

Харківський національний університет ім. В.Н.Каразіна
Медичний факультет
Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб і фізичної реабілітації
Студентський науковий гурток

ТРАДИЦІЙНІ ТА НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ, ЇХ ВИЗНАЧЕННЯ, ЕФЕКТИВНІСТЬ, ПОРІВНЯННЯ ТА ДОКАЗОВІСТЬ



УКЛАДАЧ: АС. ШОКАЛО ІРИНА
ВОЛОДИМИРІВНА

Дата проведення: 16.12.24

ТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ

- **ДІАГНОСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ** – ЦЕ ДВА ВЗАЄМОПОВ'ЯЗАНИХ ПРОЦЕСА: ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО З ЦІЛЛЮ ВИНИКНЕННЯ СИМПТОМІВ ЗАХВОРЮВАННЯ ТА ОБҐРУНТУВАННЯ ДІАГНОЗУ З ЦІЛЛЮ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ.
- **ОБСТЕЖЕННЯ** – ЦЕ КОМПЛЕКС МАНІПУЛЯЦІЙ, НАПРАВЛЕНИХ НА ВИЯВЛЕННЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗМУ, ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ, ОБҐРУНТУВАННЯ ЛІКУВАННЯ, ВИЗНАЧЕННЯ ПРОГНОЗУ. ОБ'ЄМ ОБСТЕЖЕНЬ ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ПОСТАВЛЕНИХ ЦІЛЕЙ: ДІАГНОСТИКА, КОНТРОЛЬ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ АБО ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД ЧИ ПРОФІЛАКТИЧНИЙ ОГЛЯД.



ТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ

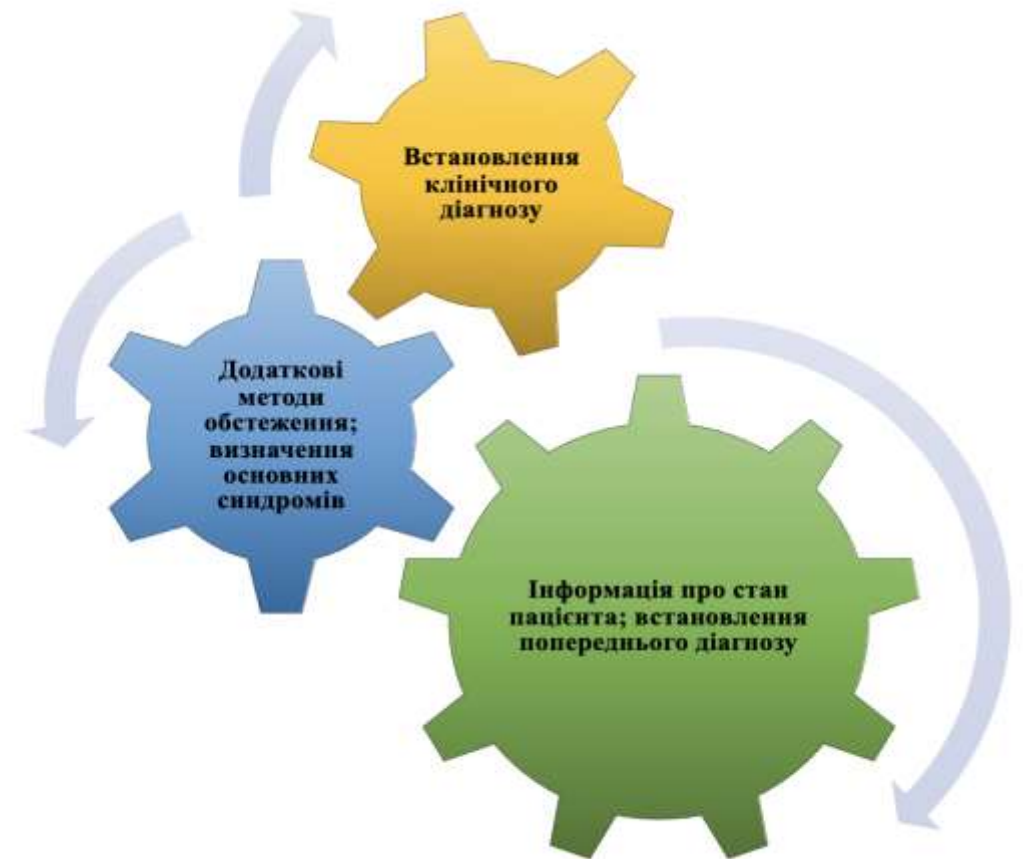
- ОБСТЕЖЕННЯ ПОДІЛЯЮТЬ НА ЗАГАЛЬНО КЛІНІЧНІ ТА СПЕЦІАЛЬНІ. ЗА ДОПОМОГОЮ **ЗАГАЛЬНО КЛІНІЧНИХ ОБСТЕЖЕНЬ** МИ ОТРИМУЄМО УЗАГАЛЬНЕНУ ІНФОРМАЦІЮ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я ХВОРОГО, В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ДАНИХ ОБСТЕЖЕННЯ БУДЬ-ЯКОЇ З СИСТЕМ ОРГАНІЗМУ. ТАКІ ОБСТЕЖЕННЯ Є НАЙБІЛЬШ ВАЖЛИВИМИ В ДІАГНОСТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ. ВОНИ ПРОВОДЯТЬСЯ З ЦІЛЛЮ ВСТАНОВИТИ АБО ВИКЛЮЧИТИ ЗВ'ЯЗОК УРАЖЕННЯ ОКРЕМИХ ОРГАНІВ З ПАТОЛОГІЄЮ ІНШИХ СИСТЕМ ОРГАНІЗМУ. НАПРИКЛАД, УРАЖЕННЯ ОРГАНІВ ЗОРУ ЗА НАЯВНОСТІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ.
- **СПЕЦІАЛЬНІ ОБСТЕЖЕННЯ** ПРОВОДЯТЬСЯ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ОКРЕМИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА НЕ МАЮТЬ ДІАГНОСТИЧНОГО ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ІНШИХ, СУПУТНІХ, ХВОРОБ.
- ЩЕ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ ПОДІЛЯЮТЬ НА ОСНОВНІ ТА ДОДАТКОВІ. ДО **ОСНОВНИХ** НАЛЕЖАТЬ: РОЗПИТ ХВОРОГО, ЗБІР АНАМНЕЗУ, ОГЛЯД, ПАЛЬПАЦІЯ, ПЕРКУСІЯ ТА АУСКУЛЬТАЦІЯ. ЦІ МЕТОДИ ІНФОРМАТИВНІ, ДОСТУПНІ, ПРОСТІ У ВИКОНАННІ, БЕЗПЕЧНІ ДЛЯ ХВОРОГО ТА Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ ДО ВИКОНАННЯ ЛІКАРЕМ БУДЬ-ЯКОЇ СПЕЦІАЛЬНОСТІ.

ТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ

- ДО **ДОДАТКОВИХ** МЕТОДІВ ОБСТЕЖЕННЯ НАЛЕЖАТЬ: ЛАБОРАТОРНІ, ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ, РІЗНІ ФУНКЦІОНАЛЬНІ ТЕСТИ, ЯКІ НЕОБХІДНО ПРОВЕСТИ ДЛЯ ОТРИМАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ПРО СТАН ХВОРОГО ТА ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ. ГОВОРЯЧИ ПРО ДОДАТКОВІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ, МАЄМО РОЗУМІТИ ТАКЕ ПОНЯТТЯ, ЯК «ІНВАЗИВНІСТЬ».
- **ІНВАЗИВНІСТЬ МЕТОДУ** – ЦЕ СТУПІНЬ ПОРУШЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ БАР'ЄРУ МІЖ НАВКОЛИШНІМ СЕРЕДОВИЩЕМ І ТКАНИНАМИ ОРГАНІЗМУ ПІД ЧАС ОБСТЕЖЕННЯ. ІНВАЗИВНИМИ Є БІОПСІЯ, АНГІОГРАФІЯ ТОЩО. НЕІНВАЗИВНИМИ ЯВЛЯЄТЬСЯ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАФІЯ (ЕКГ), УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА (УЗД), РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ ОБСТЕЖЕННЯ ТОЩО.
- В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СПОСОБУ ОТРИМАННЯ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ХВОРОГО, ВСІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ УМОВНО РОЗДІЛЯЮТЬ НА **СУБ'ЄКТИВНІ** (РОЗПИТ ХВОРОГО ТА ЗБІР АНАМНЕЗУ) І **ОБ'ЄКТИВНІ** (ОГЛЯД, ПАЛЬПАЦІЯ, ПЕРКУСІЯ, АУСКУЛЬТАЦІЯ, ЛАБОРАТОРНІ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ).
- ВІРНЕ ТА ПОВНЕ КЛІНІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО МАЄ СКЛАДАТИСЯ, ЯК З ОСНОВНИХ, ТАК І З ДОДАТКОВИХ МЕТОДІВ. НЕ МЕНШ ВАЖЛИВОЮ Є УМОВА ЇХНЬОГО РАЦІОНАЛЬНОГО ПОЄДНАННЯ.

ЯКІ ЗАДАЧІ МАЄ ВИКОНАТИ ОБСТЕЖЕННЯ?

- ♦ ОТРИМАТИ ПОВНУ ІНФОРМАЦІЮ ПРО СТАН ПАЦІЄНТА;
- ♦ ВСТАНОВИТИ ПОПЕРЕДНІЙ ДІАГНОЗ;
- ♦ ВИЗНАЧИТИ НЕОБХІДНІ ДОДАТКОВІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ;
- ♦ ВИЯВИТИ ОСНОВНІ СИНДРОМИ ШЛЯХОМ СИСТЕМАТИЗАЦІЇ НАЯВНИХ СИМПТОМІВ;
- ♦ ВСТАНОВИТИ КЛІНІЧНИЙ ДІАГНОЗ.



ЧИ Є ЯКАСЬ ПОСТАПНІСТЬ ДІАГНОСТИЧНОГО ПРОЦЕСУ?

- ЦЕ ПИТАННЯ ДОРЕЧНЕ ДЛЯ ЗАВЕРШЕННЯ РОЗМОВИ ПРО ОБСТЕЖЕННЯ! ВЗАГАЛІ, В РОБОТІ З ПАЦІЄНТОМ НАМАГАЙТЕСЯ РОЗДІЛЯТИ ДІАГНОСТИЧНИЙ ПРОЦЕС. УМОВНО ЙОГО МОЖЛИВО РОЗДІЛИТИ НА ДЕКІЛЬКА ЕТАПІВ: ЕТАП ЗБОРУ ІНФОРМАЦІЇ ПРО ХВОРОБУ У КОНКРЕТНОГО ПАЦІЄНТА; ЕТАП АНАЛІЗУ ДАНИХ І ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ; ЕТАП ФОРМУВАННЯ СИНДРОМІВ ТА ДІАГНОЗУ.

Діагностичний процес проходить **декілька етапів (фаз)**

— від розпитування хворого до моменту встановлення діагнозу:

1. Виявлення всіх симптомів захворювання, включаючи їхню відсутність, при основному та додатковому обстеженні. Це фаза збирання відомостей про хворобу у конкретного пацієнта.



2. Осмислення виявлених симптомів, “сортування” їх, оцінка за ступенем важливості і характерності, співставлення зі симптомами відомих захворювань. Це фаза аналізу і диференціації.



3. Формулювання синдромів та діагнозу на ґрунті виявлених ознак, поєднання їх у логічне ціле — це фаза інтеграції та синтезу.

РОЗПИТУВАННЯ ХВОРОГО (INTERROGATIO)

- НАЙВАЖЛИВИШИЙ МЕТОД ДОСЛІДЖЕННЯ ХВОРОЇ ЛЮДИНИ, ЯКИЙ ХАРАКТЕРНИЙ ТІЛЬКИ ДЛЯ ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ. ДАНИЙ МЕТОД ВИКОРИСТОВУЄ МОВУ ЯК ЗАСІБ СПІЛКУВАННЯ ЛЮДЕЙ, ОБМІНУ ДУМКАМИ І ВЗАЄМОРОЗУМІННЯ. **СЛОВО, ОКРІМ ФУНКЦІЇ ЗАСОБУ ВЗАЄМНОГО СПІЛКУВАННЯ, Є І ПОТУЖНИМ ЛІКУВАНИМ ФАКТОРОМ.**
- У ВІТЧИЗНЯНІЙ МЕДИЦИНІ ВЕЛИКОГО ЗНАЧЕННЯ НАДАЮТЬ БЕСІДИ З ХВОРИМ, ДЕТАЛЬНОМУ РОЗПИТУВАННЮ ЙОГО І ПОСЛІДОВНОМУ ОБСТЕЖЕННЮ З ДОПОМОГОЮ ТРАДИЦІЙНИХ ФІЗИЧНИХ МЕТОДІВ. ЦЕ ДОЗВОЛЯЄ ДУЖЕ ЧАСТО ОТРИМАТИ ВІДОМОСТІ ПРО ЗАХВОРЮВАННЯ НЕ МЕНШ ВАГОМІ, НІЖ ПРИ ВИКОРИСТАННІ СУЧАСНИХ ЛАБОРАТОРНИХ ЧИ ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ МЕТОДІВ (ДО ТОГО Ж ОСТАННІ МОЖУТЬ БУТИ НЕДОСТУПНИМИ ЧЕРЕЗ ВІДСУТНІСТЬ НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ЧИ ВИСОКУ ВАРТІСТЬ ОБСТЕЖЕННЯ).
- БЕСІДА З ХВОРИМ ДОПОМАГАЄ В РОЗУМІННІ ЙОГО ОСОБИСТОСТІ: З'ЯСОВУЄ НЕ ТІЛЬКИ ОСОБЛИВОСТІ ЙОГО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ, ЗВІЧОК І УПОДОБАНЬ, КУЛЬТУРНОГО РІВНЯ І СОЦІАЛЬНОГО СТАНУ, АЛЕ І РЕАКЦІЮ НА ХВОРОБУ, СОЦІАЛЬНІ, СІМЕЙНІ І ІНШІ ПРОБЛЕМИ, ЩО ВИНИКЛИ У ЗВ'ЯЗКУ З ЗАХВОРЮВАННЯМ.



ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД ХВОРОГО (INSPECTIO).

- ПРОВОДЯЧИ РОЗПИТУВАННЯ ХВОРОГО, ЛІКАР ВОДНОЧАС ОГЛЯДАЄ ЙОГО. СПОЧАТКУ ПРОВОДЯТЬ ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД, А ПОТІМ ПОСЛІДОВНО ОГЛЯДАЮТЬ ДІЛЯНКИ ТІЛА. МЕТОДИЧНО ПРАВИЛЬНО ПОСЛІДОВНО ПРОВЕДЕНИЙ ОГЛЯД ХВОРОГО ПРИ ДОСТАТНІЙ ІНФОРМОВАНOSTІ ЛІКАРЯ ПРО ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ВИЯВЛЕНИХ ОЗНАК ДАЄ ПІДСТАВИ ДЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ ПОПЕРЕДНЬОГО ДІАГНОЗУ. ДІАГНОСТИЧНА РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ ОГЛЯДУ ВИЗНАЧАЄТЬСЯ ЕРУДИЦІЄЮ ЛІКАРЯ (ПОБАЧИТИ МОЖНА ЛИШЕ ТЕ, ЩО ЗНАЄШ) НЕ ТІЛЬКИ У ТЕРАПІЇ, АЛЕ І В СУМІЖНИХ ГАЛУЗЯХ МЕДИЦИНИ. ВИЯВЛЕННЯ ОЗНАК СПЕЦИФІЧНИХ ДЛЯ ПЕВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ (ПАТОГНОМОНІЧНИХ СИМПТОМІВ) ДОЗВОЛЯЄ ДОСВІДЧЕНОМУ КЛІНІЦИСТОВІ ДІАГНОСТУВАТИ ЗАХВОРЮВАННЯ “З ПЕРШОГО ПОГЛЯДУ”.



ПАЛЬПАЦІЯ (ВІД ЛАТИНСЬКОГО PALPATIO – ОБМАЦУВАННЯ)

- КЛІНІЧНИЙ МЕТОД ДОСЛІДЖЕННЯ, В ОСНОВІ ЯКОГО ЛЕЖИТЬ ВИВЧЕННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ДОТИКУ ФІЗИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ТКАНИН І ОРГАНІВ, ТОПОГРАФІЧНИХ СПІВВІДНОШЕНЬ МІЖ НИМИ, ЇХ ЧУТЛИВОСТІ І ВИЯВЛЕННЯ ДЕЯКИХ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ЯВИЩ В ОРГАНІЗМІ. ПАЛЬПАЦІЯ ШИРОКО ЗАСТОСОВУЄТЬСЯ В ПОВСЯКДЕННІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ-КЛІНІЦИСТА.
- ФІЗІОЛОГІЧНОЮ ОСНОВОЮ ПАЛЬПАЦІЇ Є ДОТИК – ВІДЧУТТЯ, ЩО ВИНИКАЄ ПРИ ТИСКУ І РУСІ ОБМАЦУЮЧИХ ПАЛЬЦІВ, А ТАКОЖ ТЕМПЕРАТУРНЕ ВІДЧУТТЯ.



ПЕРКУСІЯ

- ЦЕ ВИСТУКУВАННЯ РІЗНИХ ДІЛЯНОК ТІЛА, ЩО ПЕРЕДБАЧАЄ, ПОРЯД З ІНШИМИ ЗАВДАННЯМИ, ВИЗНАЧЕННЯ ЗА ХАРАКТЕРОМ ЗВУКІВ, ЩО ВИНИКАЮТЬ ПРИ ЦЬОМУ, РІЗНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ОРГАНІВ, РОЗТАШОВАНИХ ПІД ПЕРКУТОВАНИМИ ДІЛЯНКАМИ.
- НЕОБХІДНО МАТИ НА УВАЗІ, ЩО ГОЛОВНИМ ЧИННИКОМ, ЯКИЙ ВИЗНАЧАЄ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКУ, Є ВСЕ Ж СПІВВІДНОШЕННЯ ПОВІТРЯ І ЩІЛЬНОСТІ ЕЛЕМЕНТІВ В ПЕРКУТОВАНОМУ ОРГАНІ. ПРИ ЦЬОМУ ТАКІ ВЛАСТИВОСТІ ЗВУКУ, ЯК СИЛА (ГУЧНІСТЬ) І ТРИВАЛІСТЬ БУДУТЬ ОБЕРНЕНО ПРОПОРЦІЙНИМИ ЩІЛЬНОСТІ ОРГАНУ, А ТАКА ВАЖЛИВА ОЗНАКА, ЯК ВИСОТА, НАВПАКИ - ПРЯМО ПРОПОРЦІЙНА ЇЙ.



АУСКУЛЬТАЦІЯ (ВІД ЛАТИНСЬКОГО AUSCULTATIO – ВИСЛУХОВУВАННЯ)

- ВИСЛУХОВУВАННЯ ЯВИЩ В ОРГАНІЗМІ, ЯКІ СПРИЙМАЮТЬСЯ НАШИМ ВУХОМ ПРИ ЙОГО БЕЗПОСЕРЕДНЬОМУ ПРИКЛАДАННІ ДО ТІЛА АБО Ж ЗА ДОПОМОГОЮ ІНСТРУМЕНТІВ: СТЕТОСКОПА, ФОНЕНДОСКОПА І ТОМУ ПОДІБНЕ. ТАКИМ ЧИНОМ, АУСКУЛЬТАЦІЯ ЗАЙМАЄТЬСЯ ЗВУКАМИ, ЯКІ УТВОРЮЮТЬСЯ В ОРГАНІЗМІ САМОСТІЙНО, НА ВІДМІНУ ВІД ПЕРКУСІЇ, ПРИ ЯКІЙ ЛІКАР ВИВЧАЄ ЗВУКИ, НИМ СПЕЦІАЛЬНО ВИКЛИКАНІ.
- РОЗРІЗНЯЮТЬ ДВА ВИДИ АУСКУЛЬТАЦІЇ: БЕЗПОСЕРЕДНЮ, ШЛЯХОМ ПРИКЛАДАННЯ ВУХА ДО ТІЛА, І ПОСЕРЕДНЮ – ЗА ДОПОМОГОЮ ПРИЛАДІВ РІЗНОГО ВИГЛЯДУ І ТИПУ, ЯКІ МАЮТЬ СПІЛЬНУ НАЗВУ СТЕТОСКОПІВ.



ЛАБОРАТОРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

- ЦЕ ФІЗИКО-ХІМІЧНІ, БІОХІМІЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ, ЗА ДОПОМОГОЮ ЯКИХ МОЖНА АНАЛІЗУВАТИ СКЛАД І ВЛАСТИВОСТІ БІОЛОГІЧНИХ РІДИН І ТКАНИН ЛЮДИНИ, ІДЕНТИФІКУВАТИ ЗБУДНИКІВ ЗАХВОРЮВАНЬ.

ВИОКРЕМЛЮЮТЬ ТАКІ ЛАБОРАТОРНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- ФІЗИЧНІ, МЕТОЮ ПРОВЕДЕННЯ ЯКИХ Є ВИЗНАЧЕННЯ КІЛЬКОСТІ, ВІДНОСНОЇ ЩІЛЬНОСТІ, КОЛЬОРУ БІОЛОГІЧНОГО МАТЕРІАЛУ. ПРИКЛАДОМ МОЖЕ БУТИ ЗАГАЛЬНИЙ АНАЛІЗ СЕЧІ, КАЛУ, СЕРОЗНОЇ РІДИНИ, ХАРКОТИННЯ, ПЛЕВРАЛЬНОЇ РІДИНИ, ТОЩО;
- ХІМІЧНІ, НАПРИКЛАД, ВИЗНАЧЕННЯ ЗАГАЛЬНОЇ КИСЛОТНОСТІ В ШЛУНКОВОМУ СОЦІ; ГЕМОГЛОБІНУ В КРОВІ, БІЛКА, ЦУКРУ, УРОБІЛНУ В СЕЧІ; НАЯВНІСТЬ В КАЛІ ДОМІШКІВ НЕВЕЛИКОЇ КІЛЬКОСТІ КРОВІ, ТАК ЗВАНА «ПРИХОВАНА КРОВ» В КАЛІ;
- БІОХІМІЧНІ, НАПРИКЛАД, ВИЗНАЧЕННЯ В КРОВІ БІЛРУБІНУ, ГЛЮКОЗИ, СЕЧОВИНИ, КРЕАТИНІНУ, ХОЛЕСТЕРИНУ ЛІПОПРОТЕЇДІВ, ЕЛЕКТРОЛІТІВ, ФЕРМЕНТІВ, ГОРМОНІВ;



ВИОКРЕМЛЮЮТЬ ТАКІ ЛАБОРАТОРНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ:

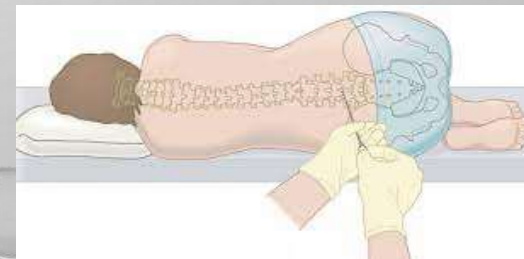
- МІКРОСКОПІЧНІ, НАПРИКЛАД, ВИЗНАЧЕННЯ ФОРМЕНИХ ЕЛЕМЕНТІВ КРОВІ (ЕРИТРОЦИТІВ, ЛЕЙКОЦИТІВ, ТРОМБОЦИТІВ); ДОСЛІДЖЕННЯ ХАРКОТИННЯ ТА ПЛЕВРАЛЬНОЇ РІДИНИ; СЕЧОВОГО ОСАДУ; МІКРОСКОПІЧНЕ ВИВЧЕННЯ КЛІТИН СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ШЛУНКА; ДОСЛІДЖЕННЯ ВИПОРОЖНЕНЬ НА НАЯВНІСТЬ ЯЄЦЬ ГЛИСТІВ, НАЙПРОСТІШИХ ПАРАЗИТІВ; ВИВЧЕННЯ СПИННОМОЗКОВОЇ ТА СЕРОЗНОЇ РІДИНИ, ТОЩО;
- БАКТЕРІОЛОГІЧНІ ТА ВІРУСОЛОГІЧНІ - ВОНИ МАЮТЬ ВАЖЛИВЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ Й ТЕРАПІЇ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ, АЛЕ ПОРЯД З ЦИМ ЦІ МЕТОДИ ВІДІГРАЮТЬ ВЕЛИКЕ ЗНАЧЕННЯ Й У КЛІНІНЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ, ТОМУ ЩО ДЕЯКІ ЗАХВОРЮВАННЯ, ЯКІ ВИВЧАЮТЬ В ТЕРАПІЇ Є ІНФЕКЦІЙНОГО ПОХОДЖЕННЯ. ВИВЧАЮТЬ БАКТЕРІОЛОГІЧНИЙ ПОСІВ КАЛУ, КРОВІ, СЕЧІ, ПЛЕВРАЛЬНОЇ РІДИНИ, ХАРКОТИННЯ, ТОЩО;
- ІМУНОЛОГІЧНІ - СЛУЖАТЬ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ Й ДІАГНОСТИКИ АЛЕРГІЧНИХ ТІ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.

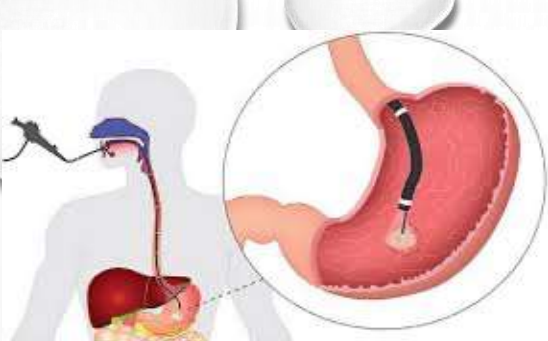




ДІАГНОСТИЧНА ПУНКЦІЯ

- БУВАЮТЬ ВИПАДКИ, КОЛИ ЗА ДОПОМОГОЮ КЛІНІЧНИХ, ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ І ЛАБОРАТОРНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ НЕ ВДАЄТЬСЯ ТОЧНО ПОСТАВИТИ ЧИ ДИФЕРЕНЦІЮВАТИ ДІАГНОЗ, ТОДІ ВДАЮТЬСЯ ДО ПУНКЦІЇ АБО БІОПСІЇ. ЦІ МЕТОДИ НАЛЕЖАТЬ ДО МОРФОЛОГІЧНИХ.
- ДІАГНОСТИЧНА ПУНКЦІЯ – (ВІД ЛАТ. PUNCTIO – УКОЛ) – ЦЕ ПРОКОЛ ТКАНИНИ ОРГАНА АБО ПОРОЖНИНИ ТІЛА ІН'ЄКЦІЙНОЮ ГОЛКОЮ АБО ТРОАКАРОМ З МЕТОЮ ОДЕРЖАННЯ КЛІТИННИХ ЕЛЕМЕНТІВ ЧИ РІДИН ДЛЯ МІКРОСКОПІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ. З МЕТОЮ ДІАГНОСТИКИ ПРОВОДЯТЬ ПУНКЦІЮ ГРУДИНИ (ДЛЯ ВИВЧЕННЯ КЛІТИН КІСТКОВОГО МОЗКУ), ЗБІЛЬШЕНИХ ЛІМФАТИЧНИХ ВУЗЛІВ, СЕЛЕЗІНКИ, ПЕЧІНКИ, ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ, А ТАКОЖ ПОРОЖНИНИ (ПЛЕВРАЛЬНОЇ, ПЕРИКАРДІАЛЬНОЇ, ЧЕРЕВНОЇ, СУГЛОБОВОЇ), СПИННОМОЗКОВОГО КАНАЛУ ТОЩО. З ОТРИМАНОГО МАТЕРІАЛУ ВИГОТОВЛЯЮТЬ МАЗКИ, ЇХ ФАРБУЮТЬ ТА ПРОВОДЯТЬ МІКРОСКОПІЧНЕ ВИВЧЕННЯ ОТРИМАНОГО МАТЕРІАЛУ, А САМЕ, ВИВЧАЮТЬ КЛІТИННИЙ СКЛАД. ТАКЕ ДОСЛІДЖЕННЯ НАЗИВАЮТЬ ЦИТОЛОГІЧНИМ





БІОПСІЯ

- БІОПСІЯ – ЦЕЙ МОРФОЛОГІЧНИЙ МЕТОД Є БІЛЬШ РЕЗУЛЬТАТИВНИМ ТА ІНФОРМАТИВНИМ. НАЗВА ПОХОДИТЬ ВІД ГРЕЦЬКОЇ BIOS – ЖИТТЯ ТА OPSIS – ВИД, РОЗГЛЯД. ЦЕ ПРИЖИТТЄВЕ ВИРІЗУВАННЯ З ОРГАНА ШМАТОЧКА ТКАНИНИ ДЛЯ ЕЛЕКТРОННО-МІКРОСКОПІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ. ТАКИЙ ШМАТОЧОК ТКАНИНИ НАЗИВАЮТЬ БІОПТАТОМ. НАПРИКЛАД, БІОПСІЮ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ШЛУНКА МОЖНА ВИКОНАТИ ПІД ЧАС ГАСТРОФІБРОСКОПІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ СПЕЦІАЛЬНИХ БІОПСІЙНИХ ЩИПЦІВ ПІД КОНТРОЛЕМ ОКА. БІОПТАТ ЛІМФАТИЧНОГО ВУЗЛА ОТРИМУЮТЬ ШЛЯХОМ НЕВЕЛИКОГО ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ, ЯКЕ ВИКОНУЮТЬ ПІСЛЯ ПОПЕРЕДНЬОГО МІСЦЕВОГО ЗНЕБОЛЕННЯ. БІОПСІЮ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ, ТАКИХ, ЯК ПЕЧІНКА, СЕЛЕЗІНКА, НИРКИ, СЕРЦЕ ВИКОНУЮТЬ ЗА ДОПОМОГОЮ СПЕЦІАЛЬНОЇ ДОВГОЇ БІОПСІЙНОЇ ГОЛКИ, ЯКУ НАСАДЖУЮТЬ НА ШПРИЦЬ. ПУНКЦІЙНУ БІОПСІЮ ВКАЗАНИХ ОРГАНІВ ВИКОНУЮТЬ ПІСЛЯ ПОПЕРЕДНЬОГО ПРОКОЛУ ГОЛКОЮ ШКІРИ ТА ПІДШКІРНО-ЖИРОВОЇ КЛІТКОВИНИ. ПУНКЦІЙНА БІОПСІЯ МАЄ ВЕЛИКЕ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ РОЗПІЗНАВАННЯ ТА ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЗЛОЯКІСНИХ ПУХЛИН. ПРОВОДЯТЬ ЇЇ ЛИШЕ ЗА СУВОРИМИ ПОКАЗАННЯМИ.



ІНСТРУМЕНТАЛЬНА ДІАГНОСТИКА

- ЦЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ЗА ДОПОМОГОЮ РІЗНИХ МЕХАНІЧНИХ ПРИЛАДІВ.
- ДО ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ МЕТОДІВ ОБСТЕЖЕННЯ НАЛЕЖАТЬ РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ, ЕНДОСКОПІЧНІ, УЛЬТРАЗВУКОВІ, МЕТОДИ РЕЄСТРАЦІЇ ЕЛЕКТРИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ОРГАНІВ (ЗОКРЕМА ЕКГ ТА ЕЕГ) ТА РЯД ІНШИХ МЕТОДІВ ОБСТЕЖЕННЯ.



РЕНТГЕНОГРАФІЯ

- РЕНТГЕН ЯВЛЯЄ СОБОЮ ДОСЛІДЖЕННЯ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ І СИСТЕМ ЛЮДСЬКОГО ОРГАНІЗМУ ШЛЯХОМ ЇХ ПРОЕКЦІЇ НА СПЕЦІАЛЬНИЙ ПАПІР АБО ПЛІВКУ ЗА ДОПОМОГОЮ РЕНТГЕНІВСЬКИХ ПРОМЕНІВ. РЕНТГЕНОГРАФІЯ ЗДАТНА ПОКАЗАТИ ВСІ ЗАХВОРЮВАННЯ БЕЗ ВИНЯТКУ: ВІД ПНЕВМОНІЇ ДО ОНКОЛОГІЇ.
- **ЧИ НЕБЕЗПЕЧНИЙ РЕНТГЕН?** Існують десятки видів РАДІОАКТИВНИХ ПРОМЕНІВ, АЛЕ ВОНИ ВСІ ВІДРІЗНЯЮТЬСЯ СВОЇМ ВПЛИВОМ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ, ТОМУ ЇХ НЕ ВАРТО ПОРІВНЮВАТИ ТА ПЛУТАТИ. РЕНТГЕНІВСЬКЕ ОПРОМІНЕННЯ НЕМАЄ НІЧОГО СПІЛЬНОГО З РАДІОНУКЛІДНИМ ОПРОМІНЕННЯМ, ЯКЕ НЕСЕ ШКОДУ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я. ТРИВАЛІСТЬ ПРОХОДЖЕННЯ РЕНТГЕНІВСЬКОГО ПРОМЕНЯ ЧЕРЕЗ ТІЛО ТРИВАЄ ДОЛІ СЕКУНДИ, НАДАЛІ ВОНО РОЗСІЮЄТЬСЯ ТА ЗНИКАЄ. У СУЧАСНИХ ЦИФРОВИХ РЕНТГЕН-АПАРАТАХ ДІЯ ПРОНИКНЕННЯ ПРОМЕНЯ ТРИВАЄ ОДНУ СОТУ СЕКУНДИ. ПІД ЧАС ОБСТЕЖЕННЯ НЕЗАДІЯНІ В ДІАГНОСТИЦІ ДІЛЯНКИ ТІЛА ПАЦІЄНТА НАКРИВАЮТЬСЯ ЗАХИСНИМ ФАРТУХОМ, ЩОБ ЗАХИСТИТИ ЇХ ВІД ПОПАДАННЯ РОЗСІЯНОГО ЗАЛИШКОВОГО ВИПРОМІНЮВАННЯ. ТАКОЖ В РЕНТГЕН-АПАРАТІ ПЕРЕДБАЧЕНІ НАЛАШТУВАННЯ ОКРЕМО ДЛЯ ДОРОСЛИХ І ДІТЕЙ ТА ВСТАНОВЛЕННЯ ЗВУЖЕНОГО ПОЛЯ ОПРОМІНЕННЯ ДЛЯ ТОЧНОГО ПРИЦІЛЮВАННЯ НА ОБЛАСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ.



РЕНТГЕНОГРАФІЯ

- ОТЖЕ, РЕНТГЕН-ОБСТЕЖЕННЯ МОЖНА РОБИТИ НЕ ЗВАЖАЮЧИ НІ НА ЧАСТОТУ, НІ НА ОБ'ЄМ ПРОВЕДЕННЯ ОБСТЕЖЕННЯ, АЛЕ ДЛЯ НЬОГО МАЮТЬ БУТИ ЧІТКІ, ВАГОМІ КЛІНІЧНІ ПОКАЗАННЯ. РЕНТГЕН ПОКЛИКАНИЙ ВІДПОВІСТИ НА ПИТАННЯ ТА ПРИПУЩЕННЯ ЛІКАРЯ ЩОДО КОНКРЕТНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ, ТОМУ ПРИЗНАЧЕННЯ ТА «ПРОЧИТАННЯ» РЕНТГЕНОГРАФІЇ МОЖЕ ВИКОНУВАТИ ЛИШЕ ЛІКАРЕМ.
- **ПРОТИПОКАЗАННЯ** РЕНТГЕН НЕ БАЖАНИЙ СПОСІБ ОБСТЕЖЕННЯ ДЛЯ ВАГІТНИХ ЖІНОК, НЕМОВЛЯТ ТА ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ВІКУ.



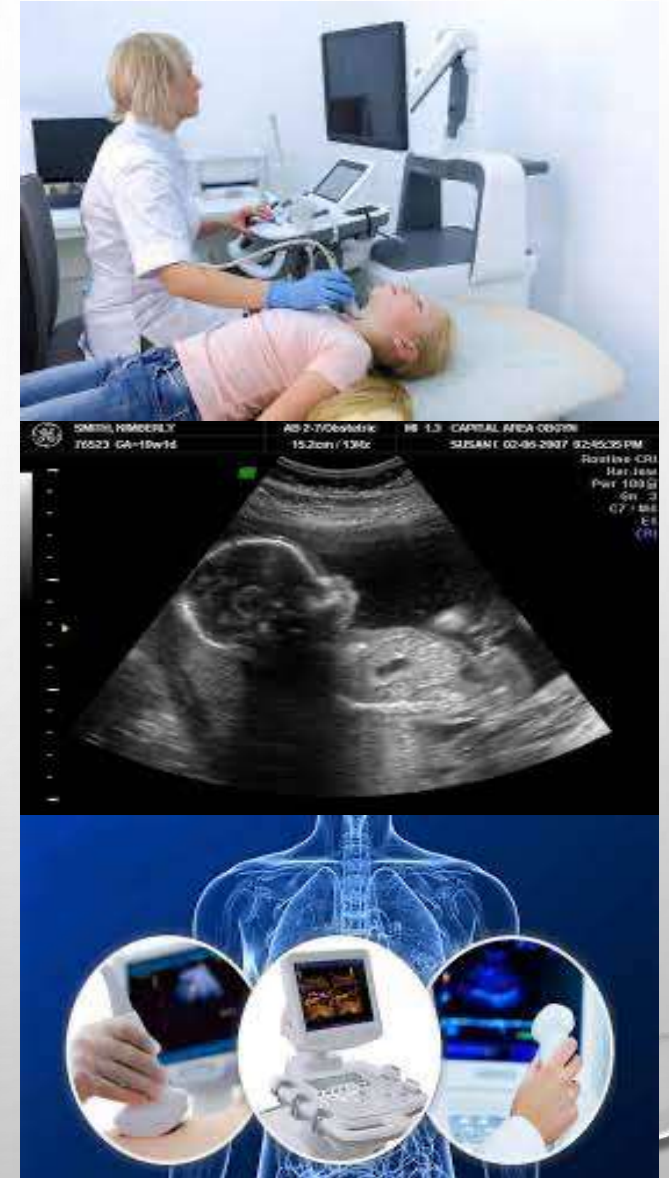
ЕНДОСКОПІЯ (ВІД ГРЕЦ. ENTOΣN — ВСЕРЕДИНІ ТА ГРЕЦ. ΣΚΟΠΟΣ — ГЛЯНУТИ)

- МЕТОД МЕДИЧНОЇ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ЗМІН ВСЕРЕДИНІ ТІЛА ТА ОБСТЕЖЕННЯ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ЛЮДИНИ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕДИЧНОГО ПРИЛАДУ — ЕНДОСКОПУ, БЕЗ ПОРУШЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ШКІРНИХ ПОКРИВІВ ТА СЛИЗОВИХ ОБОЛОНОК.
- ЦЯ МЕТОДИКА ДОЗВОЛЯЄ БЕЗ ДОПОМОГИ СКАЛЬПЕЛЮ ПОДИВИТИСЬ ВСЕРЕДИНУ НАШОГО ОРГАНІЗМУ. ЦЕЙ ІНСТРУМЕНТАЛЬНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ЗАСНОВАНИЙ НА ВИКОРИСТАННІ ЕНДОСКОПА - ДОВГОГО, ДУЖЕ ТОНКОГО ГНУЧКОГО ЗОНДА З ОПТИЧНОЮ СИСТЕМОЮ НА КІНЦІ, ПРИ ЦЬОМУ ЗОБРАЖЕННЯ ПОДАЄТЬСЯ НА ЕКРАН МОНІТОРА, ЩО ДОЗВОЛЯЄ ОТРИМУВАТИ ВИСОКОЯКІСНЕ, ЧІТКЕ ЗОБРАЖЕННЯ. ЗА ДОПОМОГОЮ ЦЬОЇ СИСТЕМИ ЛІКАР МОЖЕ БАЧИТИ ВСІ ВНУТРІШНІ ОРГАНИ, ОЦІНИТИ ЇХ СТАН, ВИЯВИТИ ВОГНИЩЕ ЗАХВОРЮВАННЯ, ВЗЯТИ АНАЛІЗ, ВВЕСТИ НЕОБХІДНІ ЛІКИ БЕЗПОСЕРЕДНЬО В ЗОНУ УРАЖЕННЯ, ПРОВЕСТИ ВИДАЛЕННЯ НОВОУТВОРЕНЬ.



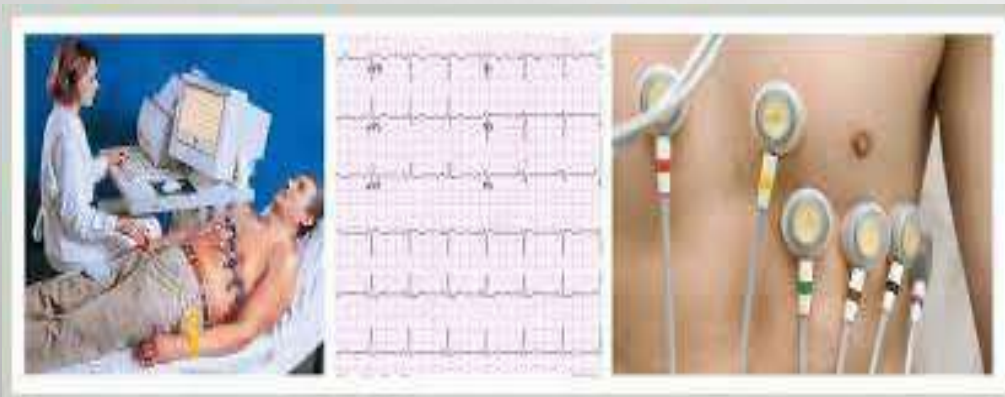
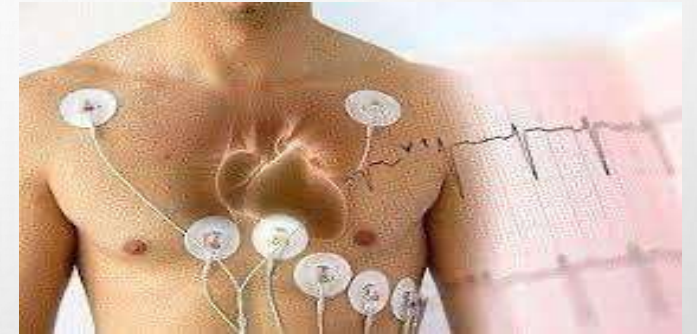
УЛЬТРАЗВУКОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ (УЗД)

- ОДИН ІЗ ОСНОВНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ В МЕДИЦИНІ, ЯКИЙ ЗАСНОВАНИЙ НА ЗЧИТУВАННІ СПЕЦІАЛЬНИМ ДАТЧИКОМ УЛЬТРАЗВУКОВИХ ХВИЛЬ, ЯКІ ПО-РІЗНОМУ ВІДБИВАЮТЬСЯ ВІД ТКАНИН ТІЛА І КОРДОНІВ МІЖ ТКАНИНАМИ.
- ПЕРЕВАГАМИ ДАНОГО МЕТОДУ Є ЙОГО ДОСТУПНІСТЬ, ПРОСТОТА І ВІДСУТНІСТЬ ПРОТИПОКАЗАНЬ. УЛЬТРАЗВУК НЕ НЕСЕ ПРОМЕНЕВОГО НАВАНТАЖЕННЯ ДЛЯ ЛЮДИНИ І ЙОГО ВВАЖАЮТЬ НЕШКІДЛИВИМ. НАЙБІЛЬШ ЕФЕКТИВНИЙ ЦЕЙ МЕТОД В ТИХ ВИПАДКАХ, КОЛИ НЕОБХІДНА РАННЯ ДОКЛІНІЧНА ДІАГНОСТИКА.
- УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА ТАКОЖ ВІДРІЗНЯЄТЬСЯ ДОСИТЬ ШИРОКОЮ СФЕРОЮ ЗАСТОСУВАННЯ – ЦЕ МАЙЖЕ ВСІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ МЕДИЦИНИ І З ЙОГО ДОПОМОГОЮ ВИЯВЛЯЮТЬ ЗАХВОРЮВАННЯ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ, ЗАЛОЗ І СУДИН НА ПОЧАТКОВИХ СТАДІЯХ.
- УЗ ДОСЛІДЖЕННЯ ШИРОКО ЗАСТОСОВУЮТЬ ДЛЯ ОБСТЕЖЕННЯ УРГЕНТНИХ ХВОРИХ І ПОТРЕБУЮТЬ ТЕРМІНОВОГО ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ. З ОГЛЯДУ А СВОЮ БЕЗПЕКУ МЕТОД ШИРОКО ВИКОРИСТОВУЄТЬСЯ ДЛЯ ОБСТЕЖЕННЯ ВАГІТНИХ ТА ВИЯВЛЕННЯ РАННІХ ПАТОЛОГІЙ У ПЛОДУ.
- ДО НЕДОЛІКІВ ЦЬОГО ДОСЛІДЖЕННЯ МОЖНА ВІДНЕСТИ НАСТУПНЕ: ТОЧНІСТЬ І ДОСТОВІРНІСТЬ РЕЗУЛЬТАТІВ ЗАЛЕЖИТЬ ВІД ОБЛАДНАННЯ І КВАЛІФІКАЦІЇ МЕДИЧНОГО ПРАЦІВНИКА, ЯКИЙ ПРОВОДИТЬ ОБСТЕЖЕННЯ.



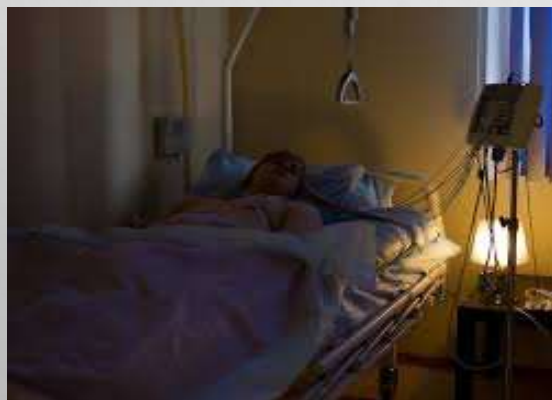
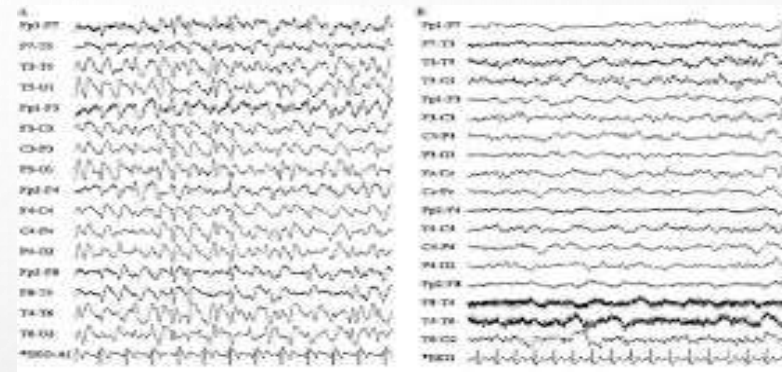
ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАФІЯ

- МЕТОД ГРАФІЧНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ ЕЛЕКТРИЧНИХ ЯВИЩ, ЯКІ ВИНΙΚАЮТЬ У СЕРЦЕВОМУ М'ЯЗІ ПІД ЧАС ЙОГО ДІЯЛЬНОСТІ, З ПОВЕРХНІ ТІЛА. КРИВУ, ЯКА ВІДОБРАЖАЄ ЕЛЕКТРИЧНУ АКТИВНІСТЬ СЕРЦЯ, НАЗИВАЮТЬ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАМОЮ (ЕКГ).



ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФИЯ (ЕЕГ)

- МЕТОД ГРАФІЧНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬ ДЛЯ ОЦІНКИ ЕЛЕКТРИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ГОЛОВНОГО МОЗКУ.



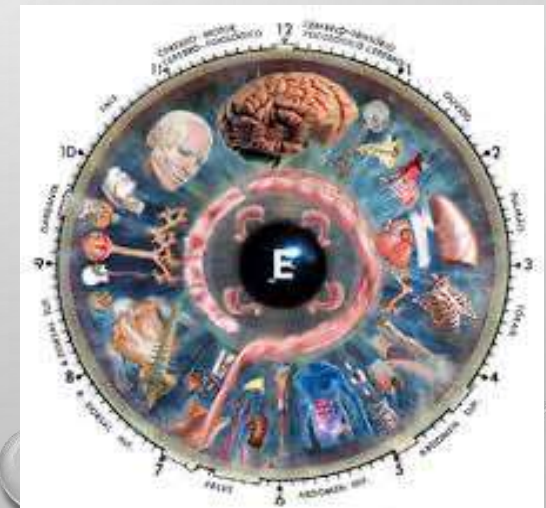
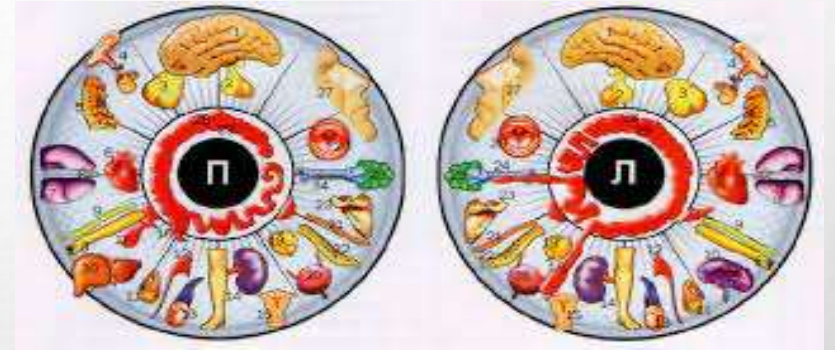
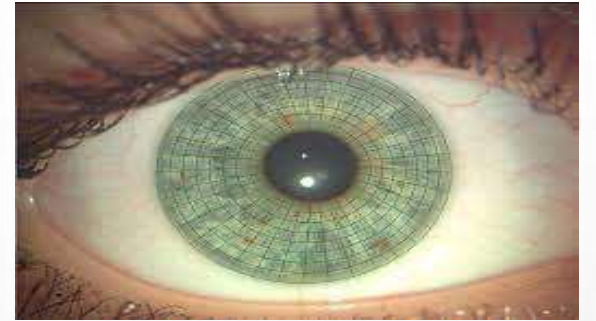
НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ

- ПАРАЛЕЛЬНО З КЛАСИЧНИМИ МЕТОДАМИ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО ІСНУЄ І ЦІЛИЙ РЯД НЕТРАДИЦІЙНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ, БІЛЬШІСТЬ З НИХ МАЄ ОКУЛЬТНЕ ПОХОДЖЕННЯ, КОРИННЯ ЯКОГО БЕРЕ СВІЙ ПОЧАТОК ЩЕ З ДРЕВНЬОЇ МЕДИЦИНИ.



ІРИДОДІАГНОСТИКА

- ДРЕВНІЙ МЕТОД, КОТРИМ КОРИСТУВАЛИСЯ В КИТАЇ ЩЕ ТРИ ТИСЯЧІ РОКІВ ТОМУ. ВСЬОГО ДЕКІЛЬКА ДЕСЯТКІВ РОКІВ ТОМУ ЦЕЙ МЕТОД СТАВ ЗНОВУ ЗАСТОСОВУВАТИСЯ В ПРАКТИЦІ НЕТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ (АЛЕ ВЖЕ З ЗАСТОСУВАННЯМ КОМП'ЮТЕРА). РАЙДУЖНА ОБОЛОНКА ОКА (ІРИС) Є НАДЗВИЧАЙНО ЧУТЛИВОЮ ЗОНОЮ ОРГАНІЗМА ТА РЕАГУЄ НА РІЗНІ ЗМІНИ ВНУТРІШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА, СТРЕСИ, ОТРУЄННЯ ТА УРАЖЕННЯ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ. В ОСНОВУ МЕТОДА ЛЯГЛО ПРИПУЩЕННЯ ПРО ТЕ, ЩО КОЖЕН ОРГАН, ТАК САМО ЯК І ЙОГО УРАЖЕННЯ, МАЄ ВЛАСНЕ ВІДОБРАЖЕННЯ НА РАЙДУЖНІЙ ОБОЛОНЦІ ОКА. ТАКИМ ЧИНОМ АНАЛІЗУЮЧИ МАЛЮНОК ТА СТРУКТУРУ РАЙДУЖНОЇ ОБОЛОНКИ ОКА І ПОРІВНЮЮЧИ ЇЇ З СПЕЦІАЛЬНИМИ ІРИДОЛОГІЧНИМИ СХЕМАМИ, ЛІКАР МОЖЕ ВИЗНАЧИТИ НЕ ЛИШЕ ФАКТ УРАЖЕННЯ ТОГО ЧИ ІНШОГО ОРГАНУ, АЛЕ Й ЗРОБИТИ ПЕВНІ ВИСНОВКИ ПРО ХАРАКТЕР ПАТОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ, ЙОГО РОЗВИТОК В ЧАСІ І Т.П. ЗА ДЕЯКИМИ ДАНИМИ ІРИДОДІАГНОСТИКА ДОЗВОЛЯЄ ВИЗНАЧИТИ І СХИЛЬНІСТЬ ОРГАНІЗМУ ДО ТОЇ ЧИ ІНШОЇ ПАТОЛОГІЇ.
- ЗА ТВЕРДЖЕННЯМ ІРИДОДІАГНОСТИВ, КОЖНА ЧАСТИНА ТІЛА ПОВ'ЯЗАНА З ВІДПОВІДНОЮ ЗОНОЮ НА РАЙДУЖНІЙ ОБОЛОНЦІ ОКА. І ЯКЩО ЯКИЙСЬ ОРГАН АБО ЧАСТИНА ТІЛА “ДАЮТЬ ЗБІЙ”, ВІН ВІДОБРАЖАЄТЬСЯ НА ОЦІ ЛЮДИНИ. ДО ПРИКЛАДУ, ЦЕ МОЖЕ БУТИ ЗМІНА КОЛЬОРУ СЕГМЕНТУ РАЙДУЖНОЇ ОБОЛОНКИ ЧИ ВИНИКНЕННЯ ПЛЯМИ.



ІРИДОДІАГНОСТИКА

- ОДНАК, ВІДОМО, ЩО СТРУКТУРА РАЙДУЖКИ ФОРМУЄТЬСЯ ПІД ЧАС ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ ТА ФАКТИЧНО НЕ ЗМІНЮЄТЬСЯ ПРОТЯГОМ ЖИТТЯ. А ВІЗУАЛЬНІ ПРОЯВИ, ЯКІ “ДІАГНОСТИ” ПОМІЧАЮТЬ НА ОЦІ, МОЖУТЬ ВИНИКНУТИ ЧЕРЕЗ ПОШКОДЖЕННЯ КАПІЛЯРУ АБО Ж МОЖЕ МАТИ МІСЦЕ ВІЗУАЛЬНИЙ ПРОЯВ ХВОРОБИ ОКА. АЛЕ ЦІ ЗМІНИ ЖОДНИМ ЧИНОМ НЕ ПОВ’ЯЗАНІ З ХВОРОБАМИ ІНШИХ СИСТЕМ ОРАНІЗМУ.
- НЕБЕЗПЕЧНИМ Є ТЕ, ЩО ІРИДОДІАГНОСТИ НАВІТЬ СТАВЛЯТЬ ДІАГНОЗИ ТА ФОРМУЮТЬ ЛІКУВАННЯ. ПРИЧОМУ ХВОРОБИ НЕ СТОСУЮТЬСЯ ВЛАСНЕ ОКА, ДІАГНОСТУЮТЬСЯ Й ІНШІ ХВОРОБИ, ДЛЯ ПРИЗНАЧЕННЯ ЛІКУВАННЯ ЯКИХ, ПОТРІБНІ ФАХОВІ ЗНАННЯ.



ІРИДОДІАГНОСТИКА

ДОСЛІДЖЕННЯ, В ЯКИХ НАМАГАЛИСЬ ДОВЕСТИ ХОЧА Б ЯКУСЬ ДІЄВІСТЬ ЦЬОГО МЕТОДУ, ПОКАЗАЛИ АБСОЛЮТНО ПРОТИЛЕЖНЕ.

✗ **НЕВІРНЕ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ.** В ОДНОМУ З [ДОСЛІДЖЕНЬ](#) ІРИДОДІАГНОСТИ ОБСТЕЖУВАЛИ ЛЮДЕЙ З ХВОРОБОЮ НИРОК. У РЕЗУЛЬТАТІ ХВОРОБУ ДІАГНОСТУВАЛИ У 88% ЗДОРОВИХ ЛЮДЕЙ, А 74% СПРАВДІ ХВОРИХ ВИЯВИЛИСЬ НАЧЕБТО ЗДОРОВІ.

ЩЕ В [ОДНОМУ ДОСЛІДЖЕННІ](#), ЯКЕ СТОСУВАЛОСЬ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРОБ, ІРИДОДІАГНОСТ ОБСТЕЖУВАВ 110 ПАЦІЄНТІВ, У 68 З ЯКИХ БУВ ДІАГНОСТОВАНИЙ РАК. ПІСЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ ПСЕВДО МЕТОДУ, З УСІХ ПАЦІЄНТІВ ХВОРИХ НА РАК, БУЛО ВИЗНАЧЕНО, А СКОРІШ ЗА ВСЕ ВГАДАНО, ВСЬОГО ТРИ ДІАГНОЗИ .

✗ **СУПЕРЕЧЛИВІ ДІАГНОЗИ.** ЩЕ В ОДНОМУ [ДОСЛІДЖЕННІ](#) РОБИЛИ ОБСТЕЖЕННЯ ЛЮДЕЙ З ХВОРОБАМИ СЕЧОВОГО МІХУРА. КІЛЬКА ІРИДОДІАГНОСТІВ ВСТАНОВИЛИ НЕ ТІЛЬКИ НЕВІРНІ ДІАГНОЗИ, АЛЕ Й НАВІТЬ СУПЕРЕЧЛИВІ МІЖ СОБОЮ.

✗ **ДІАГНОЗИ НЕ ВІДПОВІДАЮТЬ ДІЙСНОСТІ.** ОГЛЯД ІСНУЮЧИХ [ДОСЛІДЖЕНЬ](#) ЩОДО ІРИДОДІАГНОСТИКИ ОПУБЛІКОВАНИЙ ЩЕ У 2000 РОЦІ ВКАЗУЄ, ЩО ЦЕЙ МЕТОД ВЗАГАЛІ НЕ МАЄ ЕФЕКТИВНОСТІ. ЗОКРЕМА ЙОГО МОЖНА ВВАЖАТИ ПОТЕНЦІЙНО НЕБЕЗПЕЧНИМ, АДЖЕ ВИТРАЧАЮТЬСЯ КОШТИ І ЧАС ПАЦІЄНТІВ, НАТОМІСТЬ ВСТАНОВЛЮЮТЬСЯ НЕІСНУЮЧІ АБО Ж НЕВІРНІ ДІАГНОЗИ.

ВСЕ ЦЕ МОЖЕ СТВОРИТИ ЗАЙВИЙ СТРЕС ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ, ВИТРАТИ КОШТІВ НА НЕПОТРІБНЕ ЛІКУВАННЯ, А ГОЛОВНЕ — СПРИЧИНИТИ ВТРАТУ ЧАСУ, ЗА ЯКИЙ МОЖНА БУЛО Б РОЗПОЧАТИ ДІЄВЕ ЛІКУВАННЯ.

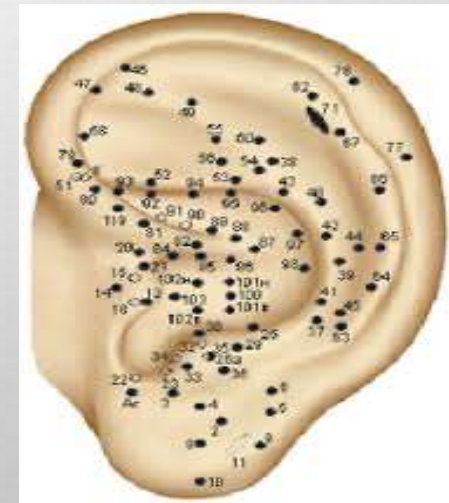
ПУЛЬСОВА ДІАГНОСТИКА

- НЕТРАДИЦІЙНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ, ОСНОВАНИЙ НА ІНТЕРПРИТАЦІЇ РІЗНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПУЛЬСУ ХВОРОГО. В ТРАДИЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПУЛЬСУ (ЧАСТОТА, РИТМІЧНІСТЬ, ПОВНОТА, АМПЛІТУДА) СЛУГУЮТЬ ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ СТАНУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ. В КИТАЙСЬКІЙ МЕДИЦИНІ, ХАРАКТЕРИСТИКИ ПУЛЬСУ РОЗГЛЯДАЮТЬСЯ В БІЛЬШ ШИРОКОМУ ДІАПАЗОНІ. ЗОКРЕМА, ВВАЖАЄТЬСЯ, ЩО ПУЛЬС ВІДОБРАЖАЄ НЕ ЛИШЕ ФІЗИЧНИЙ СТАТУС ХВОРОГО, АЛЕ І ЙОГО ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН. КОЖНОМУ ВНУТРІШНЬОМУ ОРГАНУ ВІДПОВІДАЄ СПЕЦИФІЧНИЙ НАБОР РІЗНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ПУЛЬСА. З ДАНИХ АНАМНЕЗУ ТА ЗОВНІШНЬОГО ОГЛЯДУ ХВОРОГО, ЛІКАР МОЖЕ ВИЯВИТИ ПРИЧИНИ РОЗВИТКУ ХВОРОБИ, І ЗА ДОПОМОГОЮ ПУЛЬСОВОЇ ДІАГНОСТИКИ ВИЗНАЧИТИ ЛОКАЛІЗАЦІЮ ПАТАЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ, ТОБТО ЯКИЙ САМЕ ОРГАН ЗАЛУЧЕНИЙ ДО ПАТОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ.



РЕФЛЕКСОДІАГНОСТИКА

- АЛЬТЕРНАТИВНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ, В ОСНОВІ ЯКОГО ВИМІРЮВАННЯ БІОЛОГІЧНОЇ ЕНЕРГІЇ ЗА ТАК ЗВАНИМИ «МЕРИДІАНАМИ». ЩЕ В ДАЛЕКІ ЧАСИ БУЛИ СКЛАДЕНІ КАРТИ ПРОЕКЦІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ НА ЗОВНІШНЮ ПОВЕРХНЮ ТІЛА ЛЮДИНИ, ЗОКРЕМА НА ПОВЕРХНЮ ВУШНОЇ РАКОВИНИ, ДОЛОНЬ, СТОП. ТЕХНІКА МЕТОДУ МАЄ НА УВАЗІ ЛЕГКЕ НАТИСКАННЯ НА РІЗНОМАНІТНІ ТОЧКИ, ЯКІ ВІДПОВІДАЮТЬ ПРОЕКЦІЇ ТОГО ЧИ ІНШОГО ВНУТРІШНЬОГО ОРГАНУ. ЯКЩО НАТИСКАННЯ СУПРОВОДЖУЄТЬСЯ БОЛЯМИ, ЗНАЧИТЬ ОРГАН, ЯКИЙ ПРОЕКТУЄТЬСЯ В ЦІЙ ТОЧЦІ ЗАЛУЧЕНИЙ ДО ПАТОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ, ЯКЩО НАТИСКАННЯ ТОЧКИ НЕ Є БОЛІСНИМ, ТО І СТАН ОРГАНУ НЕ ВИКЛИКАЄ ЗАНЕПОКОЄНЬ.



ЕЛЕКТРОАКУПУНКТУРА (МЕТОД ФОЛЛЯ)

- МЕТОД НЕТРАДИЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ, РОЗРОБЛЕНИЙ НІМЕЦЬКИМ СТОМАТОЛОГОМ Р.ФОЛЛЕМ. В ОСНОВІ ЦЬОГО МЕТОДУ ЗАКЛАДЕНИЙ ПРИНЦИП «ЗВОРОТНЬОГО ЗВ'ЯЗКУ», ЩО ВИКОРИСТОВУЄТЬСЯ В РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ. ОДНАК НА ВІДМІНУ ВІД ЗВИЧАЙНОЇ РЕФЛЕКСОДІАГНОСТИКИ, МЕТОД ФОЛЛЯ ПЕРЕДБАЧАЄ ВИМІРЮВАННЯ БІОЕЛЕКТРИЧНОГО ПОТЕНЦІАЛУ РІЗНИХ ТОЧОК НА ШКІРІ ЛЮДИНИ, ЯКИМ ВІДПОВІДАЮТЬ ВНУТРІШНІ ОРГАНИ. ОДИН З ЕЛЕКТРОДІВ (ПАСИВНИЙ) ФІКСУЄТЬСЯ НА РУЦІ ХВОРОГО, А ІНШИЙ (АКТИВНИЙ) ПЕРЕМІЩУЄТЬСЯ З ОДНОЇ ТОЧКИ В ІНШУ. СПЕЦІАЛЬНИЙ ПРИБОР ВЛОВЛЮЄ НАПРУГУ БІОЕЛЕКТРИЧНОГО ТОКУ В ТІЙ ЧИ ІНШІЙ ТОЧЦІ І ВІДОБРАЖАЄ ЇХ В ПОКАЗАХ ЧУТЛИВОЇ СТРІЛКИ. В НОРМІ БІОПОТЕНЦІАЛ ТОЧКИ КОЛИВАЄТЬСЯ ВІД 50 ДО 65 (ЗА ШКАЛОЮ ПРИЛАДУ). ЯКЩО СТРІЛКА ВКАЗУЄ ЗНАЧЕННЯ МЕНШЕ 50, ТО ЛІКАР ПРИПУСКАЄ УРАЖЕННЯ ОРГАНУ ВНАСЛІДОК ХРОНІЧНОГО ПРОЦЕСУ. ЯКЩО ПОКАЗНИКИ ПРИЛАДУ ПЕРЕВИЩУЮТЬ 65, ТО ЦЕ СВІДЧИТЬ ПРО ГОСТРИЙ ЗАПАЛЬНИЙ ПРОЦЕС В ТОМУ ЧИ ІНШОМУ ВНУТРІШНЬОМУ ОРГАНІ. НА ДАНИЙ МОМЕНТ МЕТОД ФОЛЛЯ ЗБАГАТИВСЯ ГОМЕОПАТИЧНИМИ МЕТОДАМИ ЛІКУВАННЯ І ПІДБОРУ ЛІКІВ. ЗОКРЕМА, ПОКАЗИ СТРІЛКИ ДОПОМАГАЮТЬ ПІДБРАТИ НЕОБХІДНІ ЛІКИ І ЇХ МІНІМАЛЬНУ ЕФЕКТИВНУ ДОЗУ.



ЕЛЕКТРОАКУПУНКТУРА (МЕТОД ФОЛЛЯ)

- З ТОЧКИ ЗОРУ СУЧАСНОЇ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ, У НЬОГО ВІДСУТНІ ДІАГНОСТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ І СТІЙКІ РЕЗУЛЬТАТИ КЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. НЕ МАЮЧИ НАУКОВИХ ОСНОВ, ВІН НЕ ПРИЙМАЄТЬСЯ НАУКОВОЮ СПІЛЬНОТОЮ.
- У США ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДУ ЗАБОРОНЕНО, А СПРОБИ ІМПОРТУ ЕЛЕКТРОПУНКТУРНИХ ПРИСТРОЇВ ПЕРЕСЛІДУЮТЬСЯ ПО ЗАКОНУ