

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АСТРАХАНСКОЙ
ОБЛАСТИ
ГБУ «ПОО «АСТРАХАНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ»

ПРОПЕДЕВТИКА
ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

ПМ 01. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК 0101 ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Преподаватель: Воробьева Т.Е.

Лекция 1.

МЕТОДИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА

Выписка из ФГОС:

Профессиональные компетенции (*Диагностическая деятельность*)

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастов.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.5. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.6. Оформлять медицинскую документацию.

ПОНЯТИЕ О БОЛЕЗНИ

Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (по определению ВОЗ).

Болезнь - это реакция организма на его повреждение (единство изменений, возникших из происшедших повреждений).

Этиология – непосредственная причина развития заболевания:

- механические (травмы: переломы, вывихи, ушибы, сотрясения),
- физические (высокая и низкая температура, электрический ток, свет, радиация),
- химические (промышленные и другие яды, кислоты, щелочи),
- биологические (микробы, вирусы, простейшие),
- психогенные (стресс),
- генетические (наследственные).

Патогенез – механизм развития заболевания.

Симптом – проявление болезни (тошнота, одышка, боли).

Синдром – совокупность родственных симптомов.

Течение болезни. Заболевания острые и хронические.

Осложнение болезни – возникновение нового, зачастую более тяжелого заболевания на фоне основного
(при язвенной болезни перфорация,
при инфаркте миокарда – сердечная недостаточность и т.д.)

Рецидив – возобновление заболевания после выздоровления

МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ

Субъективные и объективные.

Субъективные (опрос):

- жалобы пациента (на момент обследования),
- история его заболевания,
- история жизни.

Объективные:

- осмотр (общий и по системам),
- пальпация,
- перкуссия,
- аускультация.

Методы обследования: **основные и дополнительные.**

Основные: опрос и осмотр (пальпация, перкуссия, аускультация)

Дополнительные: лабораторные, инструментальные, функциональные исследования, консультации специалистов.

ОПРОС

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ (паспортная часть)

- 1. Фамилия, имя, отчество пациента.**
- 2. Возраст.**
- 3. Пол.**
- 4. Национальность.**
- 5. Образование.**
- 6. Место работы.**
- 7. Занимаемая должность.**
- 8. Домашний адрес.**
- 9. Страховой анамнез.**
- 10. Дата обращения (для экстренных пациентов указываются часы и минуты обращения).**

1. ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА (ПРИ ОБРАЩЕНИИ)

Для их выяснения задают вопросы:

«Как Вы себя чувствуете?»,

«Что Вас беспокоит?»,

«На что жалуетесь?»

Подробно описываются все жалобы. Указывается характеристика каждого симптома.

Соблюдается последовательность: вначале описываются главные (основные) симптомы, а затем общие.

2. ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

- 1. Когда и при каких обстоятельствах заболел.**
- 2. Причина, вызвавшая заболевание (по мнению больного).**
- 3. В хронологической последовательности указать развитие заболевания, появление новых симптомов, изменение их в динамике до настоящего времени.**

При длительном, хроническом процессе указать частоту обострений заболевания с указанием времени года, отметить длительность ремиссий.

- 4. Обращение за медицинской помощью, проводимые дополнительные обследования, их результаты. Проводимое лечение и его эффективность.**

3. ИСТОРИЯ ЖИЗНИ

- 1. Место рождения.**
- 2. Перенесенные в детстве заболевания.**
- 3. Трудовой анамнез.**
- 4. Перенесенные заболевания, травмы, операции.**
- 5. Перенесенные венерические заболевания, туберкулез, гепатит.**
- 6. Семейно-половой анамнез.**
- 7. Наследственность (болезни ближайших родственников).**
- 8. Вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем).**
- 9. Аллергологический анамнез. Особое внимание акцентировать на переносимости лекарственных препаратов.**

ОБЩИЙ ОСМОТР НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние:

- удовлетворительное (пациент обслуживает себя сам),
- средней тяжести,
- тяжелое (нуждается в постороннем уходе),

 крайне тяжелое.

Положение больного:

- активное,
- пассивное,
- вынужденное.

Сознание:

- ясное
- ступор
- сопор
- кома

Выражение лица:
спокойное, страдальческое, маскообразное.



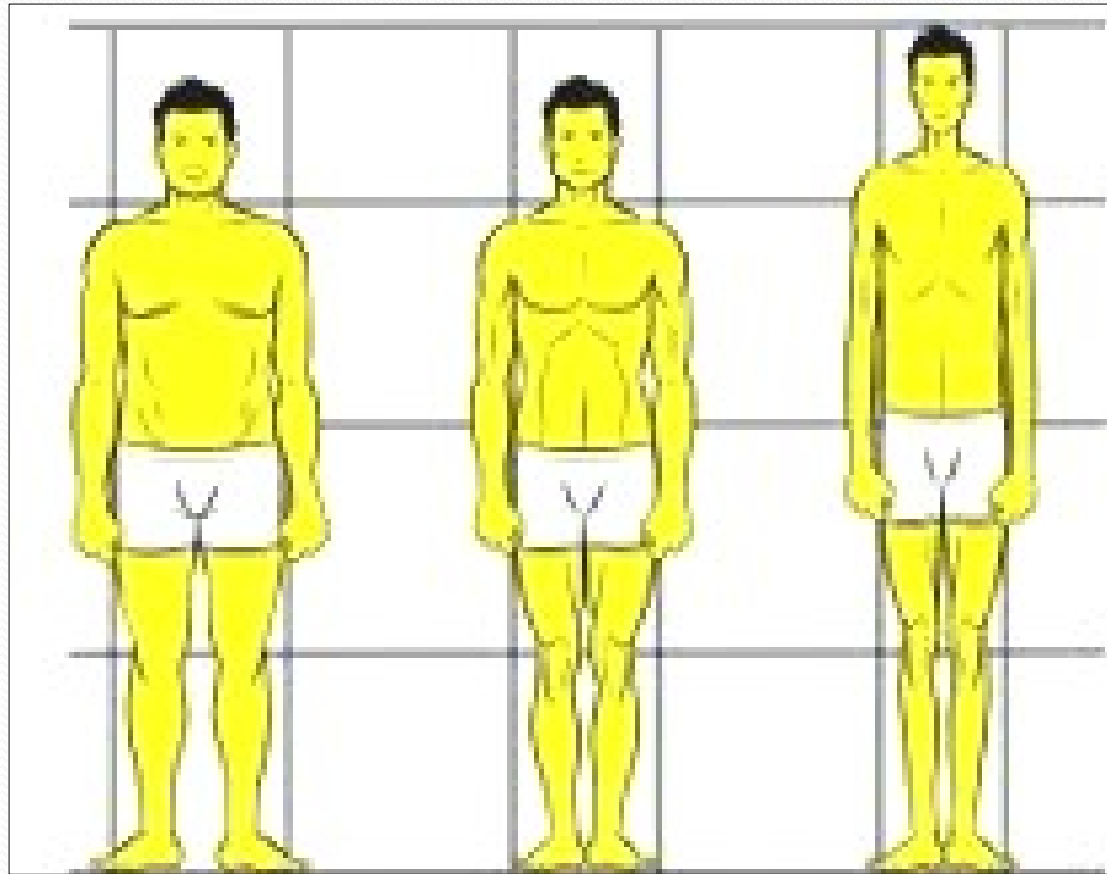
Телосложение: правильное, неправильное.

Конституция: астеническая, нормостеническая, гиперстеническая.

Астеническая: конечности и шея длинные, надключичные ямки резко выражены, ребра расположены вертикально, надчревный угол острый (менее 90°).

Гиперстеническая: шея короткая, надключичные ямки не выражены, ребра расположены почти горизонтально, надчревный угол тупой.

Нормостеническая: шея нормальной длины, надключичные ямки выражены умеренно, надчревный угол прямой.



Вес и рост.

Температура тела.

Кожные покровы:

- окраска (обычная, бледность, гиперемия, цианоз и т.д.),
- сыпь, геморрагии (их характер), расчесы, рубцы,
- влажность и эластичность кожи, ее тургор,
- ногти: ломкость, исчерченность, вид «часовых стекол» и т.д.,
- волосы: ломкость, выпадение, раннее поседение.

Видимые слизистые (губы, полость рта и носа, конъюнктивы):

- окраска: бледная, желтушная (иктеричная),
 синюшная (цианотичная),
 красная (гиперемированная),
- высыпания на слизистых,
- влажность или сухость.

Подкожная клетчатка

- развитие подкожно-жирового слоя (умеренное, слабое, чрезмерное),
- отеки, их локализация (веки, все лицо, конечности, живот).



Лимфатические узлы: (в норме не видны и не пальпируются):

- локализация пальпируемых лимфоузлов,
- величина, форма, болезненность,
- состояние кожи над ними,
- подвижность, сращение с окружающей тканью.

Костно-мышечная система:

- тонус мышц (сохранен, повышен, понижен),
- болезненность при ощупывании,
- деформации костей;
- конфигурация, отечность, состояние кожи над суставами,
- местная гипертермия и болезненность суставов,
- движения в суставах (активные, ограниченные, отсутствуют).

ПАЛЬПАЦИЯ

Пальпация (от латинского *palpacio* – ощупывание) – метод исследования

физических свойств органов и тканей.

В его основе - тактильные ощущения у исследователя, возникающие при давлении и движении ощупывающих пальцев.

С помощью пальпации можно определить консистенцию органа, его конфигурацию и размеры (свойства пульса, характеристика кожи: её эластичность, упругость, сухость или влажность, температура, тургор.

Пальпацию проводят последовательно, в хронологическом порядке, соответственно обследуемой системе органов.

По способу пальпации различают:

- *поверхностную,*
- *глубокую;*
- *толчкообразную* (для определения плотных тел, таких как печень и селезенка, располагающихся в брюшной полости при скоплении в ней жидкости),
- *глубокую скользящую* (исследование органов в глубине брюшной полости),
- *бимануальную*, проводимую одновременно обеими руками.

ПЕРКУССИЯ

Перкуссия (от латинского *percussio* – выстукивание) – это постукивание по поверхности тела с последующей оценкой полученного звука.

Перкуторный звук зависит от воздушности, эластичности и плотности исследуемой ткани.

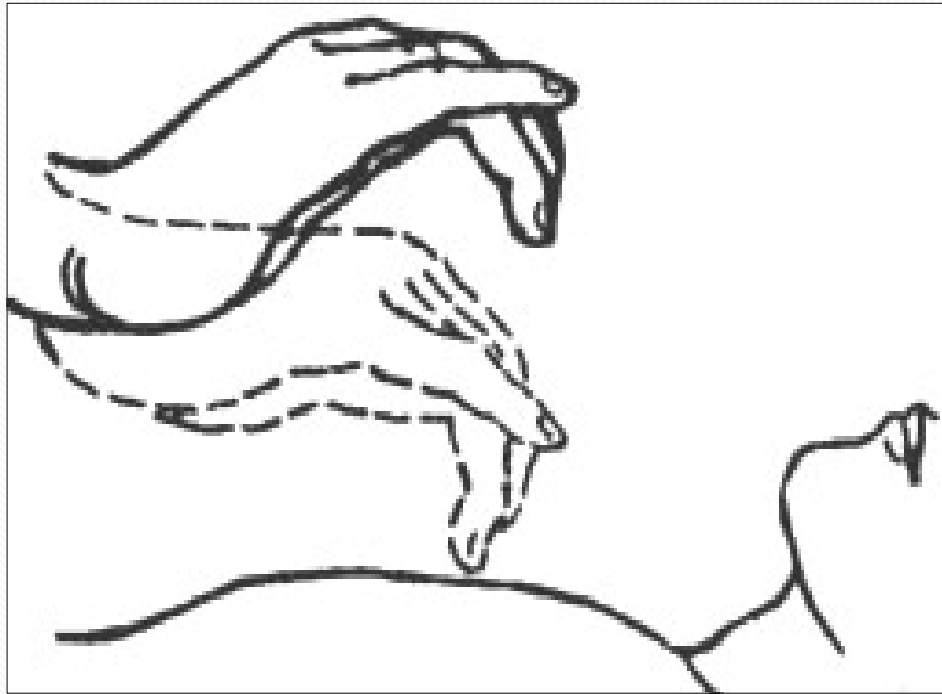
Все плотные, не содержащие воздуха органы, а также наличие жидкости дают **глухой звук** (при перкуссии печени, селезенки).

Органы, содержащие воздух, дают **громкий звук** (например, легкие).

Различают *топографическую* и *сравнительную перкуссию*:

- топографическая - определяются границы органов, их размеры и форма;
- сравнительная - сравниваются звуки на симметричных участках.

По силе удара различают перкуссию: громкую, тихую, тишайшую



АУСКУЛЬТАЦИЯ

Аускультация (от латинского *auscultacio* – выслушивание) – это метод, основанный на выслушивании звуковых явлений, связанных с деятельностью внутренних органов (дыхание, сокращения сердца, движения желудка и кишечника).

ПРАВИЛА АУСКУЛЬТАЦИИ:

- в помещении должно быть тепло и тихо,
- фонендоскоп не должен быть холодным,
- стараться избегать аускультации поверхности кожи, имеющей волосы, чтобы не создавались дополнительные шумы,
- к поверхности тела фонендоскоп нужно прижимать плотно по всей окружности, не касаться трубок.

Задание на дом

1. Учебник Маколкин В.И. Внутренние болезни

или

2. Отвагина Т.В. Терапия

Тема: Объективное и субъективное обследование больного