

Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсом физиотерапии

Внутренняя медицина и ее место в ряду других медицинских дисциплин. Отечественные терапевтические школы. Врачебная этика и деонтология. Основные задачи курса ПВБ в свете требований ГОС ВПО. Основные методы клинического обследования больного. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного

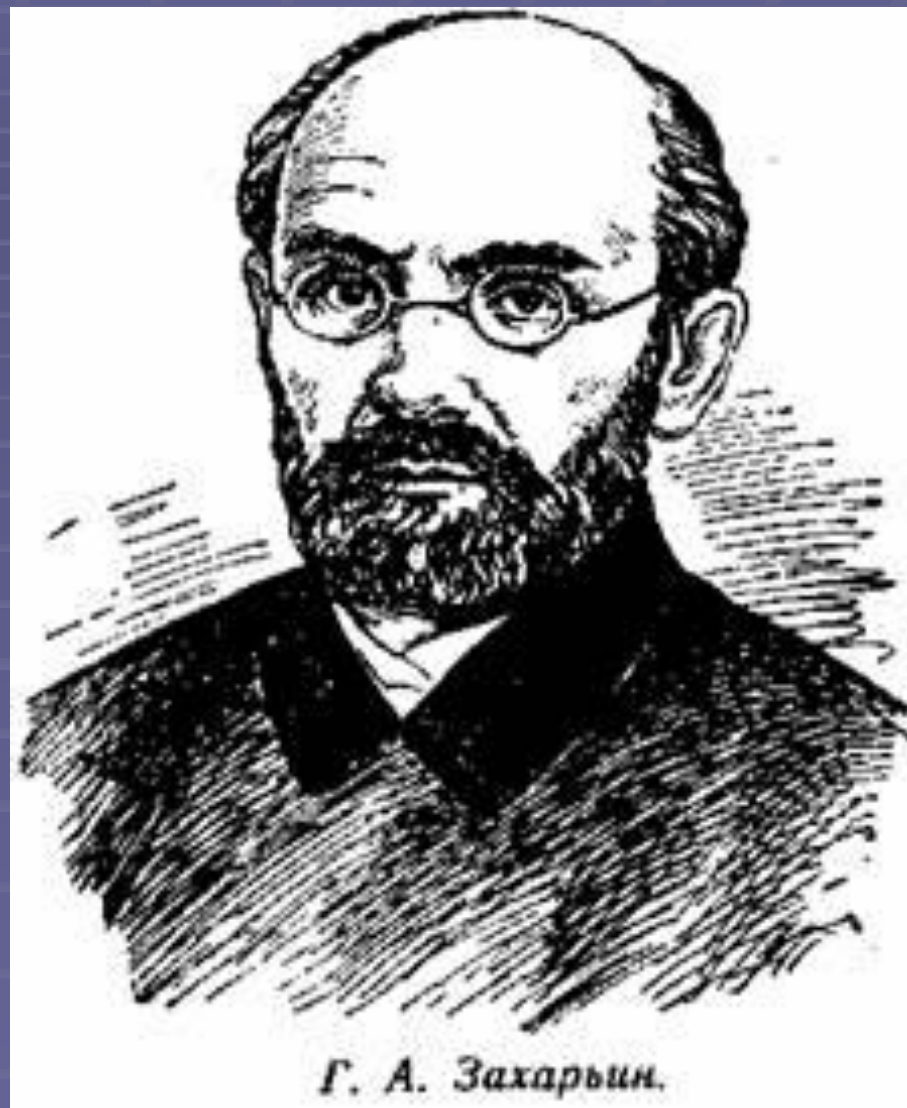
Лекция № 1
V семестр

Отечественные терапевтические школы



- Матвей Яковлевич Мудров (1776—1831) - первым в России ввел в клинику опрос больного и составление **истории болезни**, создал схему клинического исследования больных, усовершенствовал методы объективного исследования.

- Григорий Антонович Захарьин (1829—1897) при опросе ввел обязательное выявление причин заболевания, развивал гигиеническое и профилактическое направления в медицине, высказался за инфекционное происхождение желчнокаменной болезни и др.





С. П. Боткин.

- Сергей Петрович Боткин (1832—1889) рассматривал организм человека во взаимосвязи с внешней средой, а болезнь или здоровье — как следствие воздействия этой среды на организм; создал теорию нервизма; стал основателем военно-полевую терапию

- Алексей Александрович
Остроумов (1844—1908)

- настаивал на изменчивости организма под влиянием окружающей среды, разработал основные данные о рефлекторных или отраженных расстройствах функции органов, поддерживал ведущую роль ЦНС и трофических влияний в функциональных расстройствах организма





- Василий Парменович Образцов (1852—1921) - разработал методическую глубокую, скользящую пальпацию живота; ввел в клинику приемы перкуссии одним пальцем, щелчком; разработал методику непосредственного выслушивания сердца ухом; описал клинику инфаркта миокарда

- Максим Петрович Кончаловский (1875—1942) - является автором учения о преморбидных состояниях; в возникновении и течении заболеваний придавал большое значение реактивности организма, его приспособительным свойствам; разработал учение о трудовом прогнозе; рекомендовал органопатологический диагноз заменить синдромным





Н. Д. Стражеско.

- Николай Дмитриевич Стражеско (1876—1952) - описал «пушечный тон» при блокаде сердца, разрабатывал вопросы о сердечно-сосудистой недостаточности; создал труд «Основы физической диагностики заболеваний брюшной полости» и труды о сепсисе и очаговой инфекции, утомлении, долголетию, раневом сепсисе и др.

- Георгий Федорович Ланг (1875—1948) - обосновал нейрогенный патогенез гипертонической болезни; ввел термины «мерцательная аритмия», «нейрогуморальная регуляция кровообращения»; разработал классификацию сердечно-сосудистых заболеваний, обосновал сущность дистрофии миокарда



«**Врачебная этика** — учение о принципах врачебной морали, а **деонтология** — о правилах поведения врача, вытекающих из принципов, на них построенных»

Б. Д. Петров, 1970

- **Болезнь** — процесс, возникающий в результате воздействия на организм вредоносного (чрезвычайного) раздражителя внешней или внутренней среды, характеризующийся понижением приспособляемости живого организма к внешней среде при одновременной мобилизации его защитных сил.
- Болезнь проявляется нарушением равновесия организма с окружающей средой, выражающимся в возникновении побочных (неадекватных) реакций, а у человека — снижением на время болезни его трудоспособности.

Цель изучения пропедевтики внутренних болезней

- изучение симптомов и признаков болезней, методов их выявления; в процессе которого студент овладевает логикой построения диагноза

Пропедевтика, как научная дисциплина, состоит из 3-х основных разделов:

- **Врачебная диагностическая техника** (изучение методов исследования больного - физических, лабораторно-инструментальных);
- **Семиология или симптоматология** (изучение диагностического значения симптомов болезней);
- **Методология постановки диагноза** (изучение особенностей клинического мышления при распознавании заболевания).

Задачи пропедевтики внутренних болезней

- Овладение методами диагностики заболеваний внутренних органов.
- Изучение анатомо-физиологических особенностей человека, и его связи с окружающей средой.
- Изучение симптомов и признаков болезней, методов их выявления.
- Овладение логикой построения диагноза (формирование принципов логического клинического мышления).
- Изучение основ частной патологии при терапевтических заболеваниях, принципов лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.
- Овладение основами врачебной деонтологии и медицинской этики.

Основные методы клинического обследования больного

- Расспрос
- Осмотр
- Пальпация
- Перкуссия
- Аускультация

Схема истории болезни

1. Паспортная часть.
2. Жалобы.
3. История настоящего заболевания.
4. История жизни.
5. Настоящее состояние (*status praesens*)
6. Предварительный диагноз и его обоснование.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных, инструментальных методов исследования и консультации специалистов.
9. Клинический диагноз и его обоснование.
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез.
12. План лечения и его обоснование.
13. Дневник.
14. Лист основных показателей состояния больного.
15. Прогноз.
16. Заключительный клинический диагноз.
17. Эпикриз.

Расспрос больного

1. Паспортная часть.
2. Жалобы.
3. История настоящего заболевания.
4. История жизни.



Общий осмотр (inspectio)

1. **Общее состояние: оценка сознания, положения больного.**
2. **Телосложение больного, рост, масса. Осанка, походка.**
3. **Температура тела.**
4. **Выражение лица, взгляда.**
5. **Осмотр кожных покровов и видимых слизистых.**
6. **Определение тургора кожи.**
7. **Тип оволосения.**
8. **Осмотр ногтей.**
9. **Оценка подкожно-жировой клетчатки.**
10. **Осмотр периферических лимфатических узлов.**
11. **Оценка мышечной системы.**
12. **Оценка костно-суставной системы.**

Спасибо за внимание!