

Кафедра пропедевтики внутренних болезней и терапии

ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ.

Жалобы, анамнез, общий осмотр.

Лекция №1, для студентов 2 курса, обучающихся по специальности
060101 – Лечебное дело

Доцент Балашова Н.А.

Красноярск, 2016

Пропедевтика внутренних болезней

- Пропедевтика (от греч. Propedeo – предварительно обучаю, подготавливаю; введение в какую-нибудь науку)
- Пропедевтика внутренних болезней - введение в терапию, изучение методов обследования, симптоматиологии заболеваний внутренних органов

План лекции

1. Актуальность темы
2. Жалобы больных соматической патологией
3. Особенности сбора анамнеза
4. Последовательность проведения наружного осмотра
5. Заключение

Актуальность темы

- Без умения провести полноценный расспрос, наружный осмотр, пальпации внешних покровов невозможно поставить правильный диагноз, а значит, грамотно лечить пациента

Методы обследования

- **Основные (клинические)**

- расспрос

- осмотр

- пальпация

- перкуссия

- аускультация

- **Дополнительные**

- лабораторные

- инструментальные

- функциональные

Основные методы

- **Субъективные**

- расспрос

- **Объективные**

- осмотр

- пальпация

- перкуссия

- аускультация

Расспрос

- **Жалобы**

(основные, дополнительные)

- **Anamnesis morbi**

(история настоящего заболевания)

- **Anamnesis vitae**

(история жизни)

ANAMNESIS MORBI

- Когда, где и при каких обстоятельствах заболел?
- Подробно описать симптомы заболевания и дальнейшее их развитие.
- Уточняют является заболевание острым или обострением хронического.
- Если процесс хронический, то уточняют периоды обострения, их частоту. Результаты проводившихся ранее обследований и методов лечения.

ANAMNESIS VITAE

- **Сведения общего характера:** место рождения, материально – бытовые условия в прошлом и настоящем, семейное положение и др.
- **Трудовой анамнез:** условия труда, профессиональные вредности.
- Данные о **перенесенных заболеваниях**, их течении, о проводимом лечении.
- Данные о **наследственности**
- Оценка **образа жизни**, характер питания, занятия физической культурой, наличие вредных привычек (курение, алкоголь, наркотические и токсические вещества).
- У женщин сбор **гинекологического анамнеза**
- Сведения о наличии **больничного листа**, о наличии группы инвалидности и по какому заболеванию.
- **Аллергологический анамнез.**

ОСМОТР

- Освещение (дневное, лампы дневного света, боковое освещение)
- Общий осмотр (сознание, положение, состояние)
- Затем последовательно: голова, лицо, шея, туловище, конечности
- Кожные покровы, видимые слизистые, подкожно-жировой слой, лимфатическая, мышечная, костно-суставная системы
- Желательно грудную клетку осматривать в вертикальном положении больного
- живот – в горизонтальном и в вертикальном положении больного

Сознание:

- **ясное**
- **измененное**
 - **гиперфункция**
 - возбуждение
 - эйфория
 - бред
 - галлюцинации
 - **гипофункция**
 - ступор (stupor)
 - сопор (sopor)
 - кома (coma)

ВИДЫ КОМ

- **Алкогольная**
- **Апоплексическая**
- **Гипогликемическая**
- **Диабетическая (кетоацидотическая)**
- **Печеночная**
- **Уремическая**
- **Эпилептическая**

Положение больного

- Активное
- Пассивное
- Вынужденное

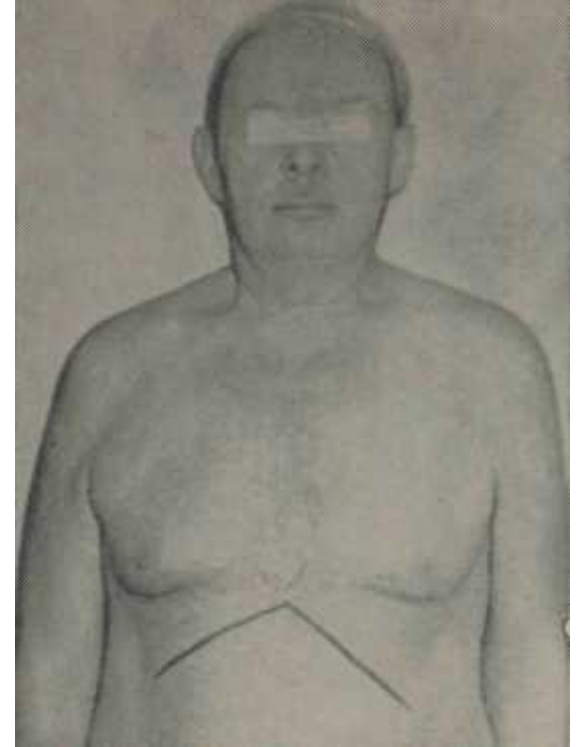
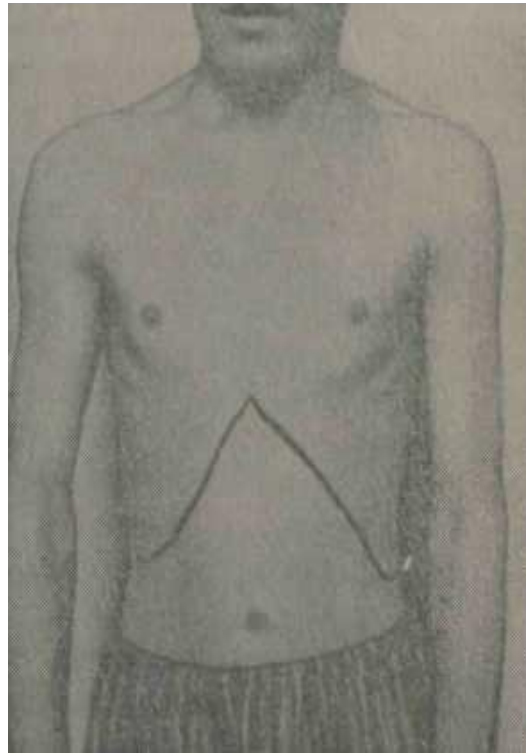
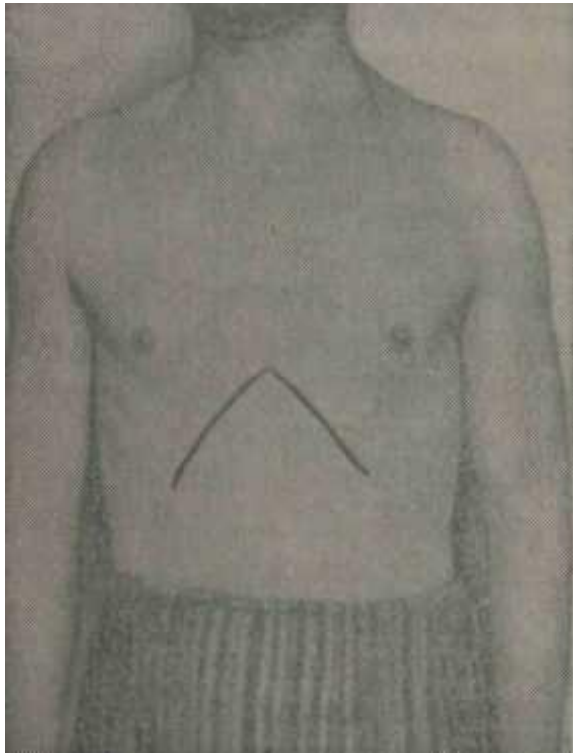
Общее состояние может быть:

- **удовлетворительным** (реконвалесценты)
- **средней степени** (умеренные нарушения функции органа и или наличие осложнений, неопасных для жизни больного)
- **тяжелое** (значительные нарушения функции органа и или наличие осложнений, опасных для жизни больного – разгар болезни)

Телосложение

- **Правильное**
 - нормостеническое
 - астеническое
 - гиперстеническое
- **Неправильное**

Типы грудных клеток



Нормостеническая

Астеническая

Гиперстеническая

Варианты искривления позвоночника

- Сколиоз
- Кифоз
- Лордоз
- Кифосколиоз

Патологические формы грудной клетки

- Воронкообразная
- Ладьевидная
- Рахитическая («куриная»)
- Паралитическая
- Бочкообразная

Изменение массы тела

- увеличение
 - Переедание
 - задержка жидкости (отеки)
 - Заболевания эндокринной системы (гипотиреоз)
- уменьшение
 - заболевания ЖКТ
 - эндокринные заболевания
 - хронические инфекции
 - глистная инвазия
 - злокачественные опухоли
 - хроническая сердечная недостаточность
 - хроническая почечная недостаточность
 - депрессия
 - нервно – психическая анорексия

Индекс Кетле

- масса (кг) / рост (кв.м)
- 18-24 удовлетворительное питание
- 25-29 избыток массы тела
- 30 и более – ожирение
- Менее 18 – дефицит массы тела

Осмотр лица

Facies nephritica

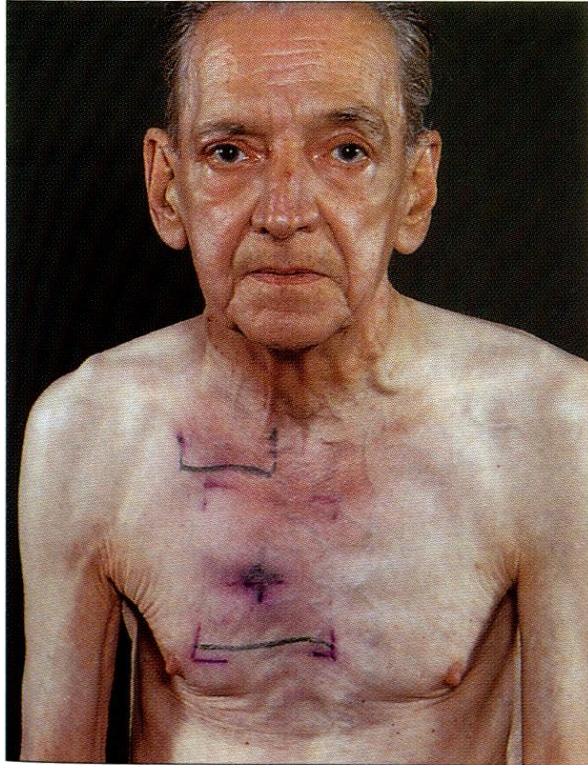
Лицо Корвизара

Facies basedovica

Facies mitralis

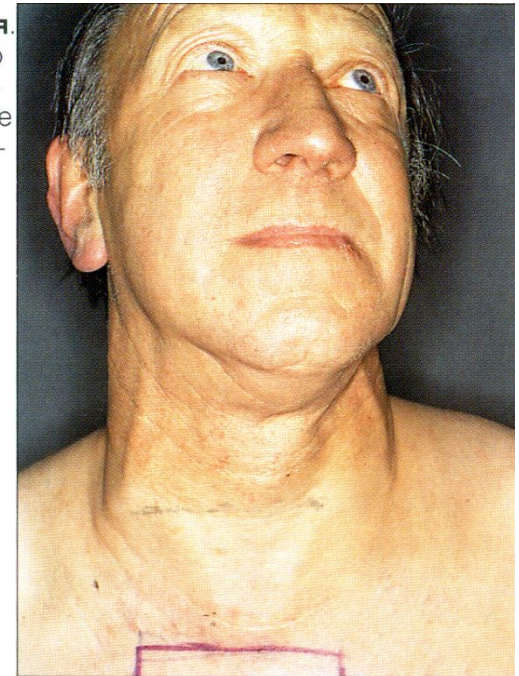
Facies acromegalica

Осмотр шеи



554. Синдром верхней полой вены: до лучевой терапии. Нарушение венозного оттока проявляется одутловатостью и покраснением лица. Видны отеки под глазами.

553. Опухоль верхнего средостения. Двухстороннее нарушение венозного оттока от головы и шеи. С обеих сторон видны набухшие непальсирующие шейные вены. В области яремной вырезки — шрам от операции на щитовидной железе.



Кожные покровы

- **цвет**
- **чистота (сыпь, пятна, везикулы, папулы и др.)**
- **влажность / сухость**
- **упругость (тургор)**
- **температура кожных покровов**

Кожные высыпания

Розеола - пятнистая сыпь диаметром 2-3 мм, исчезающая при надавливании, обусловленная местным расширением сосудов. (брюшном тифе, паратифах, сифилисе, сыпном тифе).

Кожные высыпания

- **Эритема** - слегка возвышающийся гиперемизированный участок, резко ограниченный от нормальных участков кожи.
- появляется у лиц с повышенной чувствительностью к некоторым пищевым продуктам или после приёма лекарств (хинин, никотиновая кислота, после облучения кварцевой лампой, при ряде инфекций (рожа, бруцеллёз, сифилис).

Кожные высыпания

- **Волдырная сыпь, или крапивница,** появляется на коже в виде круглых или овальных, сильно зудящих и возвышающихся волдырей, напоминающих таковое при ожоге крапивой.
- Представляет собой проявление аллергии.

Кожные высыпания

- **Герпетическая сыпь** - пузырьки диаметром от 0,5 до 1 см.
- Располагается чаще всего на губах и у крыльев носа.
- Встречается при гриппе и некоторых других вирусных гриппоподобных заболеваниях, крупозном воспалении лёгких, малярии.

Кожные высыпания

- **Пурпура** - кожные кровоизлияния, обусловленные нарушениями свёртываемости крови или проницаемости капилляров, наблюдается при болезни Верльгофа, гемофилии, цинге, капилляротоксикозе, механической желтухе.

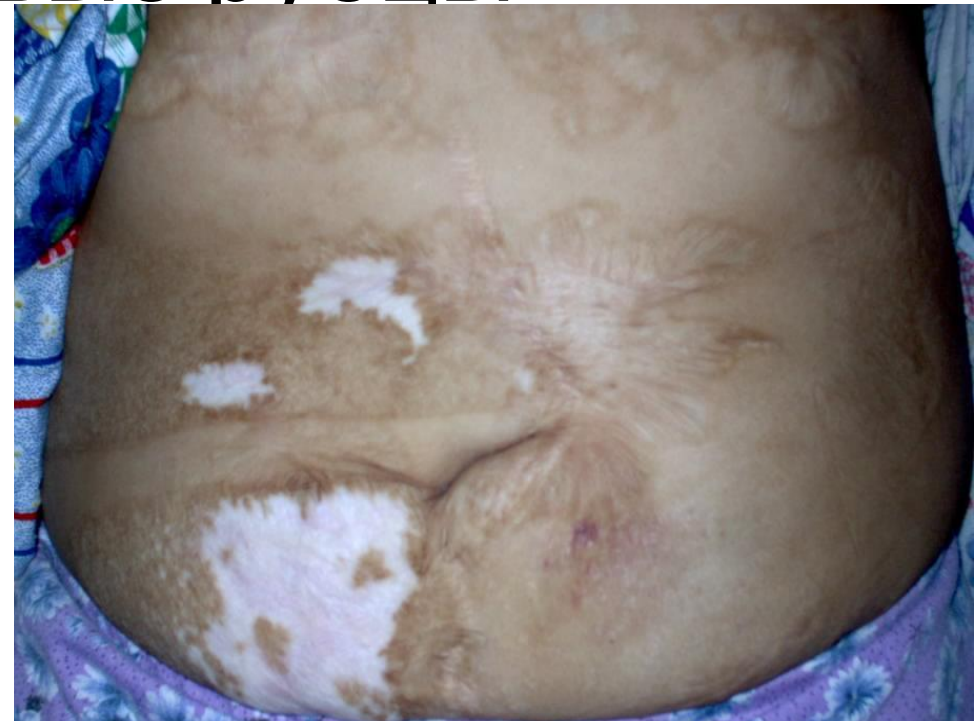
Сосудистые звездочки



ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН



После ожоговые рубцы



Ожоги были получены 60 лет назад. Сейчас больной 63 года.

Осмотр пальцев рук

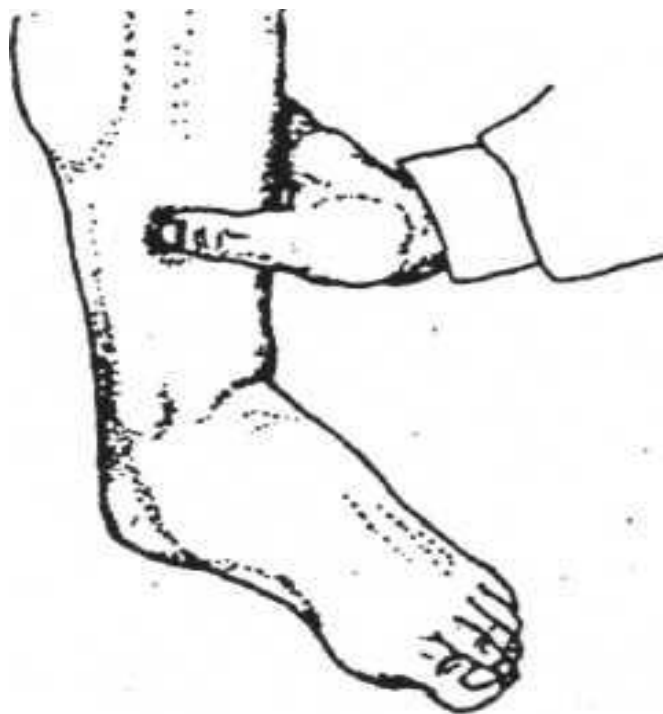


**Симптом барабанных палочек.
Ногти похожи на часовые стекла**

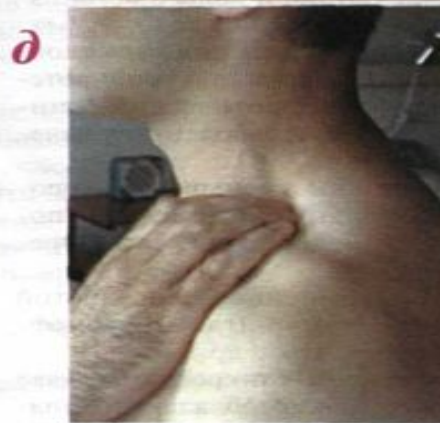
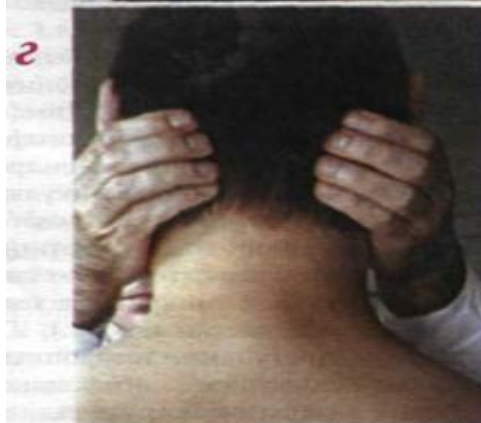
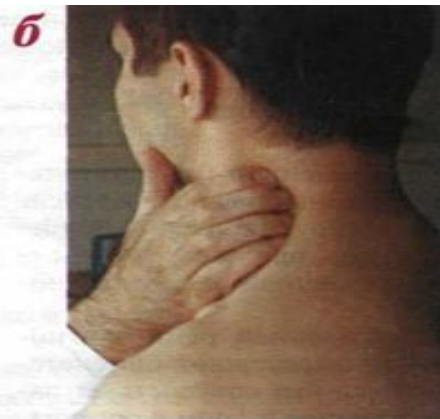
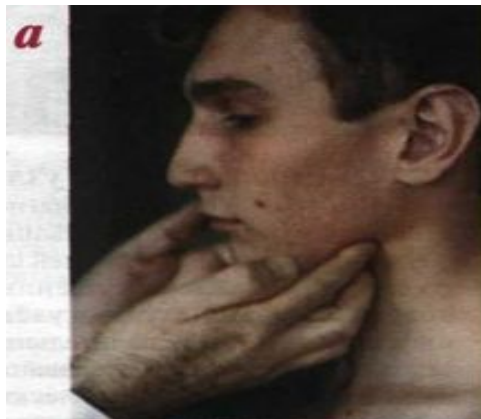
Изменение суставов



Выявление отека путем надавливания на переднюю поверхность голени



Пальпация лимфатических узлов



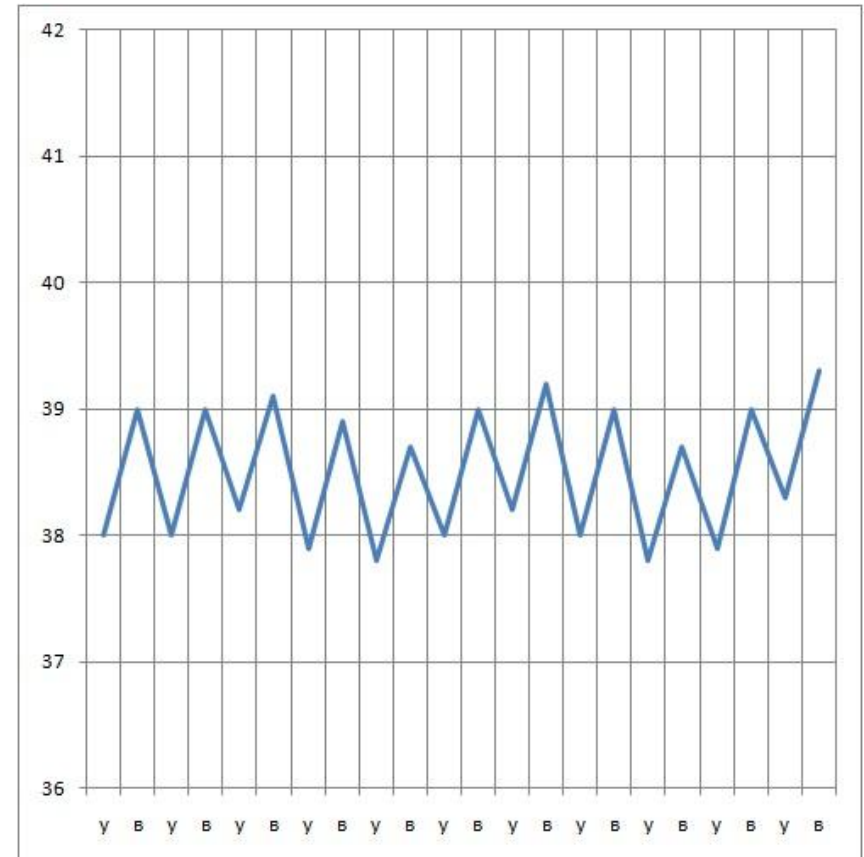
Лихорадка, виды температурных кривых

По уровню повышения температуры

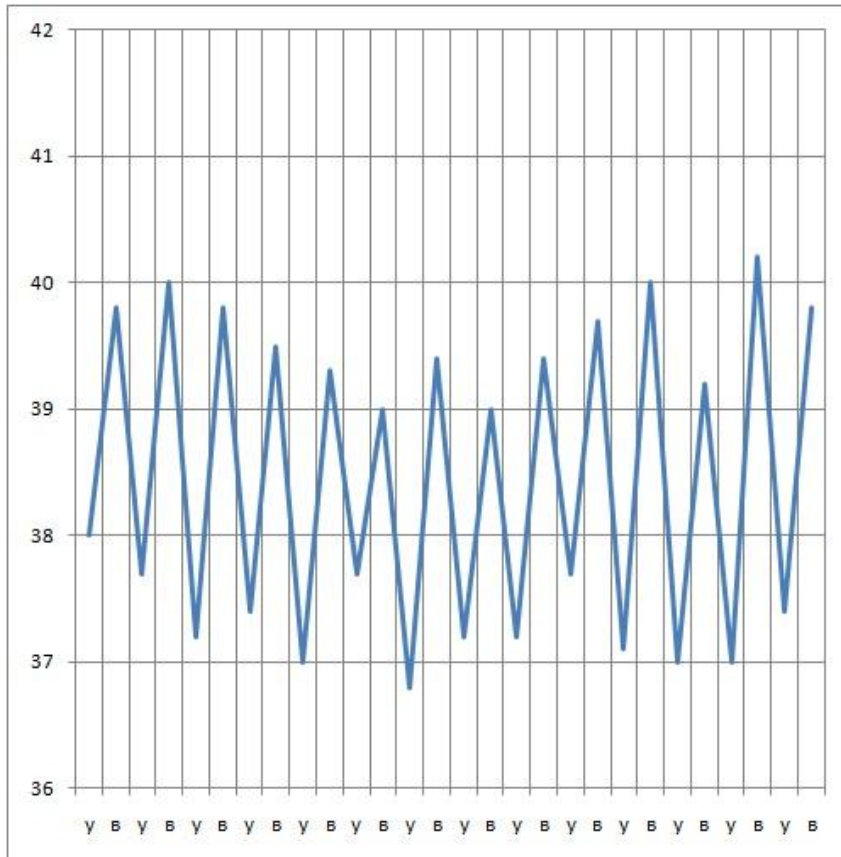
- субфебрильная (повышенная) температура - 37-38°C:
 - а) малый субфебрилитет 37-37,5°C;
 - б) большой субфебрилитет 37,5-38°C;
- умеренная лихорадка 38-39°C;
- высокая лихорадка 39-40°C;
- очень высокая лихорадка - свыше 40°C;
- гиперпиретическая - 41-42°C,

Постоянная лихорадка

- в течение суток разница между утренней и вечерней температурой не превышает 1 градуса С;
- характерна для крупозного воспаления лёгких, брюшного тифа.



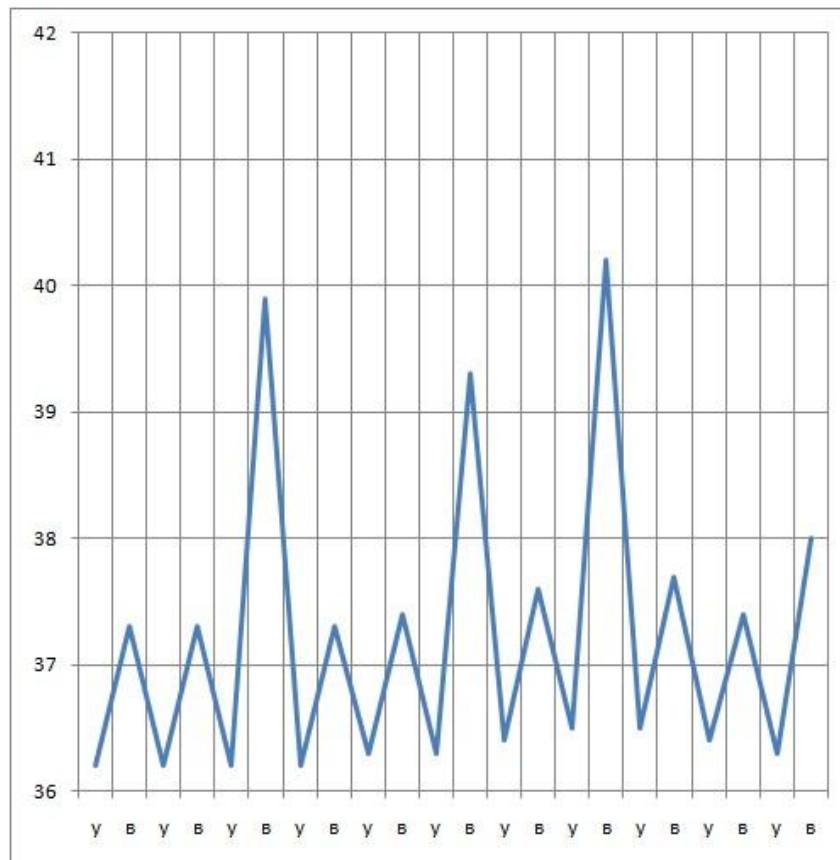
Послабляющая лихорадка



- суточные колебания температуры превышают 1 градус С, причём утренний минимум выше 37 градусов С,
- часто бывает при туберкулёзе, гнойных заболеваниях и очаговой пневмонии, в 3 стадии брюшного

Перебежающая лихорадка

- суточные колебания температуры более 1 градуса С , причём минимум её лежит в пределах нормы;
- наблюдается при малярии;

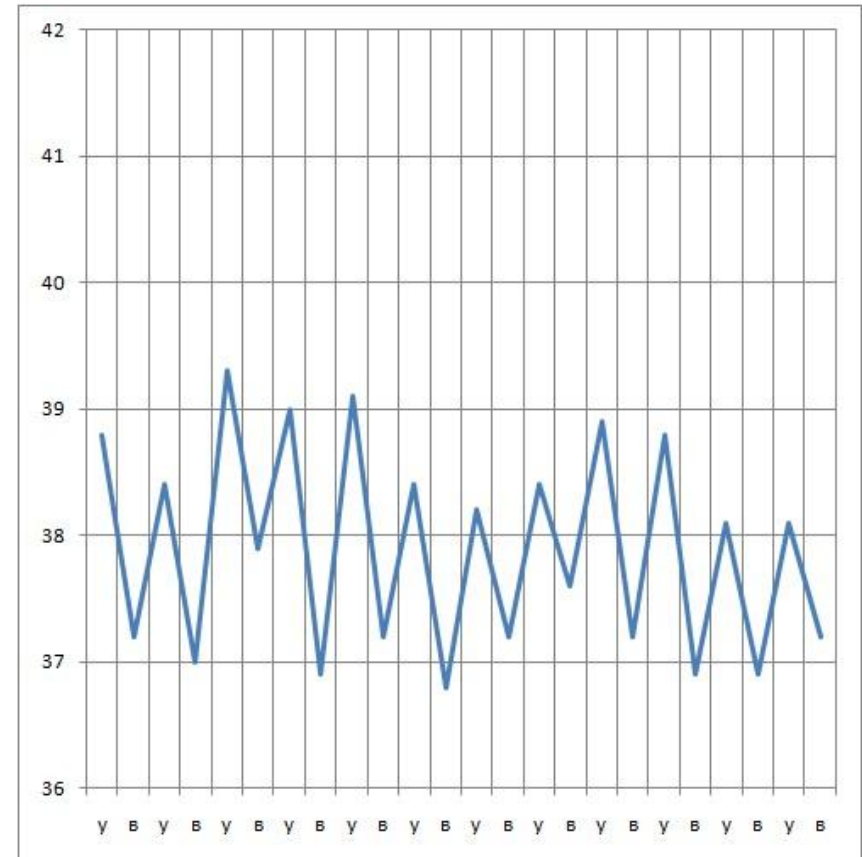


Гектичная лихорадка

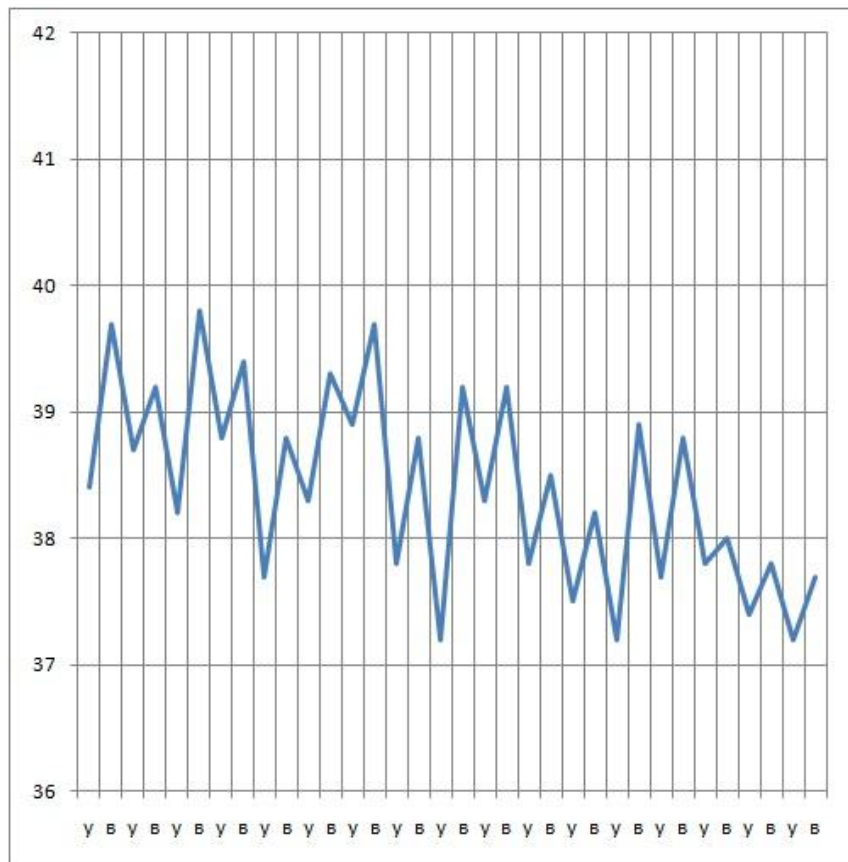
- повышения температуры - до 2-4 градусов С - чередуются с падениями её до нормы и ниже, что сопровождается изнуряющими потами:
- типична для тяжёлого туберкулёза лёгких, нагноений, сепсиса.

Обратная лихорадка

- утренняя температура бывает выше вечерней;
- наблюдается иногда при сепсисе, туберкулёзе, бруцеллёзе.



Неправильная лихорадка



- отличается разнообразными и неправильными суточными колебаниями;
- часто отмечается при ревматизме, эндокардите, сепсисе, туберкулёзе.

Заключение

Освоение алгоритма обследования больного – детально проведенный расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и правильно интерпретированные результаты дополнительных методов обследования позволяют диагностировать заболевания внутренних органов

Спасибо за внимание!