



Пропедевтика внутренних болезней Введение

Вводная лекция



1. Понятие о предмете
2. Составные части пропедевтики
3. Симптом и синдром
4. Отечественные ученые - создатели российской терапевтической Школы
5. Структура диагностического поиска
6. История кафедры пропедевтики внутренних болезней РостГМУ

(греч. προραϊδεϊο - предваряю) -
сокращенное изложение какой-либо науки
в систематизированном виде, т.е.
подготовительный, вводный курс в какую-
либо науку, предшествующий более
глубокому и детальному изучению
соответствующей дисциплины.

Толковый словарь русского языка

С.И.Ожегова

Пропедевтика предполагает обучение

- методам **клинического обследования** больного
- **семиотике** болезней
- формирование **клинического мышления** у обучаемых

Нозологические формы болезней освещаются лишь в самом общем виде.

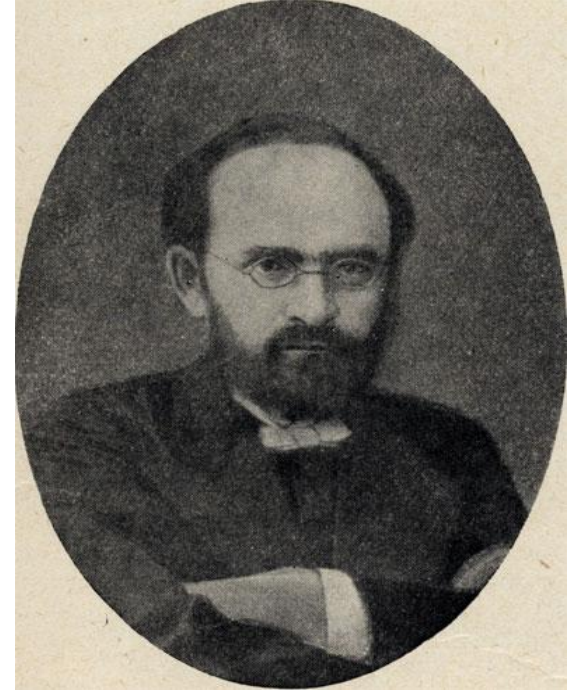
Воспитание профессиональных черт личности врача на основе медицинской деонтологии

Принцип обучения пропедевтике предполагает

- изложение курса **диагностики**
- **частной патологии**

Диагностика как научная дисциплина направлена на изучение 3-х основных разделов

- методов исследования больного -
врачебной **диагностической техники**
- диагностического значения симптомов -
семиологии (семиотика,
симптоматология)
- особенностей мышления при
распознавании заболевания - **общей**



Григорий Антонович Захарьин,
«...пропедевтическая клиника есть
собственно практическая семиотика, т.е.
ознакомление слушателей с признаками
болезней и группой признаков в
действительности».

Некоторые необходимые условия диагностики (В.Х.Василенко)

- знание симптоматиологии нозологических форм
- хорошее владение методами и техникой непосредственного клинического исследования
- понимание патогенеза каждого симптома
- умение или стремление обнаружить взаимную связь симптомов
- учёт особенностей пациента
- знание диагностической ценности дополнительных методов клинического исследования

Симпτόμ

- от греч. от греч. σύμπτωμα — случай, совпадение, признак — один отдельный признак, частное проявление какого-либо заболевания от греч. σύμπτωμα — случай, совпадение, признак — один отдельный признак, частное проявление какого-либо заболевания, патологического состояния или нарушения какого-либо процесса жизнедеятельности от греч. σύμπτωμα — случай, совпадение, признак — один



По способу выявления симптомы делят на

- **субъективные** - ощущения больного (боль, тошнота и др.), являющиеся отражением в сознании объективных изменений в его организме
- **объективные** - проявления заболевания, обнаруживаемые при исследовании больного врачом (желтуха, увеличенная печень и др.)

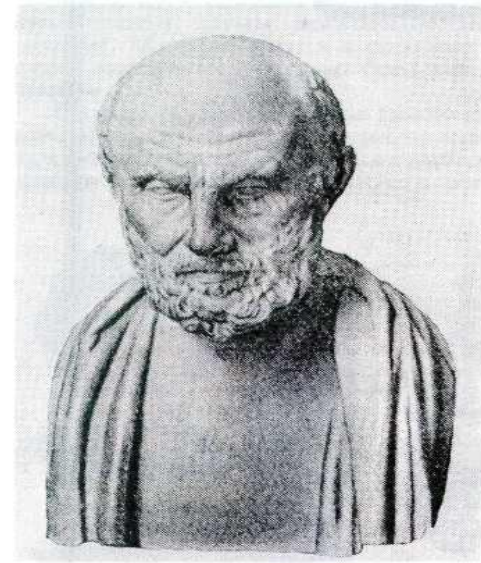
По диагностическому значению симптомы делят на

- **неспецифические** - встречающиеся при многих заболеваниях (слабость, нарушение сна)
- **специфические** - указывают на высокую степень вероятности правильного распознавания болезни (хрипы в лёгких после уточнения их особенностей)
- **патогномоничные** - наблюдающиеся только при одном заболевании (кристаллы мочевой кислоты в содержимом тофусов при подагре)

По срокам выявления - на **ранние** и **поздние**

Синдром (греч. syndrome - стечение, скопление) - устойчивая совокупность ряда симптомов с единым патогенезом

Различают простые и сложные (большие) синдромы



- **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.

*«Первое надобно познать болезнь, ибо познание
болезни уже половина лечения»*

М.Я. Мудров

Этапы диагностического поиска

- I этап – Расспрос
- II этап – Физикальное (объективное) исследование больного
- III этап – Дополнительные методы

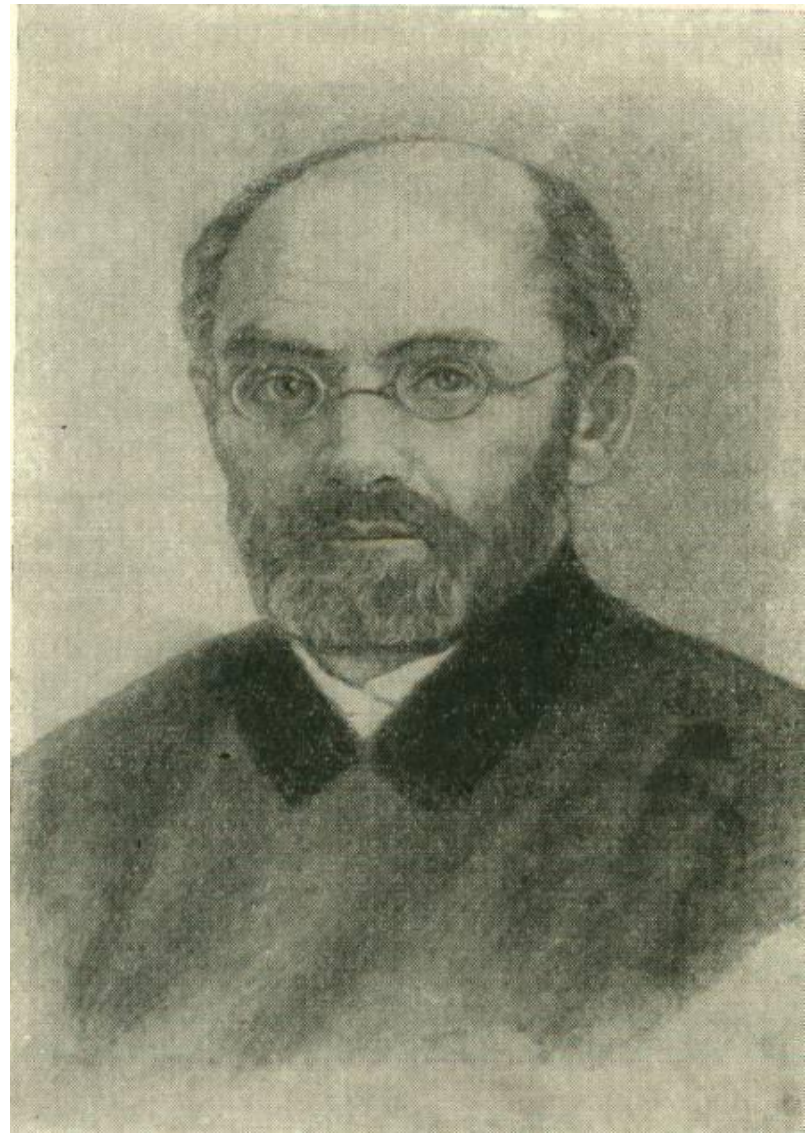
- создатель русской терапевтической школы
- впервые ввел в клинику опрос больного
- разработал схему клинического исследования и ведения истории болезни
- основоположник профилактического направления



- Я намерен сообщить Вам новую истину, которой многие не поверят и которую может быть не все из Вас постигнут. Врачевание не состоит в лечении болезни. Врачевание состоит в лечении больного.
- Каждый больной по различию сложения своего требует особого лечения, хотя болезнь одна и та же.

Слово о способе учить и учиться медицине практической , Москва, 1820. М.Я.Мудров

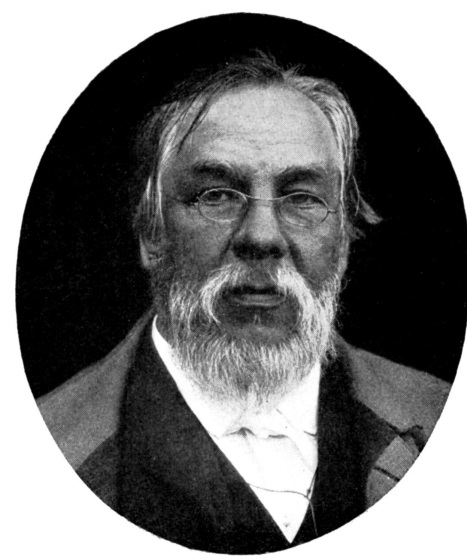
- «Школа Захарьина опиралась на наблюдение, на точное знание анамнеза и этиологии, расспроса, воздвигнутого на высоту искусства» (Юшар).
- **детально** разработал анамнестический метод диагностики
- **описал зоны** повышенной чувствительности кожи
- **ввел комплексный метод** лечения





- создал и обосновал метод скользящей глубокой пальпации органов брюшной полости
- предложил метод непосредственной перкуссии органов грудной и брюшной полостей
- совместно с Н.Д.Стражеско исчерпывающе описал клиническую картину тромбоза

Сергей Петрович Боткин



- русский врач-терапевт и общественный деятель
- создал учение об организме как о едином целом, подчиняющемся воле
- Участник Крымской Участник Крымской (1855 Участник Крымской (1855) и русско-турецкой Участник Крымской (1855) и русско-турецкой (1877) войн



Этапы диагностического поиска

- I этап – Расспрос

- Жалобы

- Анамнез заболевания

- Анамнез жизни

Первичная диагностическая гипотеза

Жалобы



«Первые вопросы должны относиться к главнейшим патологическим явлениям, наблюдаемым у больного в данное время, затем мы пополняет все предшествующее исследование распросами о состоянии различных физиологических отправления, причем держимся известного порядка»

«Курс клиники внутренних болезней», Москва, 1867

Боткин С.П..

I этап – Расспрос

- На что жалуетесь?
 - **Жалобы**
 - Главные жалобы
 - Общие жалобы
 - Анамнез заболевания
 - Анамнез жизни

Первичная диагностическая гипотеза



Оценка жалоб

- жалобы больного и данные анамнеза нехарактерны ни для какого определенного заболевания (как правило, так называемые общие симптомы: слабость, утомляемость, снижение аппетита, массы тела, и т.д.)
- сделать определенный диагностический вывод после I этапа не представляется ВОЗМОЖНЫМ

Оценка жалоб

- описанные больным симптомы встречаются при самых различных заболеваниях, в связи с чем после I этапа диагностического поиска можно лишь наметить круг заболеваний, в который входит заболевание данного больного
- диагноз в этом случае может быть поставлен лишь после II или даже III этапа диагностического поиска

Этапы диагностического

поиска

- I этап – Расспрос

- Жалобы

- **Анамнез заболевания**

- Начало заболевания

- Когда появились первые симптомы

- Начало внезапное или постепенное

- С чем связывает начало заболевания

- Характер течения заболевания

- Последовательность возникновения симптомов

- Частота обострений (при хроническом течении)

- Появление осложнений

- Проводимое лечение и его эффективность

- Анамнез жизни

Первичная диагностическая гипотеза

«Расспрос о настоящем начинается с осведомления о важнейших условиях, в которых живет больной и об образе жизни!»

Г.А.Захарьин

Этапы диагностического поиска

- I этап – Расспрос
 - Жалобы
 - Анамнез заболевания
 - **Анамнез жизни**
 - Состояние здоровья в детские годы
 - Перенесённые заболевания в хронологическом порядке
 - Неблагоприятные условия труда, вредности
 - Жилищно-бытовые условия
 - Наследственность
 - Вредные привычки: курение, алкоголь
 - Медикаментозная и другие аллергии
 - Эпидемиологический анамнез
 - Гинекологический анамнез
 - Страховой анамнез

Первичная диагностическая гипотеза

« Собравши материал от больного о его расстройствах со стороны главных систем ... мы ставим предварительный диагноз болезни, который должен быть покрыт объективным исследованием. Этот проект диагноза, конечно, ни к чему не обязывает, но он служит руководящей нитью при объективном исследовании»

В.П.Образцов, клинические лекции

Ближе к больному человеку!

- II этап – Физикальное (объективное) исследование больного
- Общий осмотр
 - Исследование по системам (дыхания, кровообращения, пищеварения и т.д.)
 - Осмотр
 - Пальпация
 - Перкуссия
 - Аускультация

Предварительный диагноз

Второй этап диагностического поиска



- Симптомы выявленные при
непосредственном исследовании:
- 1. обусловлены самим заболеванием
 - 2. реакцией органов и систем на имеющееся заболевание
 - 3. проявлением осложнений болезни.

Выводы после II этапа

(с учетом выводов I этапа)

- 1. диагноз может быть сформулирован
- 2. круг заболеваний, очерченный после I этапа, существенно сужается
- 3. по-прежнему нет никакой определенной диагностической концепции, в связи с чем заключение о диагнозе будет отложено до III этапа

Второй этап

диагностического поиска

- Объем информации колеблется в широких пределах: от патогномоничных признаков до отсутствия патологических симптомов
- Не обнаружение изменений не означает, что у больного нет болезни
- Может свидетельствовать о доброкачественном течении заболевания или о ремиссии

Этапы диагностического поиска



- III этап – **Дополнительные методы**
 - Лабораторные методы исследования
 - Инструментальные методы исследования
 - Консультации специалистов
- Клинический диагноз

Выводы после III этапа

- 1. диагноз подтверждается
- 2. неопределенная диагностическая концепция двух предыдущих этапов реализуется в четкий диагноз
- 3. диагноз остается неясным, требуется диагностическое хирургическое вмешательство или длительное динамическое наблюдение больного с обязательным выполнением ряда лабораторно-инструментальных исследований

Этапы диагностического поиска

- Первичная диагностическая гипотеза
- Предварительный диагноз
- Клинический диагноз

- **Диагноз** - краткое врачебное заключение о сущности заболевания и состояния больного, выраженное в медицинских терминах

СССР 9/07/403 06845
 Учети. ф. № 112
 Министерство здравоохранения 4603
 Утверждена Министерством здравоохранения СССР
 16. VII. 1952 года
 № 4869/15
 М. Д.

Имя или фамилия *Иванов Иван Иванович*
 Отчество *Иванович*
 Наименование лечебного учреждения *М. Д.*

ПОМОЩЬ ВРАЧА на ДОМУ
 25/7-532

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Клинический диагноз *туберкулез*
 Фамилия _____
 Имя _____
 Отчество _____

№ для шифра М. Д. (защелкните)
ДИАГНОЗ ПОДТВЕРЖДЕН
М. Д.
Иванов
Иванович
21/7-61

176
 сахар
 мочы

Телеграфы изд. "Московская правда" Дак. 1242 Тираж. 5000

«Какие цели должно преследовать
клиническое преподавание?

Чтобы слушатели делались
практическими деятелями как можно
скорее и как можно совершеннее..»

Г.А.Захарьин