

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ИРКУТСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ**

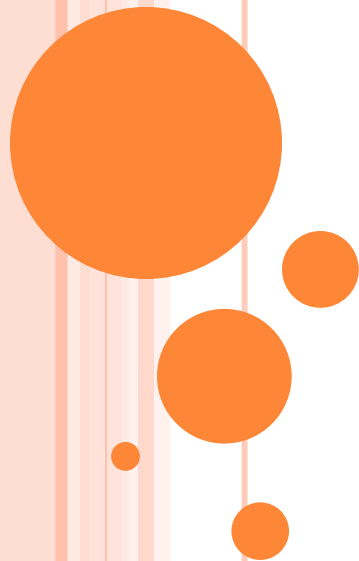
ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ

Для специальностей:

31.02.01 Лечебное дело

34.02.01 Сестринское дело

Тема 1: Общая нозология



УВАЖАЕМЫЙ СТУДЕНТ!

- **мы начинаем дистанционно изучать дисциплину Основы патологии.**
- дисциплине состоит:
 - 1. 8 теоретических занятий
 - 2. 5 практических занятий по 4 часа каждое.
 - 3. итоговая аттестация- комплексный экзамен.
- **для допуска к экзамену необходимо:**
 - 1. иметь конспекты ВСЕХ теоретический занятий.
 - 2 **ВЫУЧИТЬ ВСЕ** термины, которые встречаются в теории. Уметь их применять в практике.
 - 3. выполнить все практические задания и иметь по практике положительную оценку (задания выставляются на сайт согласно расписания. Инструкция к выполнению прилагается в тексте практики)

Успехов ВАМ!



ПЛАН:

1. Патология как наука.
2. Нозологические единицы.
3. Здоровье, болезнь, заболевание.
4. Медицинская номенклатура.
5. Диагноз.
6. Смерть. Ее признаки.



ПАТОЛОГИЯ (PATOS - БОЛЕЗНЬ, LOGOS-НАУКА)

- раздел медицины, изучающий болезненные процессы и состояния в живом организме.
- Патология основывается на синтезе 2 наук: патологическая анатомия и патологическая физиология.
- Патологическая анатомия изучает изменения в строении органов и тканей, вызванные болезненными процессами.
- Патологическая физиология изучает нарушения функций органов и организма при заболеваниях.



ПАТОЛОГИЯ

- ▣ **Общая** изучает типовые патологические процессы, лежащие в основе болезней: дистрофия, некроз, атрофия, нарушение крово- и лимфообращения, воспаление, аллергия, лихорадка, гипоксия, шок, стресс, опухоли.
- ▣ **Частная** изучает конкретные болезни.

В основе патологии лежит нозология – наука о причинах, механизмах развития, проявлениях, осложнениях и исходах заболеваний.



ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ ПАТОЛОГИИ

- 1. Общая нозология** — учение о наиболее общих закономерностях, тех главных чертах, которые лежат в основе любой болезни. Они не зависят от конкретных причин, условий болезни или особенностей организма.
- 2. Типовые патологические процессы** — учение о процессах, развитие которых характерно для многих болезней, определяет их динамику, исходы и подходы к лечению (воспаление, аллергия, опухолевый рост и т. д.).
- 3. Частная патология** — учение о закономерностях поражения органов и систем организма (сердечно - сосудистой, пищеварительной, эндокринной)



Нозологию составляют следующие учения и понятия:

Этиология - учение о причине возникновения болезней.

Патогенез - учение о механизмах и динамике развития болезней.

Морфогенез - морфологические изменения, возникающие при развитии болезней.

Патоморфоз - учение об изменчивости болезней под влиянием различных факторов.

Врачебные ошибки и ятрогении - болезни или патологические процессы, вызванные действиями медицинского персонала.



- *Здоровье*, лат. *sanis* (по ВОЗ) — это состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни.
- Вошедшие в Устав ВОЗ определения для патолога требуют конкретизации. Под «благополучием» понимают оптимальные структурно-функциональные особенности и их регуляцию, оставляющую большой диапазон для дальнейшей адаптации к условиям среды.



БОЛЕЗНЬ

Р. Вирхов определял болезнь как «Жизнь при ненормальных условиях».

Л. Ашофф считал, что «Болезнь - это нарушение функций, вследствие которого возникает угроза жизни».

Большая медицинская энциклопедия: «Болезнь - это жизнь, нарушенная в своём течении повреждением структуры и функции организма под влиянием внешних и внутренних факторов при реактивной мобилизации в качественно-своеобразных формах его компенсаторно-приспособительных механизмов; болезнь характеризуется общим и частным снижением приспособляемости к среде и ограничением свободы жизнедеятельности больного».



Болезнь (греч. pathos, лат. morbus)

качественно новый процесс, который возникает в организме при действии повреждающих факторов внешней среды, сопровождается структурными, метаболическими и функциональными изменениями в организме и приводит к снижению приспособляемости и трудоспособности.

Черты болезни:

1. Единство повреждения и компенсаторно - приспособительных процессов в организме.
2. Изменения в структуре и функциях органов, тканей и систем, выходящие за рамки биологической нормы.
3. Снижение приспособляемости организма к дальнейшим изменениям во внешней среде и ограничение трудоспособности.

Предболезнь — состояние, при котором в организме происходят изменения показателей жизнедеятельности в пределах гомеостаза, но при нарушении соотношений между ними.

КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНИ

1. **по причине-** наследственные, инфекционные.
2. **по механизму развития-** болезни обмена веществ, воспалительные, опухоли.
3. **по поражению органов и систем-** СССи, нервные.
4. **по контингенту населения-** детские, гинекологические.
5. **по характеру течения-** острые, хронические.
6. **по способу лечения-** терапевтические, хирургические.



ПЕРИОДЫ БОЛЕЗНИ:

- ▣ **Скрытый, или латентный** (для инфекционных болезней — инкубационный), — период между началом воздействия болезнетворного агента и появлением первых симптомов болезни. Он может длиться от нескольких секунд (например, при отравлении сильными ядами) до десятков лет (например, при проказе).
- ▣ **Продромальный** — период появления первых признаков болезни, которые могут носить неопределённый неспецифический характер (повышение температуры, разбитость, общее недомогание) или в ряде случаев быть типичными для данного заболевания (например, пятна Филатова — Коплика при кори).
- ▣ **Период полного развития болезни**, длительность которого колеблется от нескольких суток до десятков лет (туберкулез, сифилис, проказа)
- ▣ **Период завершения болезни** (выздоровление, реконвалесценция) может протекать быстро, критически или постепенно, литически.



- интеркуррентные болезни-заболевания, возникающие на фоне уже имеющейся болезни, по происхождению не связанные с ней, но отягощающие ее течение.
- осложнение — присоединение к основным проявлениям болезни дополнительных изменений, не связанных с непосредственной причиной болезни, но развивающейся в результате ее течения



Исходом болезни могут быть:

- 1. полное выздоровление,
- 2. выздоровление с остаточными явлениями, стойкое изменение органов, иногда возникновение новых форм заболевания в виде отдалённых последствий
- 3. смерть.



ЗАБОЛЕВАНИЕ

- ▣ **Основное заболевание** обычно представляет собой нозологическую единицу - состояние, потребовавшее лечения или обследования пациента во время обращения за медицинской помощью.
- ▣ **Сопутствующее** - патологический фон, способствующий развитию основного заболевания.
- ▣ **Осложнение** - заболевание, патогенетически связанное с основным заболеванием, утяжеляющее его течение и исход.
- ▣ **Сочетанные заболевания** - болезни с разными этиологией и патогенезом, каждая из которых в отдельности не является причиной смерти, но, совпадая по времени развития и взаимно отягощая друг друга, они приводят к смерти больного.



Важнейшие части нозологии -

- медицинская номенклатура

(перечень согласованных названий болезней и причин смерти)

- медицинская классификация

(группировка нозологических единиц и причин смерти для достижения определённых целей).



- Модернизацию номенклатуры осуществляет Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), получающая сведения о болезнях и причинах смерти из всех стран - членов ООН. Комитет экспертов ВОЗ анализирует эту информацию и составляет Международную классификацию болезней (МКБ) - систему рубрик, отражающих заболеваемость и причины смерти населения.
- В настоящее время весь мир использует МКБ 10-го пересмотра (1993 г.).
- Медицинские диагнозы должны соответствовать МКБ, даже если название болезни или её формы не соответствуют национальным представлениям.



МКБ-10 состоит из трёх томов.

- Том 1 - специальный перечень для статистической разработки.
- Том 2 - сборник инструкций по пользованию МКБ-10.
- Том 3 - алфавитный указатель болезней и травм по их характеру, включающий следующие разделы:
 - указатель болезней, синдромов, патологических состояний и травм, послуживших причиной обращения за медицинской помощью;
 - указатель внешних причин травм, описание обстоятельств события (пожар, взрыв, падение и т.п.);
 - перечень лекарственных и биологических средств химической природы вызвавших



МКБ-10 содержит более 30 тыс. болезней, разделённых на 21 класс заболеваний и проблем, связанных со здоровьем.

- Внутри классов заболевания объединены в семейства по родственным признакам. Главный принцип - классификация по нозологическому признаку, т.е. с учётом этиологии, патогенеза и исходов болезней.
- Особенностью кодирования является также учёт срока заболевания (острое, хроническое).

Таким образом, МКБ включает большое количество болезней, синдромов, симптомов, неясных патологических состояний, травм.

ЭТИОЛОГИЯ

учение о причинах и условиях возникновения болезни.

Причина- взаимодействие этиологического фактора с реактивным организмом и факторами внешней среды.

Этиологические факторы:

1. Механические
2. Физические
3. Химические
4. Биологические
5. Психологические



ПАТОГЕНЕЗ

учение об общих закономерностях развития, течения и исхода болезни.

Самогенез (sanis- здоровье, genesis- развитие)- рассматривает систему защитных процессов, направленных на восстановление нарушенных процессов и купирование болезни.

Морфогенез- рассматривает динамику структурных нарушений в органах и системах при развитии болезни.



Патологическая реакция- реакция, неадекватная по силе, длительности, направленности действия раздражителя.

Патологический процесс- система патологических и защитно –приспособительных реакций, возникающая в ответ на действие повреждающего агента.

Патологическое состояние- длительно существующий патологический процесс.



ДИАГНОЗ (ОТ ГРЕЧ. *DIAGNOSIS* - РАСПОЗНАВАНИЕ)

Медицинское заключение о состоянии здоровья обследуемого, об имеющемся заболевании (травме) или о причине смерти, выраженное в терминах, предусмотренных принятыми классификациями и номенклатурой болезней.

Диагноз может быть:

1. предварительным или окончательным,
 2. гистологическим или анатомическим,
 3. ретроспективным или судебно-медицинским и др.
-
- Для того чтобы сравнивать клинический и патологоанатомический диагнозы, они должны быть составлены по одинаковым принципам. Единообразия в характере и структуре диагноза требует и МКБ, так как диагноз - базовый документ для всей последующей медицинской документации. основополагающим принципом составления диагноза является наличие в нем трёх главных рубрик: основного заболевания, осложнения основного заболевания, сопутствующего заболевания.



В клинической медицине существуют диагнозы:

1. **Клинический.** Установление диагноза, т.е. распознавание болезни - одна из основных задач врача. В зависимости от клинического диагноза назначают лечение.
2. **Патологоанатомический.** Его формулирует патологоанатом после вскрытия трупа умершего пациента на основании обнаруженных морфологических изменений и данных истории болезни.



СИМПТОМ

(ГРЕЧ- СΥΜΡΤΟΜΑ-СЛУЧАЙ, СОВПАДЕНИЕ, ПРИЗНАК)

Частное проявление какого-либо заболевания, патологического состояния, одна отдельная конкретная жалоба пациента.

Синдром- совокупность симптомов

С общим патогенезом.



СМЕРТЬ

состояние полной остановки жизнедеятельности.

Состоит:

1. Терминальные состояния:

- преагония;
- агония;
- клиническая смерть.

2. Биологическая смерть.



**ПРЕДАГОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ (МИНУТЫ- ЧАСЫ)-
НАРУШЕНИЕ ВСЕХ ФУНКЦИЙ**

1. Нарушение функций ЦНС
(ступор, сопор, кома)

2. Нарушение функций дыхания
(неглубокое, тканевой ацидоз,
тип обмена- окислительный)

3. Нарушение функций СССи
(снижение АД, P_s)



**Агония (5-6 мин) - попытка организма
использовать последние резервы для сохранения
жизни.**

1. Нарушение функций ЦНС
(сознание возвращается, узнавание)

2. Нарушение функций дыхания
(видимое дыхание, легкое не вентилируется, тип-
анаэробный)

3. Нарушение функций СССи
(повышается АД, ЧСС)



КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ (2-5 МИН)

с момента прекращения деятельности СССи.

Продолжительность зависит от остатком питательных веществ в нервной ткани. Далее- смерть- мозга.



БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ

1. Сохранность деятельности сердца

(аускультация, пальпация, проба Магнуса, проба уха)

2. Сохранность дыхания

(аускультация, проба зеркала)

3. Сохранность функций ЦНС

(реакция на раздражители,
феномен кошачьего глаза)



4. БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ

Трупные пятна.

сине- фиолетовое окрашивание кожи за счет стекания и скопления крови.

начало проявления- через 2-4 часа, исчезают при надавливании в течении 12-14 часов.

Трупное окоченение.

уплотнение и укорачивание скелетной мускулатуры , препятствующие пассивным движениям в суставах.

Появляется через- 2-4 часа,
максимум- 24 часа, затем исчезает.



ДИАГНОСТИКА СМЕРТИ

Сохранность дыхания

Аускультация. Проба зеркала.

Деятельность сердца

Аускультация, P_s, верхушечный толчок, ЭКГ

Проба Магнуса, проба уха.

Деятельность ЦНС

Сильные раздражители- нашатырный спирт.

Отсутствие зрачкового, роговичного рефлексов.

Феномен «кошачьего глаза»



Приказ № 73 от 04.03.2003

«Об утверждении инструкции по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий»

Предусматривает констатацию биологической смерти человека на основании- наличия трупных изменений, при смерти мозга.

Реанимационные мероприятия могут быть прекращены при констатации смерти человека на основании смерти мозга или при неэффективности мероприятий в течении 30 минут.

Реанимационные мероприятия не проводят при наличии признаков биологической смерти, при наступлении биологической смерти на фоне достоверно известных неизлечимых заболеваний, при травмах, несовместимых с жизнью.

