

# *Пропедевтика внутренних болезней (ПВБ)*

*Веневцева Юлия Львовна*

*Докт. мед. наук, профессор, зав.каф. ПВБ*

# БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- **Основная**

- **1. Мухин, Н.А.** Пропедевтика внутренних болезней : учебник для мед. вузов / Н.А.Мухин, В.С.Моисеев .— 2-е изд., доп и перераб. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 .— 848с. : ил. + 1опт.диск(CD ROM) (50 экз)
- **2. Мухин, Н.А.** Пропедевтика внутренних болезней : учебник для вузов / Н.А.Мухин, В.С.Моисеев .— изд. испр. — М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004 .— 763с. : ил. (25 экз.)
- **3. Гребенев, А.Л.** Пропедевтика внутренних болезней : учебник для мед. вузов / А.Л. Гребенев .— 5-е изд., перераб. и доп. — М. : Медицина, 2002 .— 592с. : ил. — (Учеб. литература для студентов мед. вузов) (26 экз.)
- **4. Струтынский, А.В.** Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учебное пособие для вузов / А.В. Струтынский, А.П.Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю.П.Гапоненков .— 2-е изд. доп. и перераб. — М. : МЕДпресс-информ, 2004 .— 304с. (11 экз)
- **5. Ивашкин, В.Т.** Пропедевтика внутренних болезней : Практикум / В.Т. Ивашкин, В.К.Султанов .— СПб. и др. : Питер, 2000 .— 384с. (15 экз.)
- **6. Комаров, Ф.И.** Биохимические показатели в клинике внутренних болезней : Справочник / Ф.И. Комаров, Б.Ф. Коровкин .— М. : МЕДпресс, 2000 .— 232с. (15 экз.)

# БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- **1. Булычев, А.Б.** Практическое руководство по пропедевтике внутренних болезней : учеб. пособие для мед. вузов / А.Б. Булычев [и др.]; под ред. С. Н. Шульгина .— М. : Информ. мед. агентство, 2006 .— 256с. : ил. (4 экз.)
- **2. Беляев, Н.В.** Классификации заболеваний внутренних органов и методики терапевтических исследований : руководство для студентов мед. вузов и практических врачей / Н.В.Беляев [и др.]; под общ. ред. В.Ю. Голофеевского .— СПб. : Фолиант, 2006 .— 296с. (5 экз.)
- **3. Ардашев, В.Н.** Пропедевтика внутренних болезней : учебник для мед. вузов / Ардашев В.Н. [и др.]; Под ред. А.С.Свистова, Ю.С.Малова, С.Н. Шульгина .— М. : Медицина, 2005 .— 536с. : ил. (8 экз)
- **4. Бейтс, Б.** Пропедевтика внутренних болезней : Атлас: Учеб. пособие для вузов: Пер. с англ. / Под ред.: И.Н. Денисова и др. — М. : ГЭОТАР-МЕД, 2003 .— 720с. : ил. (2 экз)
- **6. Ивашкин, В.Т.** Пропедевтика внутренних болезней : Практикум: Учеб. пособие / В.Т.Ивашкин, В.К.Султанов .— 2-е изд., перераб.и доп. — М.и др. : Питер, 2003 .— 544с (1 экз.)

# **Внутренние болезни –**

область клинической медицины, изучающая  
этиологию, патогенез и клинические  
проявления заболеваний и  
разрабатывающая методы их диагностики,  
лечения и профилактики

**Therapeia (греч.) – наука о внутренних болезнях**

**Propaideio** - обучать предварительно

## **Разделы ПВБ:**

- **методы исследования**
- **учение о симптомах и синдромах**
- **методология диагноза**
- **частная патология**

# БОЛЕЗНИ

```
graph TD; A[БОЛЕЗНИ] --> B[Острые]; A --> C[Хронические];
```

**Острые**  
внезапно  
начинаются и  
недолго длятся

**Хронические**  
характеризуются  
длительным течением и  
периодически могут  
обостряться

**Осложнение болезни** – возникновение нового заболевания, патогенетически связанного с основным

**Рецидив** – возникновение болезни после выздоровления

**Конкурирующая болезнь** – другая болезнь, сравнимая по тяжести

**Сопутствующая болезнь** – другое, менее тяжелое заболевание

**Диагностика** - учение о методах распознавания болезней

**Diagnostikos** (греч.) - способный распознавать

**Diagnosis** (греч) - распознавание

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

**Различают:**

**Diagnosis morbi** – обозначение болезни по принятой классификации

**Diagnosis aegroti** – определение индивидуальных особенностей организма больного

# **Диагностика как научная дисциплина состоит из 3 разделов:**

- 1. Врачебной диагностической техники –** разработки и изучения методов наблюдения и исследования больного
- 2. Семиотики (симптоматологии) –** изучения диагностического значения симптомов и синдромов
- 3. Методологии диагноза –** изучения особенностей мышления врача при распознавании болезней

**Симптомы** – проявления болезни

**Диагностический симптом** – свойственен единственной нозологической форме

**Специфический симптом** – встречается при ограниченном круге нозологических форм

**Неспецифический** – встречается при большом круге нозологических форм, в том числе и при предполагаемой болезни.

**Нехарактерный симптом** – никогда не наблюдается при предполагаемой болезни

**Симптомокомплекс** –  
сочетание симптомов,  
объединенных  
некоторым единым  
признаком

**Синдром** –  
симптомокомплекс,  
специфичный для  
определенной нозологической  
формы в соответствии с  
медицинской терминологией

**Лечение может быть:**



**этиологическим**



**патогенетическим**



**симптоматическим**

# Правила оформления диагноза

- 1. Основное заболевание** – нозологическая единица, степень компенсации или стадия процесса, характер и степень функциональных нарушений
- 2. Конкурирующее заболевание**  
(если имеется)
- 3. Осложнение основного заболевания**
- 4. Сопутствующие заболевания**

## **ВИДЫ ДИАГНОЗА**

```
graph TD; A[ВИДЫ ДИАГНОЗА] --- B[прямой (по аналогии)]; A --- C[дифференциальный (diagnosis differentialis)]; A --- D[синтетический (полный) (diagnosis morbi et aegroti)]; A --- E[путем наблюдения (diagnosis ex observatione)]; A --- F[по лечебному эффекту (diagnosis ex juvantibus)];
```

**прямой (по аналогии)**

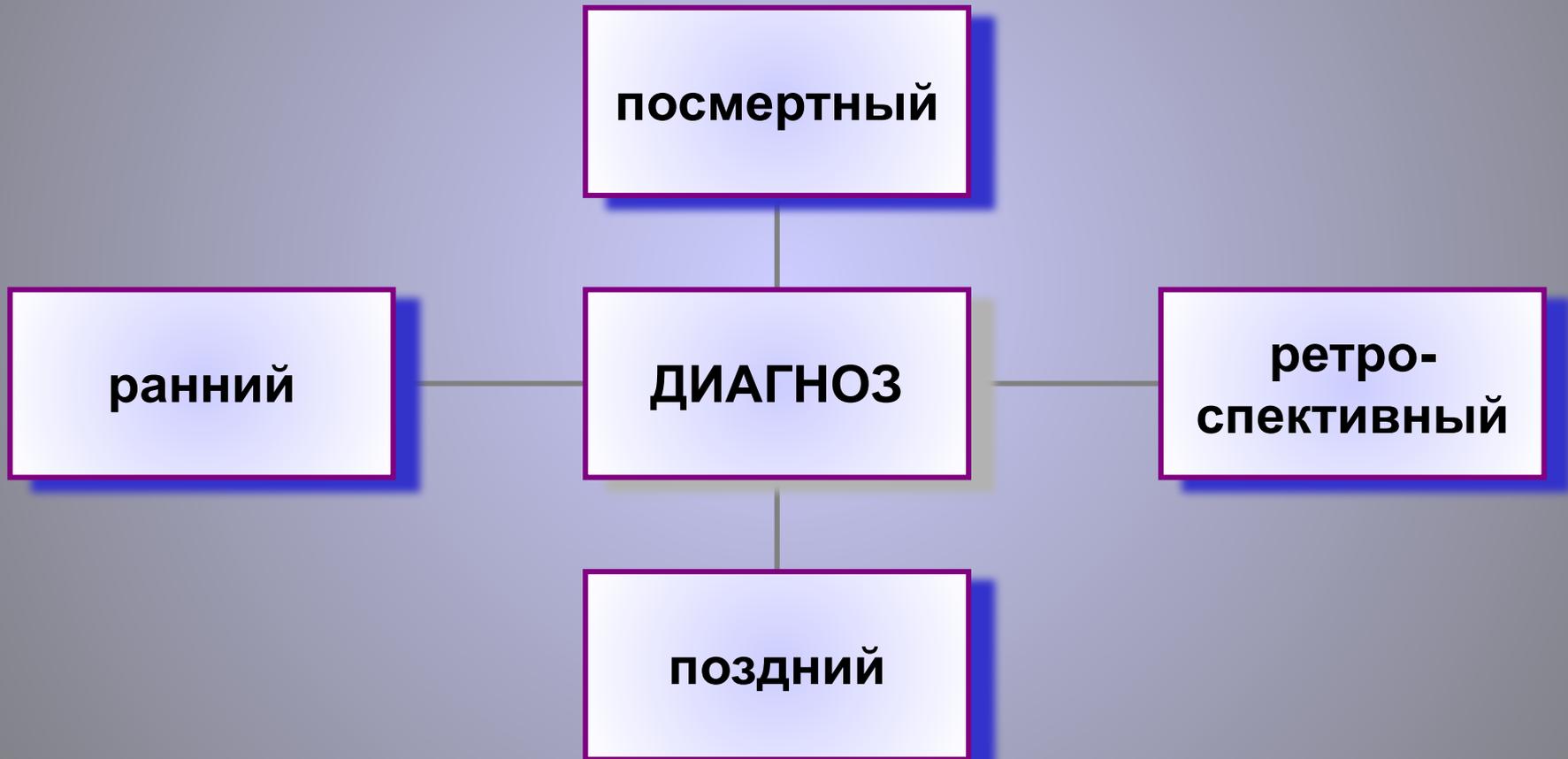
**дифференциальный  
(diagnosis differentialis)**

**синтетический (полный)  
(diagnosis morbi et aegroti)**

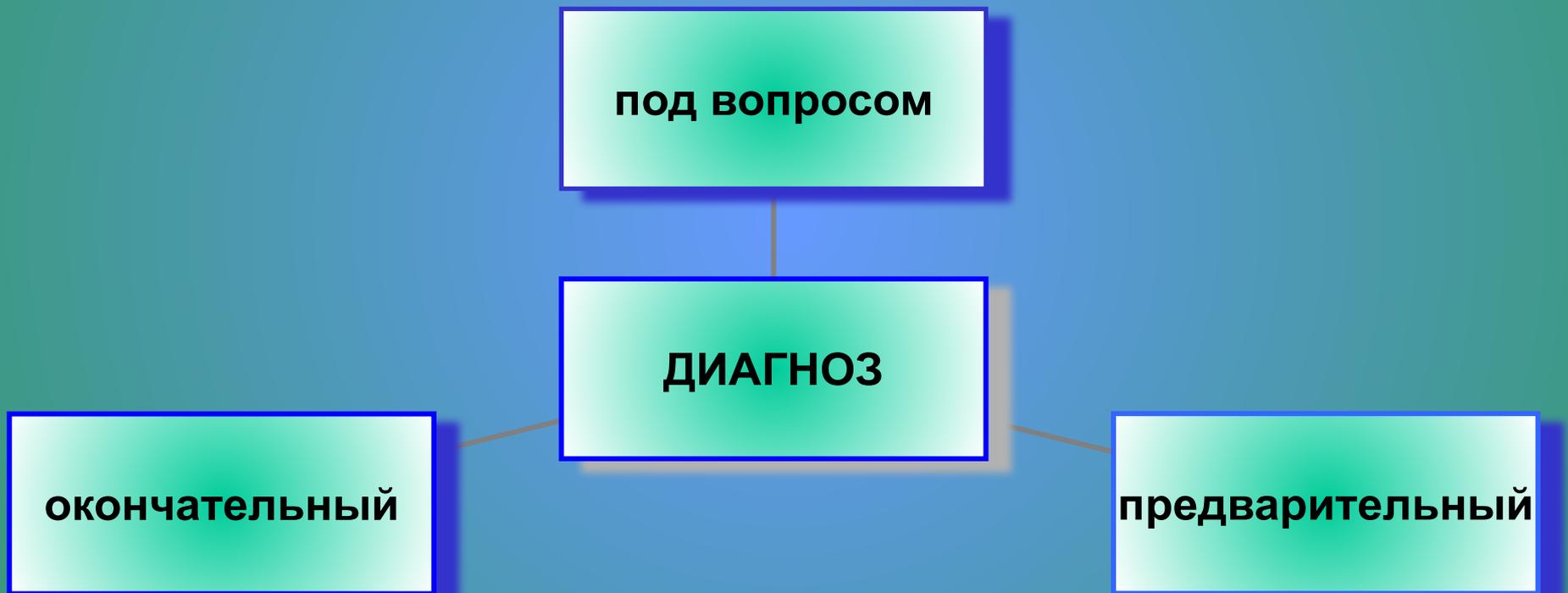
**путем наблюдения  
(diagnosis ex observatione)**

**по лечебному эффекту  
(diagnosis ex juvantibus)**

# по времени выявления заболевания



# по степени обоснованности



**ПРОГНОЗ** (prognosis (греч.) – предвидение) – научно обоснованное предположение о дальнейшем развитии и исходе болезни, основанное на знании общих закономерностей течения патологического процесса (прогноз – диагноз будущего)

prognosis **bona** –хороший

prognosis **dubia** – сомнительный

prognosis **mala** – плохой

prognosis **pessima** – очень плохой

prognosis **lethalis** - предвещающий смерть

# Схема обследования больного

**1. Анамнез (anamnesis) –**  
воспоминание, связанное с историей  
болезни пациента

**2. Физикальное исследование**

- наружный осмотр
- пальпация
- перкуссия
- аускультация

### **3. Инструментальные и лабораторные исследования**

- **электрофизиологические**
- **ЭКГ, реоэнцефалография, ЭЭГ**
- **рентгенологические**
- **ультразвуковые - ЭхоКГ, УЗИ органов брюшной полости**
- **клинические лабораторные (анализы крови, мочи, мокроты, кала, желудочного сока и др.)**
- **иммунологические**

## Анамнез направлен

на раскрытие причины заболевания и выявление ранних функциональных и анатомических нарушений, вовлеченных в болезнь органов

# Схема сбора

**анамнеза** (или их уточнение при наличии медицинской документации)

2. оценка субъективных ощущений пациентом своего общего состояния и функционирования отдельных органов и систем

3. история (анамнез) жизни обследуемого

# Анамнез жизни

углубленный анализ физического, психического и социального развития обследуемого в каждом возрастном периоде жизни, условий и образа жизни с целью обнаружения в случае наличия факторов риска ухудшения здоровья при возникновении заболевания

# Последовательность сбора анамнеза жизни

1 Сведения, характеризующие физическое и интеллектуальное развитие по периодам жизни (детство, юность, зрелый и старческий возраст), в том числе перенесенные заболевания, операции, травмы, ранения, факторы нездорового образа жизни (например, вредные привычки), акушерский анамнез у женщин

# Последовательность сбора анамнеза жизни

- 2 Материально-бытовые условия, в том числе питание, семейная жизнь и т.п.
- 3 Экспертно-трудовой анамнез, в том числе характер и условия труда
- 4 Наследственный анамнез
- 5 Аллергологический анамнез
- 6 Эпидемиологический анамнез

# Условия сбора анамнеза

- ✓ окружающая обстановка
- ✓ расстояние
- ✓ поведение и внешний вид врача
- ✓ запись полученных сведений

# **Методика сбора анамнеза**

- 1. Начало беседы**
- 2. Предоставление инициативы больному**
- 3. Поощрение**
- 4. Рефлексия**
- 5. Пояснение**
- 6. Сопереживание**
- 7. Не задавайте сразу несколько вопросов!!!**
- 8. Говорите с больным доступным для него языком!!!**

# Детализация симптома (боли)

## 1. Локализация

(Где локализуется боль? Куда она иррадирует?)

## 2. Качество (Что она напоминает?)

## 3. Интенсивность (Насколько она сильна?)

## 4. Время появления

(Когда она началась (начинается)? Как долго она длится?  
Как часто она появляется?)

## 5. Обстоятельства, при которых она возникает, включая факторы окружающей среды, эмоциональные реакции или другие обстоятельства

## 6. Факторы, облегчающие или усугубляющие боль

## 7. Сопутствующие проявления

# Употребление

## алкоголя

Вопросы относительно употребления алкоголя и наркотиков обычно задают после вопросов об употреблении кофе и табачных изделий

### ✓ «Сколько спиртного вы употребляете?»

Хороший вопрос для начала беседы, так как он исключает однозначный ответ «да» или «нет». Поэтому попробуйте задать ещё пару вопросов:

### ✓ «У вас были расстройства, вызванные употреблением спиртного?»

### ✓ «Когда вы выпивали последний раз?»

**Положительный ответ на первый из вопросов и приём алкоголя в течение последних суток позволяют предположить, что у больного алкоголизм**

# Употребление наркотиков

Увидев отсутствие осуждения в вашем поведении  
и проявление участия,  
больные могут поведать вам о своём пристрастии

## Вопросы:

**«Многие студенты сегодня  
прибегают к наркотикам.**

**Как обстоит с этим у вас в  
школе?**

**Употребляют ли их твои  
друзья?»**  
Если ответ положительный, спрашивают более конкретно

# **Трудности при общении с БОЛЬНЫМ**

- ✓ пожилой и старческий возраст**
- ✓ интеллект**
- ✓ аггравация**
- ✓ диссимуляция**
- ✓ платные пациенты**

# Этика и

## ДЕОНТОЛОГИЯ

- ✓ Особенности общения с пациентами с плохим прогнозом
- ✓ Особенности общения с коллегами
- ✓ Врачебная тайна
- ✓ Внешний вид врача и студента