

Лекція № 1:

Введення в клініку внутрішніх хвороб.

Історія кафедри пропедевтики
внутрішніх хвороб №1 НМУ імені О.О.
Богомольця

Схема клінічного обстеження хворого

Лектор – доцент Пленова О.М.

ОСНОВНІ ЦІЛІ ТА ЗАВДАННЯ КАФЕДРИ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

1. Оволодіння теоретичними знаннями, необхідними для виявлення захворювань людини
2. Оволодіння практичними прийомами і методами фізикального та лабораторно-інструментального обстеження пацієнтів
3. Засвоєння загальних методичних підходів клінічного обстеження хворого
4. Діагностика окремих внутрішніх захворювань людини при типових їх проявах
5. Формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворим

План вивчення дисципліни

Модуль 1. “Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб”

Змістові модулі:

1. Введення в клініку внутрішніх хвороб. Основні правила розпитування та огляду хворого.
2. Фізикальні та інструментальні методи дослідження стану бронхо-легеневої системи
3. Фізикальні методи дослідження серцево–судинної системи
4. Основні методи дослідження органів шлунково–кишкового тракту та нирок

Модуль 2. „Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів”

Змістові модулі:

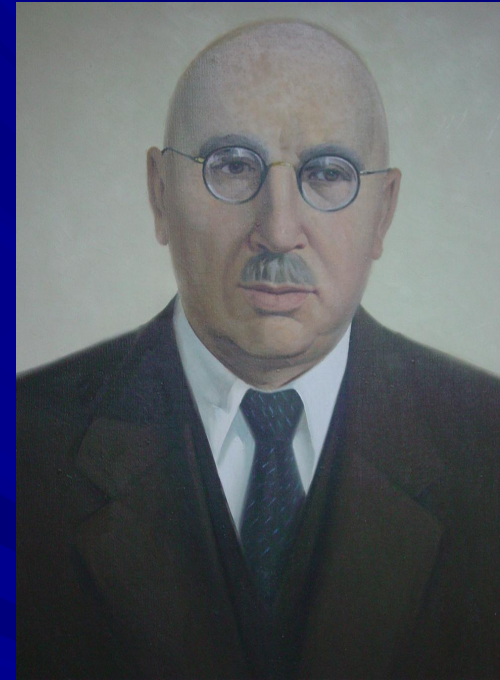
- Основні ЕКГ-синдроми при порушенні функцій серця
- Основні симптоми та синдроми при захворюваннях серцево–судинної системи
- Основні симптоми та синдроми при захворюваннях органів дихання
- Основні симптоми та синдроми при захворюваннях ШКТ і системи виділення
- інтерпретація результатів лабораторних методів обстеження

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 1 Національного медичного університету

1928 – рік офіційного створення сучасної кафедри пропедевтики внутрішньої медицини на основі злиття кафедри діагностики і нозологічної патології.

1928 -1951рр. Перший завідувач кафедри – академік АН України, **професор Губергриц М.М.**

- Впровадження метода ЕКГ в клінічну практику
- Питання патології серцево-судинної системи (грудна жаба, безбольові форми інфаркту міокарда, механізми серцевого болю, клініка вмираючого серця)
- Фізіологія і патологія органів травлення (роль механічного подразнення слизової шлунка, виразкова хвороба, хронічні захворювання печінки та жовчовивідних шляхів)
- Проблеми ендокринології та обміну речовин, дієтологія



Професор
Губергриц
Макс Мойсейович

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 1 Національного медичного університету



Професор Примак Федір Якович

Роки завідування кафедрою: 1952 -1973

Основні наукові напрямки:

- концепція гіпоксично-дистонічного синдрому (гіпоксидоз як універсальний патогенетичний механізм захворювань)
- киснева недостатність при серцево-судинних захворюваннях
- оксигенотерапія при хворобах ССС, органів травлення та дихання

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 1 Національного медичного університету



професор Щепотін Борис Михайлович

Роки завідування кафедрою: 1973 -1988

Основні наукові напрямки:

- Патогенез і клініка серцево-судинних захворювань (некоронарогенні ураження міокарда, порушення гемостазу при інфаркті міокарда та гіпертонічній хворобі)
- Дисеміноване внутрішньосудинне згортання крові
- Фармакологічні та лікувальні властивості лікарських рослин (сформована оригінальна концепція сучасної наукової фітотерапії)

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини № 1 Національного медичного університету



З 1988р кафедрою завідує член-кореспондент АМН України, професор, доктор медичних наук **В.З.Нетяженко**

Основні напрямки наукової роботи:

- вивчення питань згортання крові при різній патології
- патогенез ішемічної хвороби серця, гіпертонічної хвороби, сучасні методи їх лікування та прогнозування перебігу
- патогенез та лікування аритмій
- клінічна фармакологія традиційних та новітніх серцево-судинних засобів

Складові професійної діяльності лікаря

- I. **Діагностика** захворювання, тобто встановлення сутності захворювання
- II. **Лікування** пацієнтів з діагностованою хворобою
- III. **Профілактика** (попередження) хвороби та її ускладнень

Діагностика та лікування хвороби здійснюється на **стаціонарному** етапі, а профілактика – на **амбулаторно-поліклінічному**.

Пропедевтика

(від лат. *propedeo*- вступ до предмету)

- клінічна наука, яка вивчає діагностику хвороб, методику і методологію виявлення хворобливого процесу (хвороби) в організмі

Знання і навички з пропедевтики застосовуються на всіх етапах і у всіх установах лікарської діяльності – у клініці, лікарні, поліклініці. Ці знання є універсальними не лише для лікаря – терапевта, але й для інших лікарів широкого і вузького профілів

Діагностика

(від лат.diagnostikos – вміння розпізнавати)

Діагностика – клінічна наука і практика, яка вивчає методи розпізнавання хвороб людини.

Діагноз – короткий медичний висновок про хворобу або патологічний стан, визначений у відповідних класифікаційних термінах

Основні структурні частини діагностики:

1. методи дослідження хворого
2. виявлення основних ознак хвороби – симптомів і синдромів захворювання
3. в'яснення причин і механізмів виникнення симптомів і синдромів (семіологія)
4. логіка встановлення діагнозу (сутності хвороби) і викладення його у відповідних нозологічних термінах

Діагностика

Симптом

(від грец. *symptoma* – ознака)
– це ознака (прояв) хвороби в суб'єктивному відчутті хворого або знайденого лікарем за допомогою об'єктивних методів дослідження

суб'єктивні симптоми

об'єктивні симптоми

Синдром

– це сукупність симптомів, об'єднаних єдиною патогенетичною основою

Семіологія (від грец. *Semion*-ознака)

– це клінічна наука і практика, яка вивчає і аналізує механізми виникнення симптомів и синдромів.

МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО

Діагностичні методи

Основні

Суб'єктивні

Розпитування
(збирання
анамнезу)

Об'єктивні

- огляд
- пальпація
- перкусія
- аускультация

Додаткові

- Лабораторні
- Інструментальні
- Генетичні
- Експериментальні
- Морфологічні та ін.

Суб'єктивний метод обстеження. Розпитування хворого

Анамнез – (від лат. anamnesis – спогади)

- методика суб'єктивного обстеження хворого, заснована на детальному та послідовному з'ясуванні основних відомостей про пацієнта та його захворювання

Класичне і найдосконаліше опрацювання анамнезу належить відомому російському клініцисту

Григорію Антоновичу Захар'їну (1829-1897),

який, за висловом французького вченого Анрі Юшара, довів анамнез до висоти мистецтва.

Складові частини анамнезу

1. Паспортна частина (*pars officialis*)
2. Скарги хворого (*molestiae aegroti*)
3. Анамнез розвитку захворювання (*anamnesis morbi*)
4. Загальний анамнез (*anamnesis communis*)
5. Анамнез життя (*anamnesis vitae*)

Паспортна частина (pars officialis)

- Прізвище, ім'я та по-батькові
- Вік
- Місце мешкання
- Місце роботи, посада
- У разі виходу на пенсію – зазначити причини чи групу інвалідності
- Дата поступлення до клініки
- Вид госпіталізації
 - Швидкою допомогою
 - Самозвернення
 - Направлення лікаря поліклініки
 - Переведений з іншого медичного закладу

Скарги хворого (molestiae aegroti)

- визначаються на момент обстеження

1. **Основні**: найвиразніше свідчать про захворювання і є причиною звернення до лікаря
2. **Додаткові** (супутні): додаткові у формуванні основного діагнозу або притаманні супутнім захворюванням
3. **Загальні**: притаманні багатьом захворюванням (головний біль, слабкість, втомлюваність, зниження апетиту, зниження працездатності тощо)

Історія розвитку захворювання (anamnesis morbi)

- Частина анамнезу, в якій висвітлюються дані щодо особливостей перебігу хвороби – від початкових її проявів до моменту обстеження:
 - Коли розпочалась хвороба
 - З яких проявів розпочалась
 - Можливі причини
 - Чи звертався хворий до лікаря
 - Чим лікувався, ефективність лікування
 - Як у подальшому розвивалась хвороба
 - Кратність звернень до медичних закладів
 - Де і як лікувався (амбулаторно, стаціонарно, санаторно-курортне лікування, самолікування)
 - Причина останнього звернення

Розпитування про функціональної стан органів і систем (anamnesis communis)

Починається з системи, яка вважається ураженою.

Проводиться в такій послідовності:

1. Органи дихання
2. Органи кровообігу
3. Органи травлення
4. Органи сечовиділення
5. Нервова система
6. Кістково-м'язова система

Анамнез життя (anamnesis vitae)

- Особливості фізичного і психічного розвитку у ранньому, дитячому, юнацькому та дорослому віці;
- Особливості побуту, харчування, способу життя до розвитку хвороби та після її виникнення;
- Шкідливі звички;
- Алергологічний анамнез;
- Спадковий анамнез

Висновки

на підставі отриманих в ході розпитування даних

- Виділити основну скаргу (скарги) хворого.
- Проаналізувавши наявність додаткових скарг, виділити основний синдром (синдроми) захворювання
- Встановити, яка система уражена
- Визначити характер перебігу захворювання (гострий, підгострий, хронічний)
- Визначити можливу причину захворювання

Історія хвороби

- Це медичний документ, в якому висвітлюються дані про перебіг захворювання – від початкових його проявів до моменту нинішнього обстеження на основі даних суб'єктивного та об'єктивного обстежень.