевтика** – это введение во внутренние болезни = терапия
- ❖ **Внутренние болезни (терапия)** – это одна из наиболее крупных отраслей теоретической и практической медицины, которая изучает распознавание заболеваний внутренних органов в их различных клинических формах, причины возникновения, их патогенез, профилактику и лечение.
- ❖ **Основа пропедевтики** – это диагностика – заключение о сущности заболевания



НЕМНОГО ОБ ИСТОРИИ

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

- **Эмпирический** – от Гиппократов до середины XVIII века.
- **Морфологический** – от середины XVIII до середины XIX века – развитие медицины связано с изысканиями Р. Вирхова. В этот период развивался расспрос по Остроумову-Захарьину и объективное исследование по Боткину.
- **Клинико-функциональный** - от середины XIX до начала XX века – господствует представление о ведущей роли в генезе болезней функциональных нарушений.
- **Социально-биологический (современный)** – в основе причин многих заболеваний рассматриваются генетические и социальные факторы, иммунные и биохимические расстройства.



Гиппократ (ок. 460 о. Косс – ок. 377 до н.э.), греческий врач и педагог, которого называют «отцом медицины», чье имя связывается в представлении большинства людей со знаменитой клятвой, которая символизирует высокие этические нормы европейской медицины.

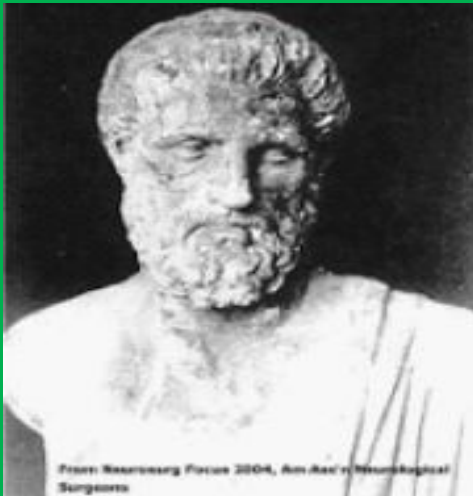
Гиппократ описал шум плеска при гидропневмотораксе, лицо больного перитонитом и т.д.

Клянусь Аполлоном врачом, Асклеием, Гигиеей и Панакеей и всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и письменное обязательство: считать научившего меня врачебному искусству наравне с моими родителями, делиться с ним своими недостатками и в случае необходимости помогать ему в его нуждах; его потомство считать своими братьями, и это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и безо всякого договора; наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никому другому. Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости. Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла; точно также я не вручу никакой женщине абортивного пессария. Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство. Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом. В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, неправедного и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами. Что при лечении – а также и без лечения – я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной. Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дано счастье в жизни и в искусстве и слава у всех людей на вечные времена; престопающему же и дающему ложную клятву да будет обратное этому.



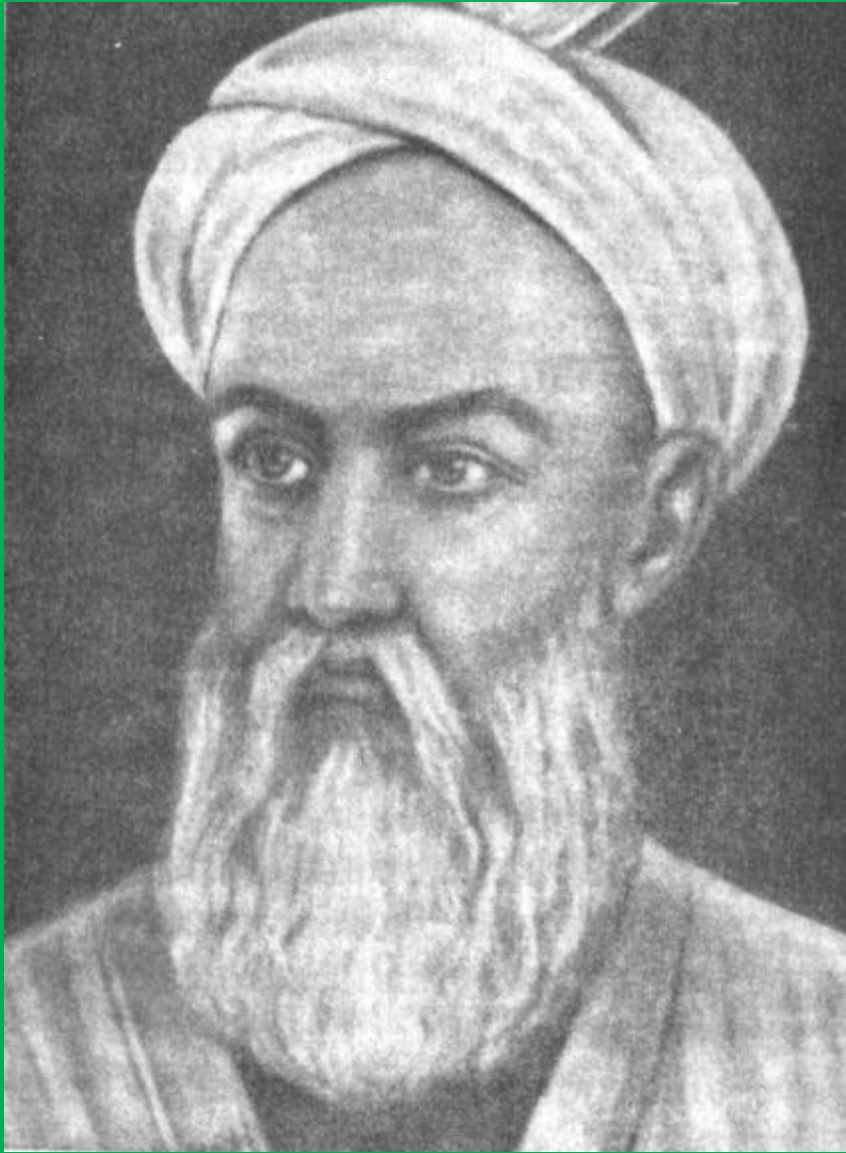
Герофил

- ❖ Первым стал систематически проводить вскрытия трупов для изучения анатомии.
- ❖ Вскрывая трупы, Герофил пришел к выводу, что головной мозг, во-первых, центр всей нервной системы, а во-вторых, орган мышления.
- ❖ Интересы Герофила были весьма широки. В сочинении «О глазах» он описал части глаза — стекловидное тело, оболочки и сетчатку, а в специальном сочинении «О пульсе» — положил начало учению об артериальном пульсе. Он установил наличие систолы, диастолы и паузы между ними.



Эразистрат

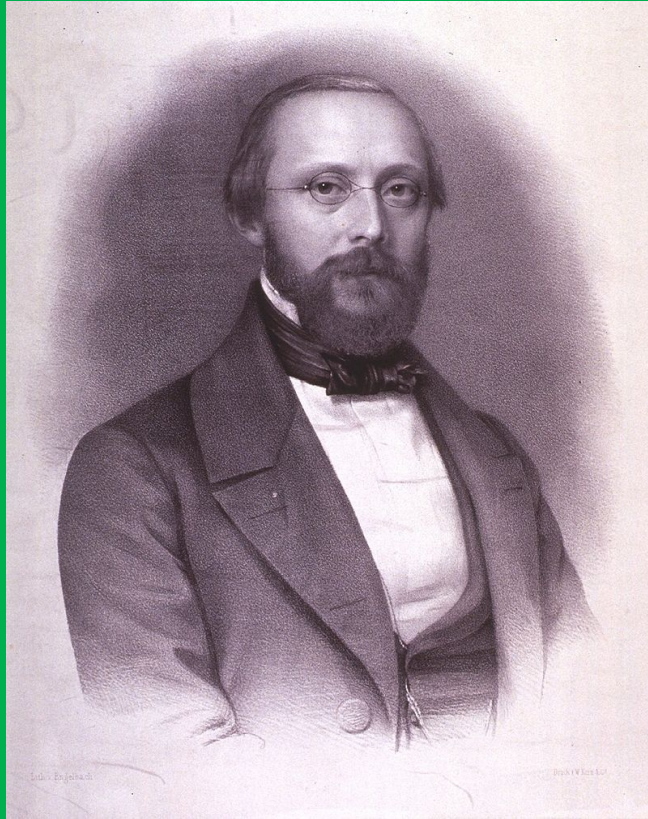
- ❖ Первым высказал мысль, что душа (пневма) располагается в желудочках мозга.
- ❖ Эразистрат же обратил внимание на кору, связав богатство извилин мозговых полушарий человека с его умственным превосходством над другими животными.
- ❖ Эразистрату принадлежит авторство терминов: паренхима, плетора, булимия, анастомоз (точнее *synanastomosis*)



**«Нет безнадежных больных.
Есть только безнадежные
врачи»**

Абу-Али Ибн Сина (Авиценна) -
(980-1037) ученый, философ, врач,
музыкант. Жил в Средней Азии и
Иране.

- ❖ **Автор философских и медицинских сочинений философские сочинения: "Книга исцеления", "Книга указаний и наставлений", "Книга знания", энциклопедия теоретической и клинической медицины "Канон врачебной науки" (в 5-ти частях).**
- ❖ **Описал признаки плеврита, язвы желудка, менингита, выделения сахара с мочой.**



Рудольф Людвиг Карл Вирхов

(1821—1902) — немецкий учёный и политический деятель второй половины XIX столетия, врач, патологоанатом

- ❖ Основатель так называемой **целлюлярной (клеточной) патологии**, в которой болезненные процессы сводятся к изменениям в жизнедеятельности элементарных мельчайших частей животного организма — его клеток.
- ❖ Вирхов разъяснил нормальное строение многих органов и отдельных тканей.
- ❖ Описал гистологию **белокровия, тромбоза, эмболии, амилоидного перерождения органов, большей части новообразований.**



Леопольд Ауэнбруггер (1722-1809) ,

скромный венский практический врач, ординатор императорской Венской больницы

- ❖ В 1761 году впервые предложил способ диагностики — перкуссию. Перкуссия (от лат. Percussio, буквально означает — нанесение ударов), метод исследования сердца лёгких и других внутренних органов, основан на том, что звук, возникающий при выстукивании здоровых и пораженных тканей, различен.
- ❖ Он выяснил, что перкуссией можно распознать одностороннее или двустороннее скопление жидкости между плеврой и легким — экссудативный плеврит, «водянка груди», увеличение полости перикарда, сердечной аневризмы, гипертрофию и расширение сердечных желудочков.

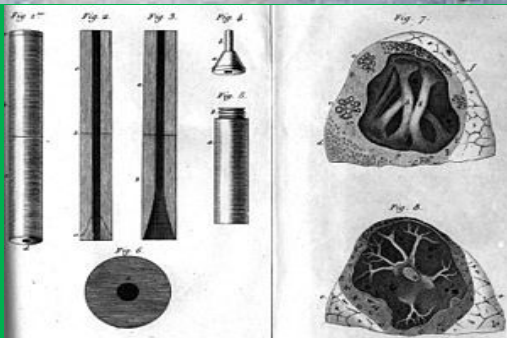
Жан Корвизар – личный врач Наполеона, один из основоположников клинической медицины, воспользовался открытием Ауэнбруггера

Григорий Иванович Сокольский предложил способ посредственной перкуссии пальцем по пальцу, которым пользуются врачи во всем мире

Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек (1781-1826) — французский врач и анатом, основоположник клинико-анатомического метода диагностики, изобретатель стетоскопа.



« Я был приглашен к одной молодой даме, представлявшей большие признаки сердечной болезни, у которой прикладывание руки, а равно и перкуссия, не дали никаких результатов вследствие имевшейся у нее значительной жировой подстилки. Но так как возраст и пол больной не позволили мне предпринять описанный выше метод исследования, то мне пришло на память известное акустическое явление: прикладывая ухо к одному концу бревна, можно прекрасно расслышать дотрагивание иглой до другого его конца. Я взял лист бумаги, сделал из него узкий цилиндр, один конец которого приставил к сердечной области и, приложив ухо к другому его концу, я был столь же удивлен, как и обрадован тем (fut aussi surpris que satisfait), что мог слышать удары сердца гораздо громче и точнее, чем это мне представлялось до тех пор при непосредственном прикладывании уха. Я тотчас пришел к заключению, что это средство может сделаться драгоценным методом исследования, который может быть применен не только при исследовании всех движений, обуславливающих образование внутри грудной клетки шумов, значит при исследовании дыхания, голоса, хрипения и, быть может даже флюктуации жидкости, излившейся в полость плевры или околосердечной сумки».





Мудров Матвей Яковлевич (1776-1831), русский врач, один из основателей русской клинической школы.

- ❖ Впервые в России ввёл методику научного опроса больного и составление истории болезни.
- ❖ Разработал схему клинического исследования пациентов.
- ❖ Указывал, что лечить следует не болезнь, а больного (пропагандировал индивидуализацию терапии).
- ❖ Подчёркивал, что основная задача врача — распознавание и определение причин заболевания, проведение комплексных лечебно-профилактических мероприятий.
- ❖ Один из основателей военной гигиены.
- ❖ Внёс значительный вклад в развитие высшего медицинского образования — ввёл практические занятия для студентов по патологической и сравнительной анатомии.



Захарьин Григорий Антонович - известный терапевт (1829 - 1897). Захарьин был одним из самых выдающихся клиницистов-практиков.

- ❖ Выработал своеобразные приемы исследования больных, в которых большая роль была отведена анамнезу.
- ❖ Является автором многих научных трудов "Взаимное отношение белковой мочи и родимца беременных", "Учение о послеродовых болезнях", "Приготавливается ли в печени сахар", "По поводу некоторых вопросов о крови", "О возвратной горячке", 1865) и др.
- ❖ Главную заслугу Захарьина составляют его "Клинические лекции".



Остроумов Алексей Александрович (1844-1908) — профессор терапевтической госпитальной клиники московского университета

- ❖ Труд "О происхождении первого тона сердца"
- ❖ Другие труды: «Тимпанический звук легких», «Иннервация потогонительных желез» (1876), «Случай рака желудка» «О двух случаях цирроза печени вследствие задержания желчи», «О происхождении отека под влиянием нервов», «Случай трудной диагностики Брайтовой болезни»), «О лечении катарра желудка», «Острое заболевание почек, при одновременном увеличении сердца в утолщении артериальных стенок»



Боткин Сергей Петрович (1832

—1889) русский врач-терапевт, основоположник физиологического направления в клинической медицине, общественный деятель.

- ❖ Один из основоположников научной клинической медицины. Впервые в России создал экспериментальную лабораторию, где исследовал физиологическое и фармакологическое действие лекарственных веществ. Изучая развитие в организме патологических процессов (аневризма аорты, нефрит, трофические изменения кожи и др.), воспроизводил их на животных.
- ❖ Первым высказал мысль о специфичности строения белка в различных органах; установил инфекционный характер заболевания — вирусного гепатита, известного ранее под названием «катаральная желтуха»; разработал диагностику и клинику блуждающей почки.
- ❖ Клинико-теоретические взгляды Боткина наиболее полно изложены в 3 выпусках «Курса клиники внутренних болезней».
- ❖ Ввёл институт санитарных врачей, разработал мероприятия по улучшению санитарного состояния и снижению смертности в России (1886).



| | |
|---------------------------------|---|
| Людвиг Траубе | Обоснование применения термометрии |
| Адольф Куссмауль | Метод зондирования желудка |
| Эдмунд Бернацкий | Метод определения СОЭ |
| Вильгельм Конрад Рентген | Рентгенология |
| Виллем Эйтховин | ЭКГ |





Курлов Михаил Георгиевич (1859-1932) – терапевт, основоположник сибирской терапевтической школы.

- ❖ Основал томскую общину сестер милосердия Общества Красного Креста, под его руководством был выстроен Томский Бактериологический Институт.
- ❖ Основная тематика исследований – определение размеров органов в норме и при патологии.
- ❖ Ученик М.Г. Курлова – профессор Я.В. Плавинский возглавлял кафедру диагностики внутренних болезней ИРГОСУНа.
- ❖ В современной практике широко используется методика измерения перкуторных размеров печени по М.Г. Курлову.



Образцов Василий Парменович (1849 – 1920), русский терапевт. С 1893 профессор Киевского университета.

- ❖ Образцов и его ученик Н. Д. Стражеско впервые (1910) четко описали клиническую картину инфаркта миокарда.
- ❖ Разработал методы глубокой скользящей пальпации органов брюшной полости (1887) и выстукивания грудной клетки непосредственно одним пальцем (1910).
- ❖ Доказал преимущество непосредственного выслушивания ухом при выявлении ряда звуковых изменений деятельности сердца, внёс много нового в учение о механизме раздвоения тонов сердца и ритма галопа.
- ❖ Выделил энтериты как самостоятельную клиническую форму (1895).



Стражеско Николай Дмитриевич (1876 – 1952), советский терапевт, академик АН СССР (1943), АМН СССР (1944)

- ❖ Основные труды по проблемам грудной жабы и ИМ, СН, ревматизма, сепсиса, патологии органов пищеварения.
- ❖ Образцовым и Стражеско впервые дано полное описание клинических признаков тромбоза венечных артерий сердца, что сделало диагностику ИМ доступной практически всем врачам.
- ❖ Описание симптомов болезней органов кровообращения (пушечный тон С. при блокаде сердца) и пищеварения.
- ❖ Разработал совместно с В. Х. Василенко классификацию недостаточности кровообращения, учитывающую обменные (биохимические) нарушения.
- ❖ Обосновал гипотезу стрептококковой этиологии ревматизма (1934).
- ❖ Автор классического руководства для врачей «Основы физической диагностики заболеваний брюшной полости»



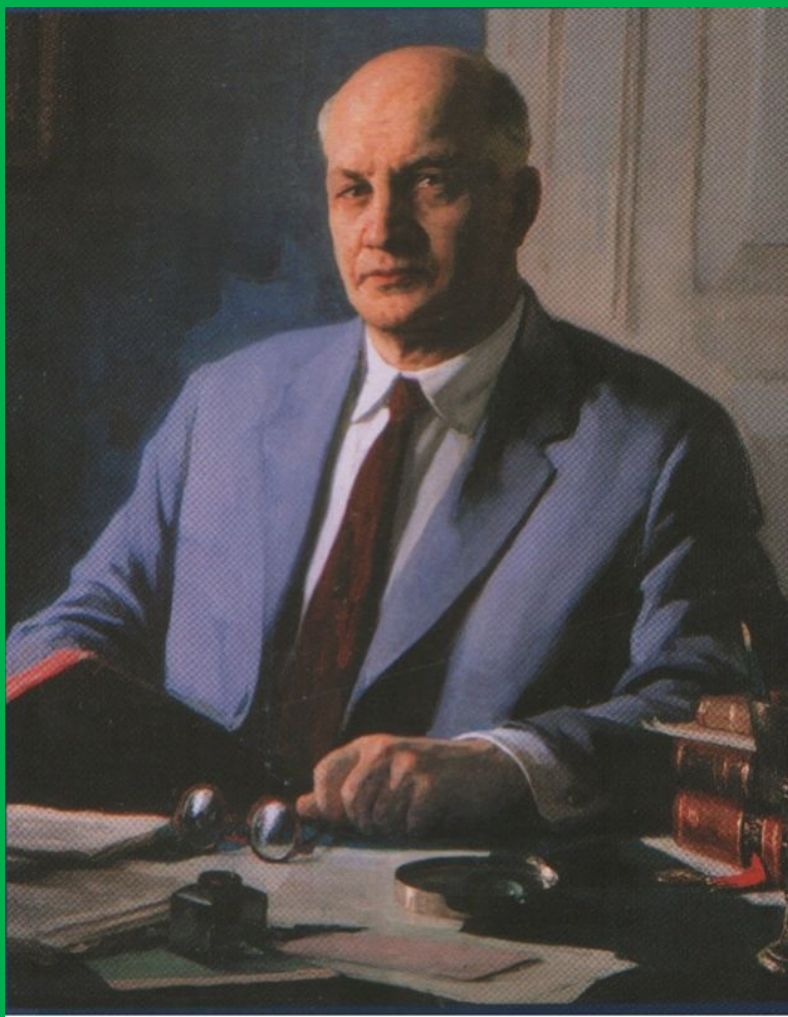
Василенко Владимир Харитонович (1897- 1987), советский терапевт, академик АМН СССР (1957)

- ❖ Основные работы посвящены изучению нарушения обмена веществ при хронической недостаточности кровообращения, патологии почек, системы дыхания, пищеварения.
- ❖ редактор журнала «Клиническая медицина», ответственный редактор Малой медицинской энциклопедии.
- ❖ Автор учебника «Пропедевтика внутренних болезней».



Евгений Михайлович Тареев (1895-1986)
советский терапевт, академик АМН СССР (1948).

- ❖ Основные труды посвящены проблемам патологии печени, почек, коллагенозам и др. важнейшим разделам внутренней медицины, а также лабораторного дела, истории медицины .
- ❖ Впервые описал вспышки сывороточного гепатита с экспериментальным воспроизведением заражения, им изучались вирусные циррозы печени.
- ❖ Предложил классификацию заболеваний почек, разрабатывал многие вопросы иммунонефрологии, организовал первый в СССР центр хронического гемодиализа на базе терапевтической клиники.
- ❖ Под его редакцией вышло руководство в 2 томах "Основы нефрологии" (1972).
- ❖ Впервые в СССР описал прижизненную диагностику узелкового периартериита; он возглавил изучение ревматоидного артрита, красной волчанки, склеродермии и др. системных поражений соединительной ткани, а также лекарственной болезни.
- ❖ Описал варианты злокачественного течения гипертонической болезни.
- ❖ Разрабатывал проблемы профессиональной патологии.



Мясников Александр

Леонидович (1899 – 1965), советский терапевт, академик АМН СССР (1948).

- ❖ **Заведующий кафедрой терапии Новосибирского института усовершенствования врачей и одновременно заведующий кафедрой факультетской терапии Новосибирского медицинского института.**
- ❖ **С 1948 директор института терапии АМН СССР (с 1966 - институт кардиологии АМН СССР имени М.) и одновременно (1948-65) заведующий кафедрой госпитальной терапии 1-го Московского медицинского института.**
- ❖ **Основные работы посвящены вопросам сердечно-сосудистой патологии (гипертоническая болезнь, атеросклероз, коронарная недостаточность), болезням печени и жёлчных путей, инфекционным болезням (малярия, бруцеллёз).**



Нестеров Анатолий Иннокентьевич (1895-1959), советский терапевт, академик и вице-президент (1953-57) РАМН СССР.

- ❖ В 1936-1939 директор научно-исследовательского клинического института (Сочи).
- ❖ В 1939-1941 директор и научный руководитель клиники Государственного центрального института курортологии.
- ❖ 1944-50 директор Государственного института физиотерапии.
- ❖ С 1947 заведующий кафедрой факультетской терапии 2-го Московского медицинского института и одновременно (1958-70) директор научно-исследовательского института ревматизма АМН СССР.
- ❖ Основные работы по патологии кровообращения, ревматизму и болезням суставов, курортологии, военно-полевой терапии.



Насонова Валентина Александровна (1923 — 2011) – акад. РАМН, профессор, д.м.н. почётный директор Института ревматологии РАМН, главный ревматолог РФ.

- ❖ Возглавила Институт ревматологии после акад. А.И. Нестерова и руководила им 1971-2001 гг.
- ❖ Автор, соавтор и редактор многочисленных работ по ревматологии, в т.ч. и за рубежом («Системная красная волчанка», «Ревматизм» (1978), «Клиническая ревматология» (1989), «Ревматические болезни» (1997) и др.).
- ❖ Докладчик многих Российских и Международных форумов.
- ❖ Неоднократно бывала в Иркутске. Имеет тесные связи с кафедрой пропедевтики внутренних болезней ИГМУ.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ КАФЕДРЫ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ В ИГМУ



Кафедра пропедевтики внутренних болезней была организована как кафедра диагностики внутренних болезней медицинского отделения физико-математического факультета Иркутского университета (ИРГОСУНа). Располагалась она на базе гарнизонного госпиталя



Терегулов Абубекр Гиреевич (1885, Уфа-18.12.1966, Казань) – профессор, основоположник кафедры диагностики внутренних болезней медицинского факультета ИРКОГСУНа.

- ❖ В 1927 защитил докторскую диссертацию «О роли продолговатого мозга в регуляции дыхания».
- ❖ 1919-1921 заведующий кафедрой диагностики ИРГОСУНа, затем зав. кафедрой пропедевтики и, позднее, госпитальной терапии Казанского медицинского института.
- ❖ Занимался изучением патологии органов пищеварения и почек, историей Казанской терапевтической школы. Руководил выполнением 18 кандидатских диссертаций.



Яков Венедиктович Плавинский, профессор - ученик выдающегося терапевта, заведующего кафедрой факультетской терапии Томского университета, профессора М.Г. Курлова возглавил кафедру В 1921 году. В это время кафедра занималась изучением краевой патологии, в частности, урвской болезнью. Например, ассистент кафедры Н.З. Мочалин изучал влияние дарасуновских ванн на сердечно-сосудистую систему и клинику урвской болезни.

С 1926 года кафедрой заведовал Н.З. Мочалин. В дальнейшем руководство кафедрой часто менялось. Заведовал кафедрой профессор Е.Ф. Кабанов, который в 1937 году защитил докторскую диссертацию на тему "Клиника урвской болезни". Затем был профессор М.А. Лясс, доктор В.П. Степанов (его докторская диссертация, выполненная под руководством профессора М.Г. Курлова", называлась "О перкуторных размерах печени здорового человека")



Орлов Михаил Михайлович закончил медицинский факультет Саратовского университета в 1922г.

- ❖ По окончании медицинского факультета четыре года работал ординатором и позже ассистентом факультетской терапевтической клиники Саратовского университета.
- ❖ С 1926 по 1931гг. работал заведующим терапевтическим отделением окружной больницы в г. Кинешма Ивановской области.
- ❖ С 1931 по 1939гг. работал в государственном центральном НИИ им. Сеченова в г. Севастополе заведующим терапевтической клиникой института им. Сеченова.
- ❖ 31 августа 1939 г. назначен заведующим кафедрой пропедевтической терапии ИГМИ.
- ❖ В 1945 г. переведен в Одесский медицинский институт.
- ❖ М.М. Орлов был высококвалифицированным терапевтом, имеющим около 40 научных работ, отличным педагогом. Он активно интересовался педагогической работой, много занимался вопросами организации и методики преподавания.
- ❖ За годы работы в ИГМИ он провел большую работу по здраводелу, по консультации в эвакогоспиталях, по повышению квалификации врачей, как председатель физиоцентра управления эвакогоспиталей.



Карнаков Борис Иванович. Родился 14 июля 1903 г. в Читинской области. В 1920г. поступил в школу второй ступени, которую закончил в 1921г. и сразу поступил на медицинский факультет Иркутского Государственного университета, который закончил в 1926 г. С 1926 по 1929 г. был ординатором пропедевтической терапевтической клиники. Осенью 1929 г. был призван в Армию. Служил в Иркутске в должности врача-красноармейца до октября 1930г. С 1920 по 1940 гг. был ассистентом факультетской терапевтической клиники. В 1939 г. защитил диссертацию и получил ученую степень кандидата медицинских наук. В январе 1940г. был утвержден в звании доцента кафедры пропедевтики внутренних болезней. С 27 июля 1941 по 1953 г. был призван в Советскую. В 1945 г. участвовал в войне с Японией. С мая 1954 по август 1971 г. заведовал кафедрой пропедевтики внутренних болезней. Имел множество наград.

высококвалифицированный терапевт, опытный педагог и воспитатель молодежи, блестящий лектор. Научная тематика в то время была направлена на изучение лечебных свойств местных минеральных источников, в том числе рассола скважины Клинической больницы №1 г. Иркутска.



Седов Константин Рафаилович (1918 – 1999) – д.м.н., профессор, акад. АМН СССР.

- ❖ В 1948 защитил кандидатскую диссертацию на тему «Гастроскопическая характеристика хронического гастрита и язвенной болезни», в 1968 – докторскую на тему «Материалы по эпидемиологии и патологии коронарного атеросклероза и Иркутской области».
- ❖ Занимался изучением эпидемиологии хронических неинфекционных заболеваний внутренних органов (ревматизма, ИБС, гипертонической болезни и др.).
- ❖ Впервые с учениками описал пневмокониоз от мраморной пыли и слюдяной пневмокониоз.
- ❖ Под его руководством проведены широкомасштабные исследования на БАМе

Под его руководством защищено около 100 кандидатских и 5 докторских диссертаций.

Был членом правления Всероссийского и Всесоюзного общества кардиологов и терапевтов, зам. Ответственного редактора раздела «Внутренние болезни» БМЭ, членом редакционного совета журнала «Советская медицина». Впервые в стране ввёл преподавание амбулаторно-поликлинического дела.

Участник ВОВ.



Горяев Юрий Аркадьевич - в 1957 г. окончил лечебный факультет ИГМИ.

- ❖ В 1965 г. блестяще защитил кандидатскую диссертацию на тему «Эпидемиология ревматизма в Иркутской области», уже в 1972 г. вышла его докторская диссертация на тему «Эпидемиологические аспекты возникновения и развития ревматизма».
- ❖ В 1957-1971 гг. – ассистент кафедры госпитальной терапии ИГМИ.
- ❖ В 1971 г. стал заведующим кафедрой пропедевтики внутренних болезней ИГМИ.
- ❖ С 1972 по 1983 гг. одновременно проректор по учебной работе Иркутского мединститута.
- ❖ С 1986 по 1987 гг. одновременно заведующий кафедрой терапии №1 и кафедрой пропедевтики внутренних болезней.
- ❖ Научные работы Ю.А. Горяева посвящены эпидемиологии, разработке диагностических критериев, профилактике и реабилитации ревматических заболеваний. Им впервые разработана методика эпидемиологического исследования ревматизма, в т.ч. проспективного и когортного методов.

Под его редакцией издано 12 сборников научных работ, 8 методических рекомендаций для врачей по итогам научных исследований. Под его редакцией и при его участии издано 65 учебно-методических пособий для студентов по пропедевтики внутренних болезней и по общему уходу за больными, в т.ч. методическое пособие по общему уходу за больными для преподавателей (Москва, 1990, 2005) рекомендованное ГУУЗом Министерства Здравоохранения для всех медицинских ВУЗов СССР. Бессменный Президент Иркутского отделения Ассоциации ревматологов России, член редакционного совета журнала «Сибирский медицинский журнал», председатель ЦМК терапевтических дисциплин, заместитель председателя ЦКМС ИГМУ. Награжден знаком «Отличник высшей школы», орденом «Знак почета». В 1999 г. ему присвоено почётное звание «Заслуженный врач Российской Федерации». В 2004 г. – почётный профессор ИГМУ.

ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА

Этика – это наука об отношениях между людьми и обязательствах, вытекающих



Деонтология – наука о профессиональном поведении человека

1. Высокая квалификация врача
2. Понимание психологии больного
3. Высокие моральные и душевные качества (чуткость и внимание, умение выслушать, утешить, обнадежить, вселить в больного веру в выздоровление)
4. Чувство ответственности за пациента
5. Высокая культура врача
6. Способность принимать оптимальное решение в критических ситуациях. Решительность.
7. Способность признавать свои недостатки и ошибки.
8. Сохранение врачебной тайны

Никогда не отзывайся дурно о других врачах, ибо каждый имеет свой счастливый и несчастливый час. пусть прославят тебя дела твои, а не ЯЗЫК»

ТРИ СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ ПРОПЕДЕВТИКИ

- Семиотика,
- Методика обследования
больного,
- Методика постановки
диагноза.



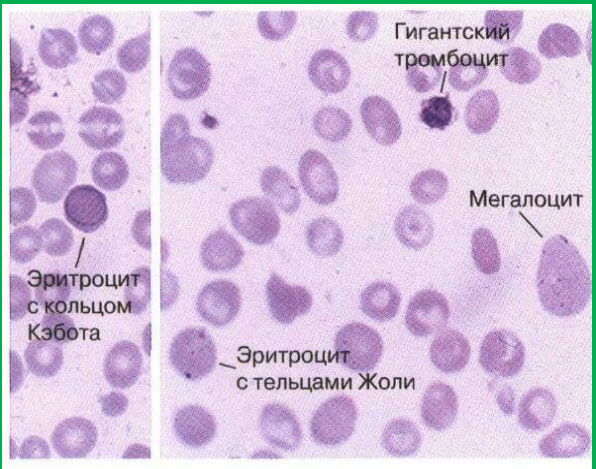
Семиотика – учение о симптомах и синдромах

Симптом:
проявление,
признак болезни.

Синдром:
совокупность
симптомов,
имеющих общее
происхождение.

Симптомокомплекс:
совокупность
симптомов,
характерных
для отдельного
заболевания.

Патогномоничные



Специфические



Неспецифические



Методы обследования больного

**Субъективные
(расспрос):**
-Жалобы,
-Anamnesis morbi,
- Anamnesis vitae

**Объективные
(физикальное
исследование):**
-Осмотр,
-Пальпация,
-Перкуссия,
-Аускультация.

Дополнительные:
-Лабораторные,
-Инструментальные,
-Функциональные.

- **Врачебный диагноз** – это изложенное языком медицинских терминов краткое врачебное заключение о сущности недуга пациента.

Методы постановки диагноза

Простой

Диагностических
(логических)
гипотез

Дифферен-
циальный

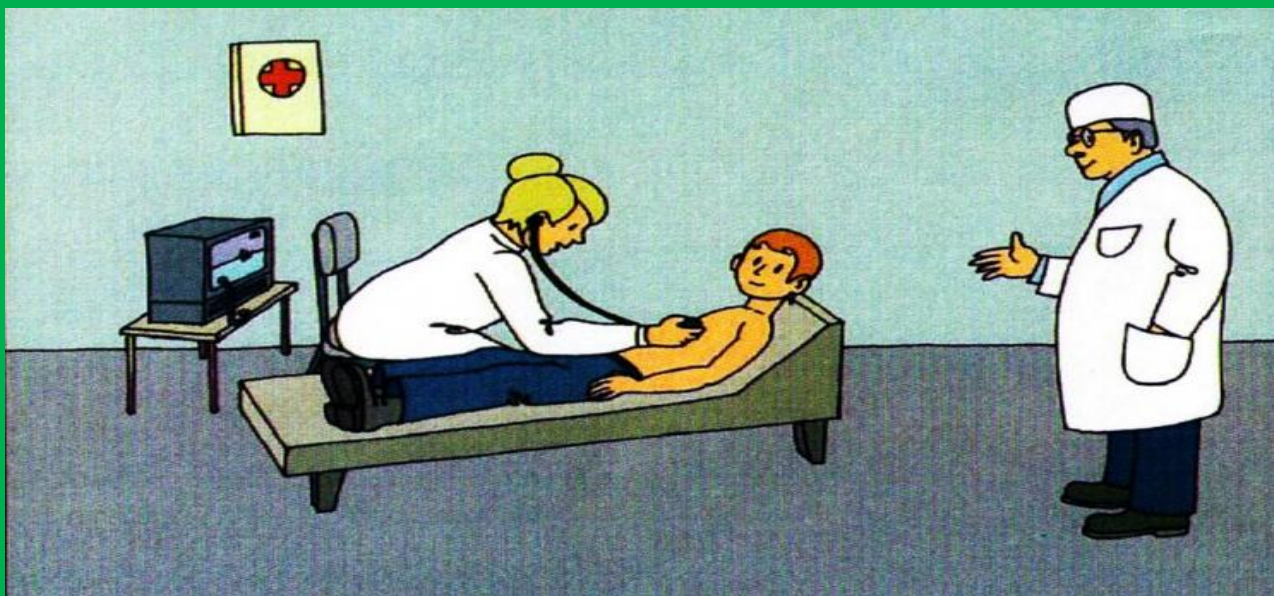


СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию РФ
Иркутский государственный медицинский университет
Кафедра пропедевтики внутренних болезней

СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ.

**ПАМЯТКА ПО ВЫЯВЛЕНИЮ И
СИСТЕМАТИЗАЦИИ ЖАЛОБ.**

Учебное пособие для студентов.

Под редакцией Ю.А. Горяева, А.Н. Калягина.

г. Иркутск
2005 г.

□ **История болезни —**
это важнейший
медицинский,
научный,
юридический
документ.

1-й в истории
болезни заполняется
паспортная часть

Расспрос

Status praesens subjectivus



«Расспрос можно считать достаточно полным, если по окончании его больной ничего не может добавить»

Захарьин Г.А

1. **Выяснение жалоб больного: основных и дополнительных, детализация и систематизация жалоб.**
2. **Anamnesis morbi – история настоящего заболевания**
3. **Anamnesis vitae – история жизни**

Объективное (физикальное) исследование

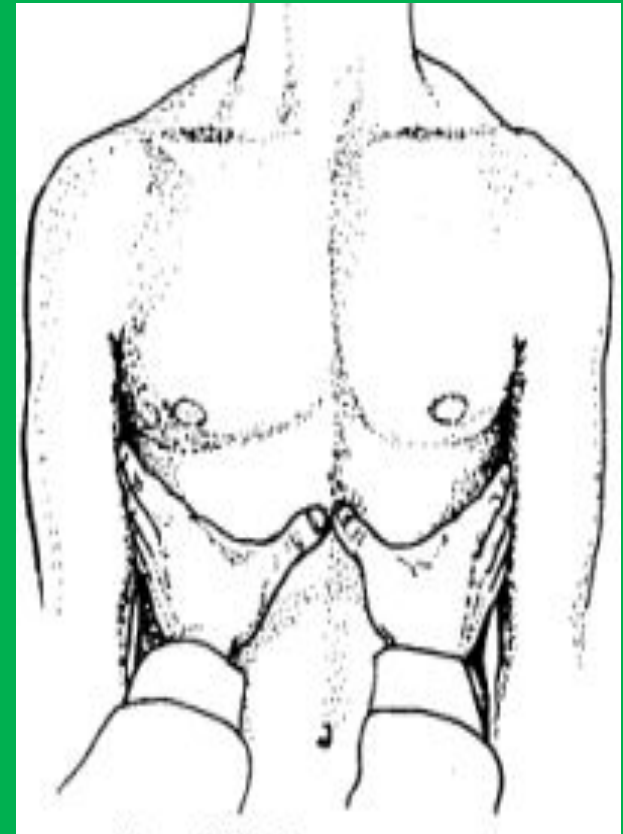
Status praesens objectivus

- ❖ При общем осмотре оцениваются следующие показатели:
- ❖ общее состояние больного,
- ❖ состояние сознания и поведение больного,
- ❖ положение,
- ❖ телосложение, конституция,
- ❖ выражение лица, голова, шея,
- ❖ температура тела, масса в кг, рост в см,
- ❖ состояние кожи с придатками (ногти, волосы) и видимых слизистых оболочек,
- ❖ подкожная жировая клетчатка,
- ❖ лимфатические узлы,
- ❖ состояние мышц,
- ❖ осанка, походка, кости и суставы.



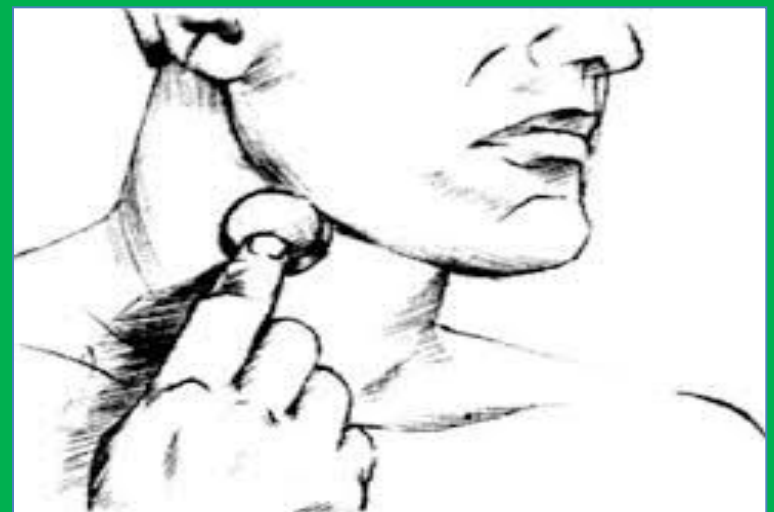
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

- ❖ **Состояние верхних дыхательных путей:** нос, придаточные пазухи носа, гортань.
- ❖ **Осмотр грудной клетки:** форма, симметричность, характер эпигастрального угла, состояние межрёберных промежутков, над- и подключичных ямок, ход рёбер, переднезадний и поперечный размеры, окружность грудной клетки, участие в акте дыхания, тип дыхания и свойства дыхания, наличие одышки.
- ❖ **Пальпация:** болезненность, резистентность, голосовое дрожание, шум трения плевры.
- ❖ **Перкуссия:** сравнительная и топографическая (высота стояния верхушек лёгких, ширина полей Кренига, нижние границы лёгких и их подвижность).
- ❖ **Аускультация:** характер основных и побочных дыхательных шумов, исследование бронхофонии.



СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

- ❖ Осмотр области сердца, шеи и верхней части эпигастрия.
- ❖ Пальпация верхушечного толчка, симптома кошачьего мурлыкания.
- ❖ Перкуссия: границы относительной и абсолютной сердечной тупости, ширина сосудистого пучка, длинник и поперечник сердца, конфигурация сердца.
- ❖ Аускультация: тоны и шумы сердца.
- ❖ Свойства пульса.
- ❖ Исследование периферических артерий.
- ❖ Артериальное давление.



ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

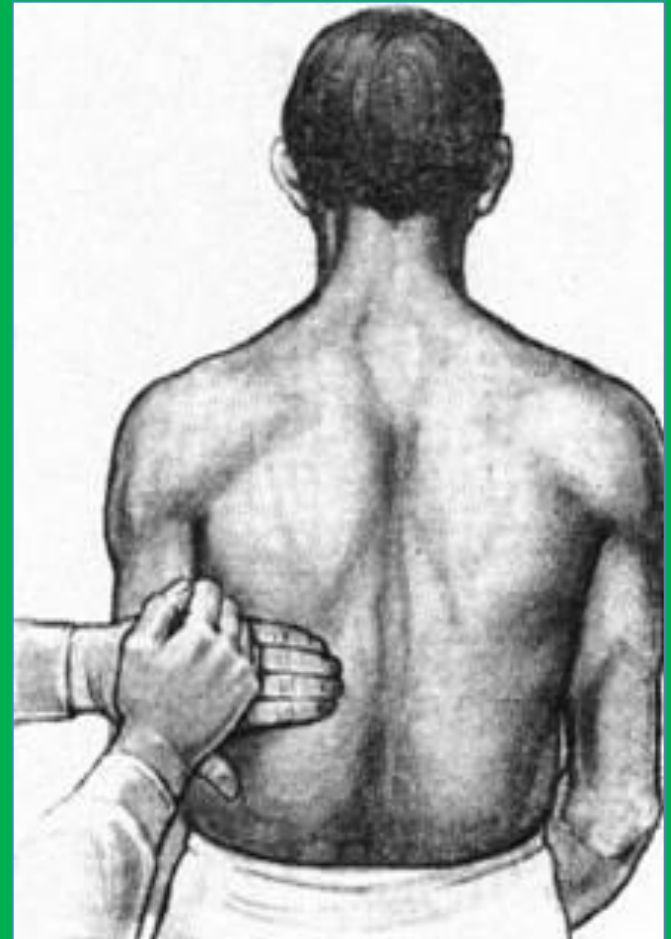
- ❖ Осмотр полости рта: язык, зубы, дёсны, мягкое и твёрдое нёбо, зев, минадлины.
- ❖ Осмотр живота (стоя и лёжа): конфигурация, состояние средней линии живота, пупка, паховых областей, видимая перистальтика, наличие расширенных подкожных вен, измерение окружности живота на уровне пупка.
- ❖ Поверхностная ориентировочная пальпация: напряжение брюшной стенки, болезненность, наличие грыж белой линии, расхождение прямых мышц живота, перитонеальные симптомы.
- ❖ Глубокая методическая скользящая пальпация по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско: сигмовидная, слепая, конечный отрезок подвздошной кишки, аппендикс, поперечная, восходящая, нисходящая ободочная кишка, большая кривизна желудка, привратник, поджелудочная железа.
- ❖ Перкуссия: наличие свободной жидкости в брюшной полости, шум плеска над желудком и кишечником.
- ❖ Аускультация: перистальтика, шум трения брюшины.
- ❖ Осмотр заднего прохода.



Рис. 81. Пальпация сигмовидной кишки

МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

- ❖ Осмотр поясничной области.
- ❖ Пальпация почек в положении стоя и лёжа.
- ❖ Исследование болевых точек почек и мочеточников.
- ❖ Болезненность при поколачивании поясничной области.
- ❖ Пальпация и перкуссия мочевого пузыря.



ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА

- ❖ **Осмотр и пальпация щитовидной железы.**
- ❖ **Наличие глазных симптомов (пучеглазие, блеск глаз и др.).**
- ❖ **Определение исхудания и ожирения.**
- ❖ **Нарушение роста и телосложения.**

