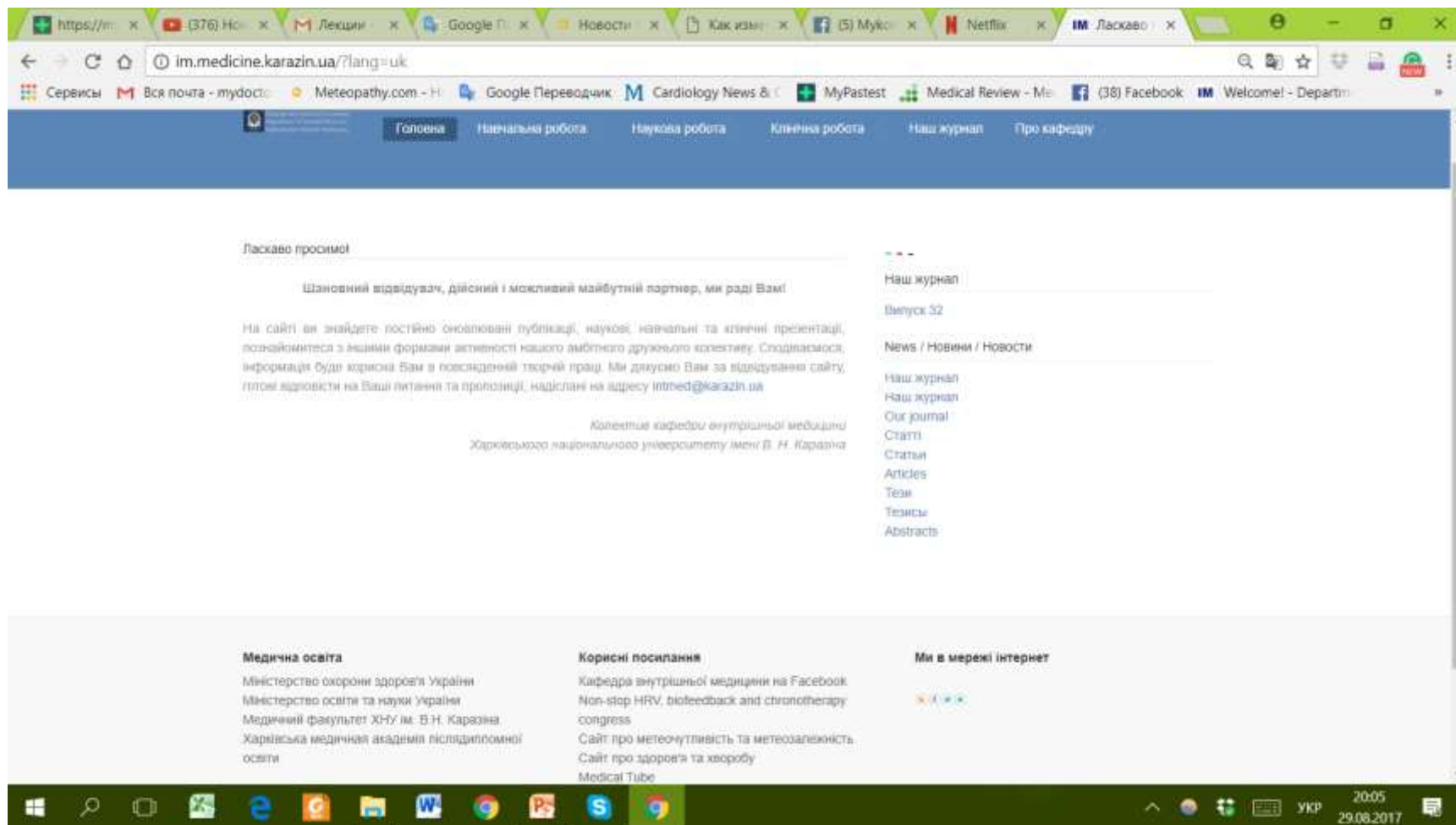


ВСТУП В ПРОПЕДЕВТИКУ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ

© М.І. Яблучанський, Л.О. Мартім'янова, О.Ю., Бичкова, Н.В. Лисенко
Кафедра внутрішньої медицини
Медичний факультет
Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна
Лекція, 3 курс 014

Ми в Інтернет



Ми в соціальних мережах

The screenshot shows a web browser window displaying a Facebook group page. The browser's address bar shows the URL: <https://www.facebook.com/groups/InternalMedKhNU/?ref=bookmarks>. The page title is "Internal Medicine Dept. of V.N. Karazin KhNU".

The main content area features a large group photo of many people standing outdoors. Below the photo, there are buttons for "Приєднати", "Сповіщення", and "Поширити". A small text box above the photo reads: "4 сповіщення від Михайла Зингаренко та Дмитрия Смирнова".

The left sidebar contains a search bar and a list of links: "Дискусія", "Учасники", "Події", "Відео", "Світлина", "Файли", "Статистика групи", and "Керувати групою". Below these are "Шукайте у групі" and "Швидкі посилання" with links to "Internal Medicine Dep...", "Medical faculty OF...", "Free download...", "Zoo World", "Poll", and "СОВЕТ Другу в...".

The right sidebar shows "Ваші ігри" with icons for "Angry Birds" and "Angry Birds 2". Below is "РЕКОМЕНДОВАНІ ІГРИ" with icons for "Angry Birds", "Angry Birds 2", and "Angry Birds 3". A list of recommended users follows: Boris Tsarbaev, Ирина Лебеда, Николай Фурсов, Valentina Lityuk-K..., Roman Rubtsov, Igor Khirpachenko, Александр Рукин, Ivanka Nebor, Galina Cordero, and Kat Linska.

The bottom of the page shows a Windows taskbar with icons for various applications and a system tray with the date "29.08.2017" and time "20:06".

Ми в соціальних мережах



Зміст

- **Визначення, мета, завдання, метод**
- **Основні поняття**
 - здоров'я, хвороба, епідеміологія, етіологія, пато-, саногенез, протягом, рецидив, компенсація, декомпенсація, наслідки хвороби, діагностика, діагноз, ознаки хвороби, прогноз, лікування, профілактика, якість і тривалість життя, деонтологія, етика, хворий і пацієнт
- **Номенклатура і класифікація хвороб**
- **Історичний фундамент, сучасне, майбутнє**
- **викладання**

Визначення

- Пропедевтика (попереднє навчання - грец.) - вступний курс в науку
- Пропедевтика внутрішньої медицини - вступний курс у внутрішню медицину, підстави внутрішньої медицини
- Далі будемо вживати термін пропедевтика в сенсі пропедевтики внутрішніх хвороб

Предмет

- Епідеміологія, етіологія, патогенез, семіотика, діагностика, прогнозування, консервативне (нехірургічне і ненепроменеве) лікування та профілактика захворювань
- Захворювання органів дихання, кровообігу, травлення, сечоутворення, сечовиділення, крові, системи сполучної тканини, обміну речовин, органів ендокринної системи

Мета

- Підготовка студента до вивчення внутрішньої медицини та роботі з пацієнтом
- Формування у майбутнього лікаря клінічного мислення, яке і є підставою його професійної діяльності

Завдання

- Основні поняття
- Відносини між пацієнтом і лікарем, лікарем і медичним персоналом, лікарем, мікро- і макрооточенням
- Методи клінічного обстеження пацієнта (інтерв'ювання, фізикальне обстеження, спеціальні лабораторні та інструментальні методи)
- Основні клінічні ознаки захворювань
- Синдромная діагностика, початкові відомості про захворювання
- Наукові підходи в KBX
- Формування клінічного мислення

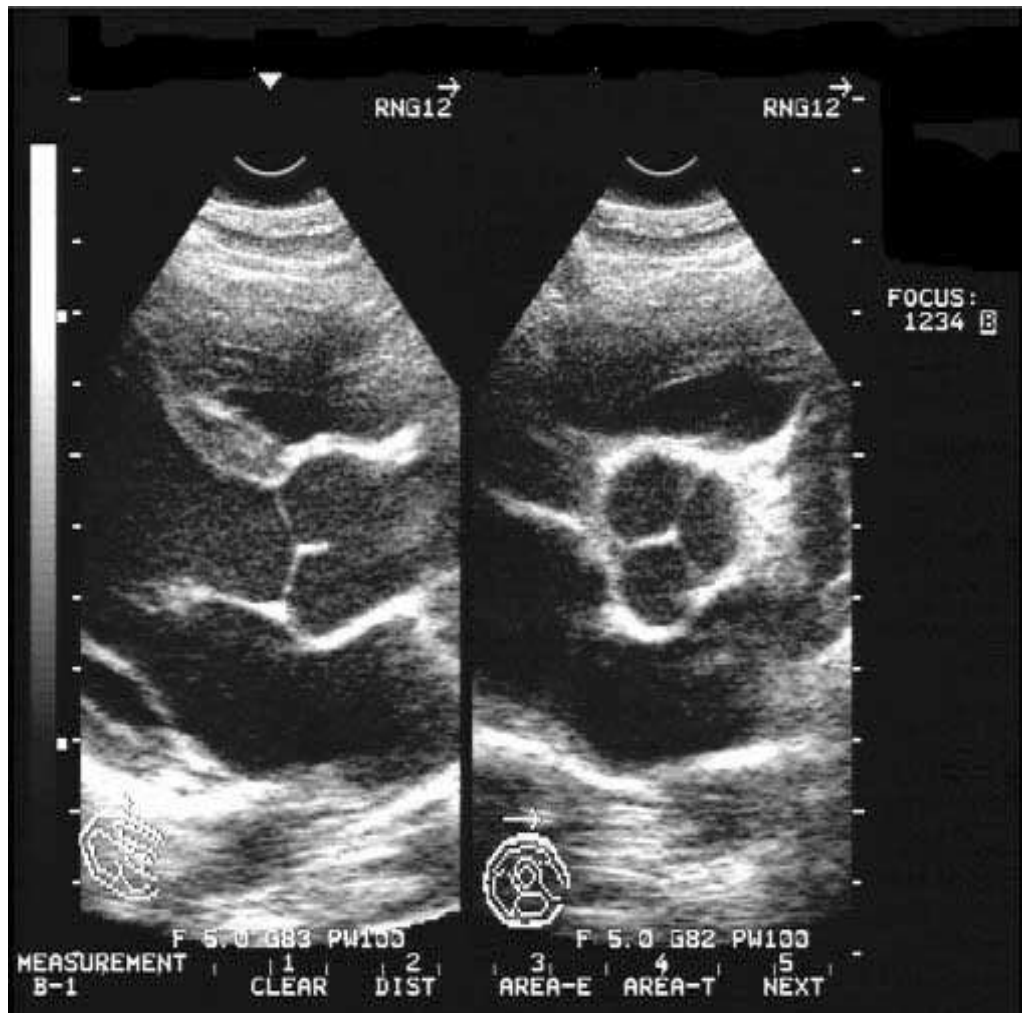
Метод

- Самоосвіта, виснажлива робота над собою, не лише під час вивчення предмету, але й протягом усієї лікарської діяльності

Фундамент

безліч медичних і пограничних знань, починаючи анатомією, гістологією, фізіологією, загальною патологією, і закінчуючи нейронауками, психологією, психіатрією, соціологією, гігієною, спеціалізованими галузями клінічної медицини, в тому числі тими, що виділилися з самої клініки внутрішніх хвороб

Фундамент



Двовимірна
ехокардіографія

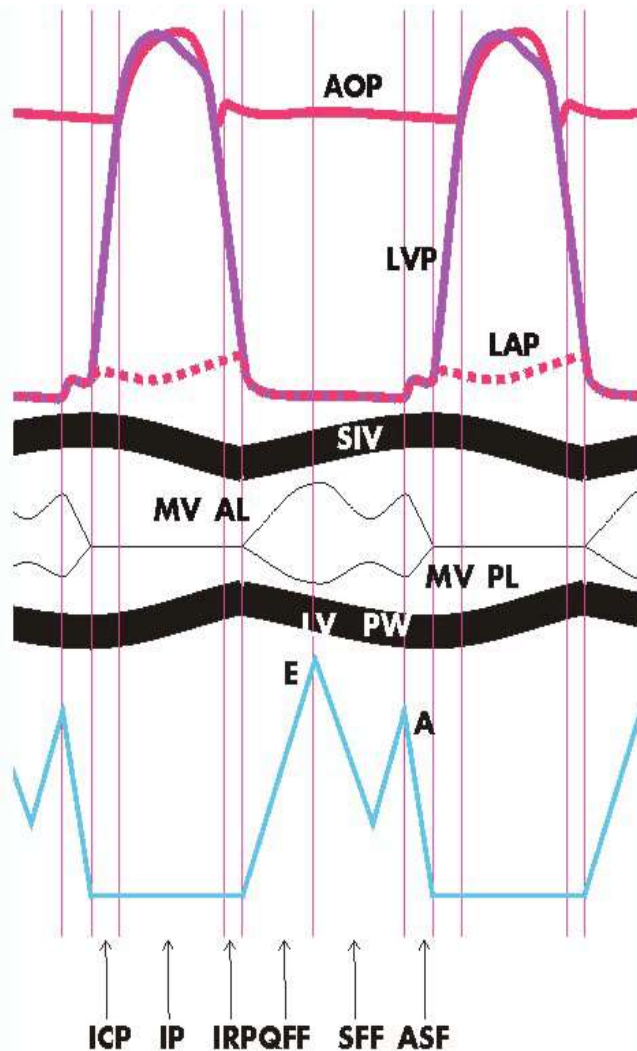
У двох взаємно
перпендикулярних
перетинах гирло аорти на
рівні тристулкового
клапана

Щоб розібратися в
зображенні, треба, перш
за

за все, добре знати
анатомію

*Виходить, без знань
фундаментальних
дисциплін нікуди!*

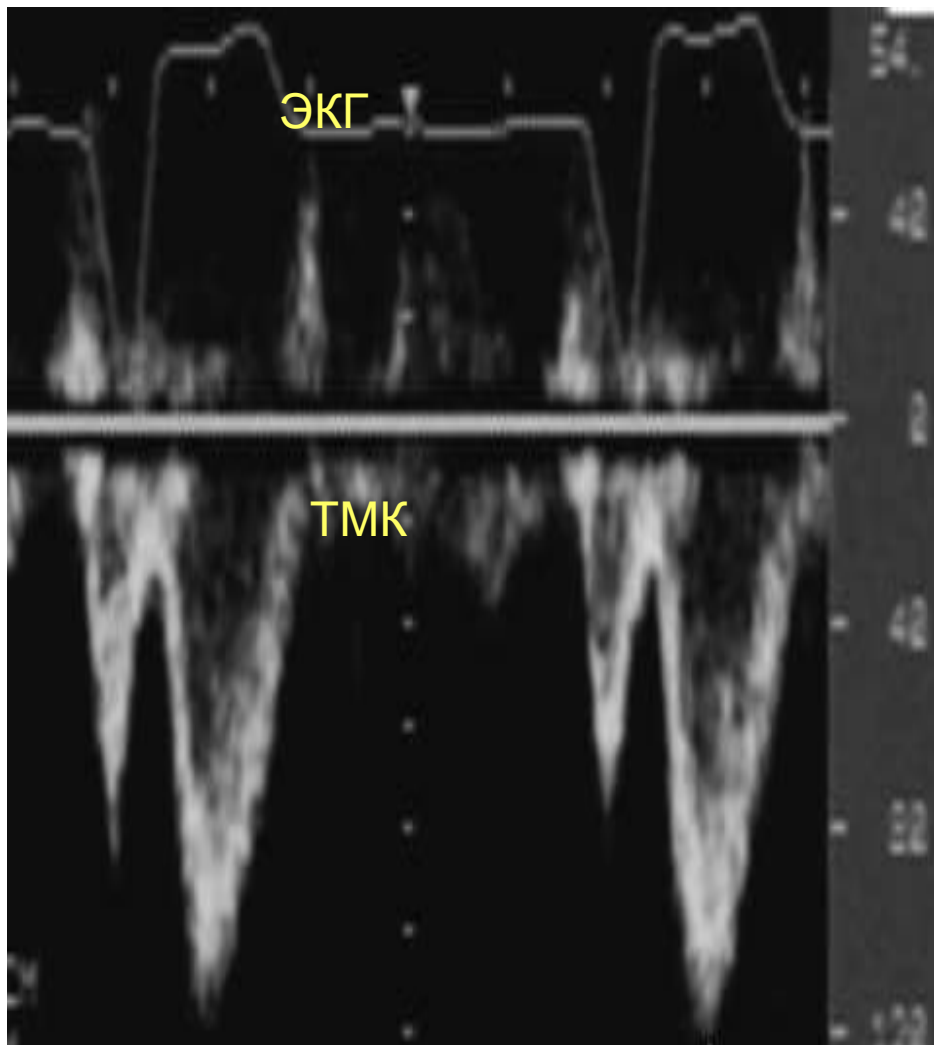
Фундамент



Функціональні криві зміни тиску крові в аорті (червоне), лівих шлуночку (фіолетове) і передсерді (червоний пунктир), руху стінок лівого шлуночка (чорне жирне), стулок двостулкового клапана (чорне тонке), потоку крові через двостулковий клапан (синє)

Виходить, без знань фундаментальних дисциплін нікуди!

Фундамент

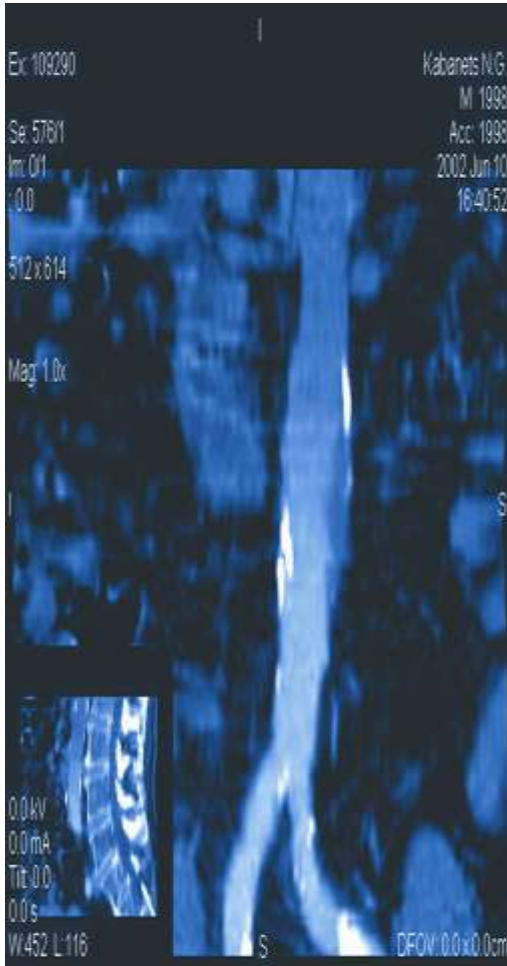


Електрокардіограма (ЕКГ) і доплерівська реєстрація трансмітрального кровотоку (ТМК)

Треба не просто побачити гострі трансмуральний зміни стінки лівого шлуночка, порушення його діастолічної жорсткості, а й співвіднести їх одне з одним

Виходить, без знань фундаментальних дисциплін нікуди!

Фундамент

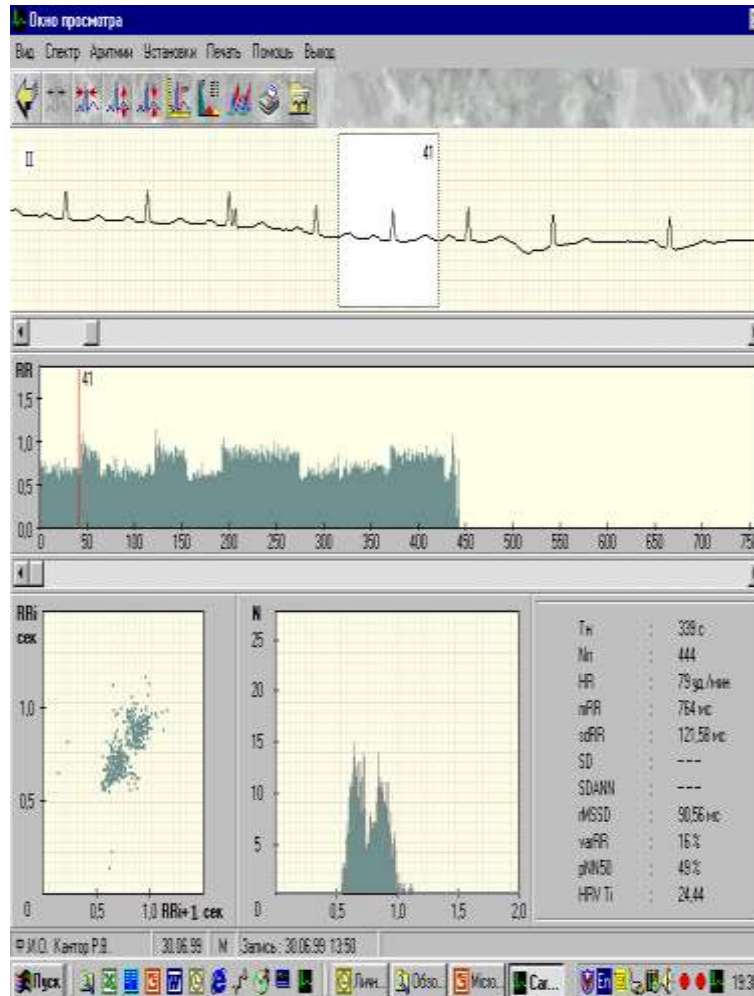


Комп'ютерна спіральна
рентгенівська
томографія

Тут і віртуальна
геометрія анатомічних
утворень від перетинів
до тривимірної
реконструкції, і
патологічні утворення
судин

*Виходить, без знань
фундаментальних
дисциплін нікуди!*

Фундамент



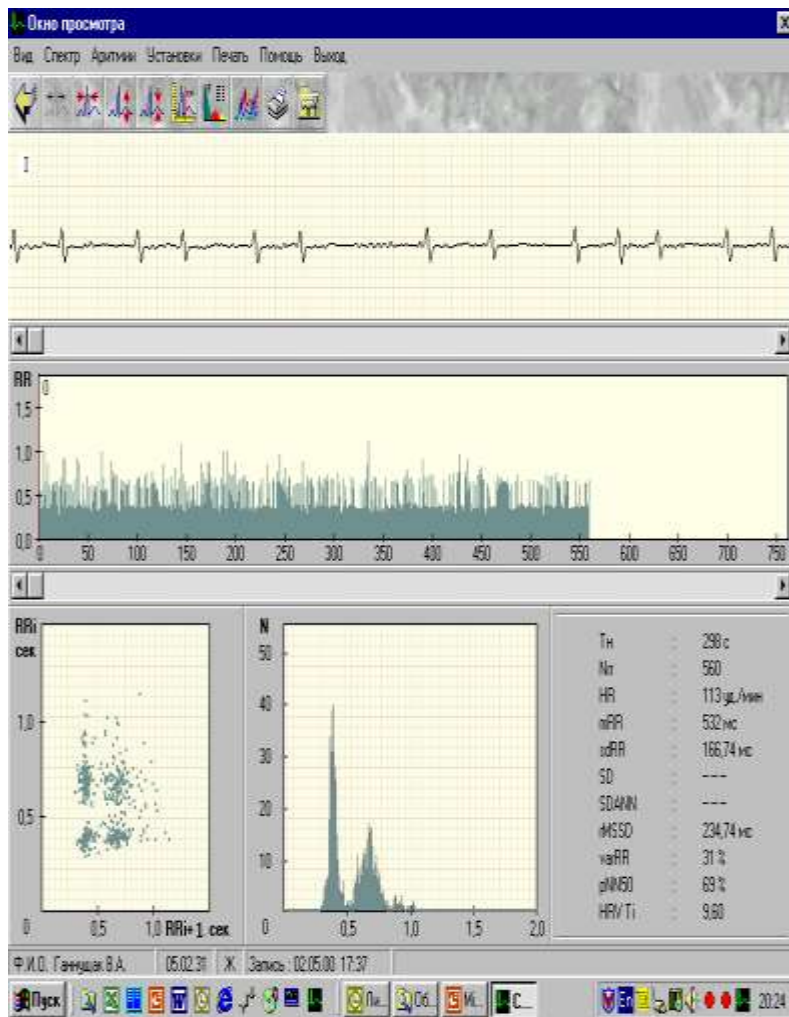
Кардіоінтервалографія

Зверху вниз -
електрокардіограма, RR-
інтервалограма, зліва внизу -
скатерограма і праворуч
внизу - розподіл довжин RR-
інтервалів

Йдеться про функціональну
фракталізації синусового
вузла, ніким, до речі, ще не
описаної

*Виходить, без знань
фундаментальних
дисциплін нікуди!*

Фундамент



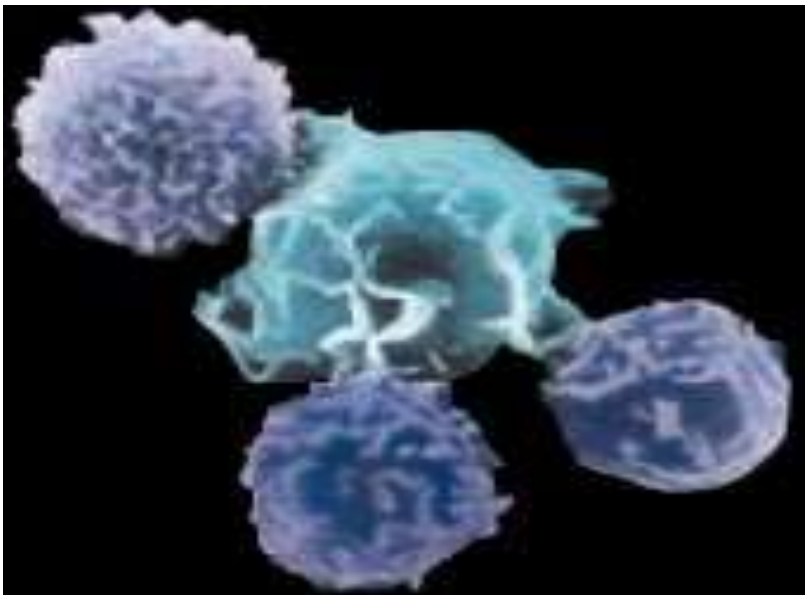
Кардіоінтервалографія

Зверху донизу -
електрокардіограма, RR-
інтервалограма, зліва
внизу - скатерограма і
справа внизу - розподіл
довжин RR-інтервалів

Йдеться про фібриляції
передсердь

*Виходить, без знань
фундаментальних
дисциплін нікуди!*

Фундамент

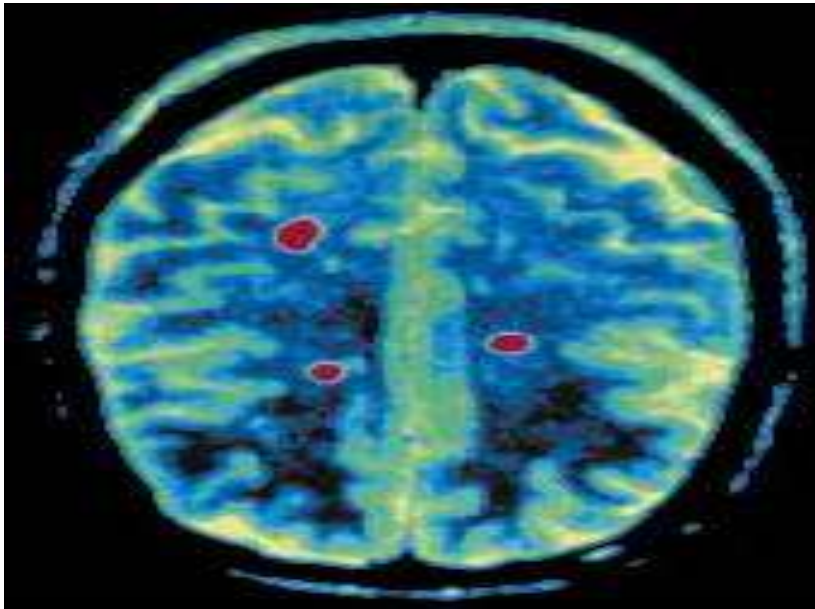


Іммуноцитологія

Кооперуються в
імунній відповіді
клітини

*Виходить, без знань
фундаментальних
дисциплін нікуди!*

Фундамент



Комп'ютерна рентгенівська
томографія головного
мозку

Добре видно анатомічні
утворення в зрізі мозку

*Виходить, без знань
фундаментальних
дисциплін нікуди!*

Фундамент



Рентгенограма кисті

Добре видно не лише кістки, але й м'які тканини кисті, порушення структури утворень і анатомічних співвідношень між ними

*Виходить, без знань
фундаментальних
дисциплін нікуди!*

Здоров'я і хвороба

найважливіші категорії

Перш, ніж офіційне визначення, маленьке зауваження:

протиставлення патологічного фізіологічному, як і протиставлення здоров'я хворобі, з теоретичної сторони не витримує критики і тільки під час хвороби можна пізнати всю повноту і весь діапазон фізіологічних реакцій - І.В. Давидовський

Здоров'я і хвороба

слабкість офіційного визначення

Дивіться, в офіційному визначенні здоров'я не хвороба (!), але що тоді хвороба?

Здоров'я - стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів

Всесвітня Організація Охорони здоров'я (ВООЗ)

Здоров'я і хвороба

ключові поняття на шляху до досягнення

Категорії здоров'я та хвороби

Міра здоров'я і міра хвороби

- поняття норми
- норма здоров'я
- норма хвороби

Співвідношення категорій здоров'я і хвороби

Правильне розуміння норм здоров'я і хвороби

Читали мої книжки?

Про здоров'я лікаря

- Здоров'я - найцінніша категорія
- Є здоров'я - будуємо плани
- Є здоров'я - радіємо життю, опановуємо світом
- Немає здоров'я - життя під укіс
- Здоров'я лікаря - приклад для пацієнта
- Здоровий спосіб життя лікаря - приклад для наслідування пацієнта
- Здоров'я складається з цеглинок, немає дрібниць
- Куріння, ..., пивний алкоголізм, все, що пов'язано з нездоровим засобом життя, знижує якість здоров'я
- Найстрашніше в нездоровому засобі життя - роль малого параметра, відстрочене зниження рівня здоров'я: коли приходить час платити, коли природа пред'являє по рахунках, платити, виявляється, нічим
- Давайте разом стверджувати здоровий спосіб життя

Епідеміологія

- Поширеність, частоти народження, причин, чинників ризику, симптомів, синдромів, результатів та ін. ознак захворювання
- Смертність - процес зменшення кількості населення внаслідок смерті (відношення числа померлих до чисельності населення)
- Летальність - відношення числа померлих конкретним захворюванням до загальної кількості осіб з даним захворюванням
- Внутрішньолікарняна летальність (число померлих в лікарні до загальної кількості тих, що перебували в лікарні)
- Смертність і летальність розраховуються за певний проміжок часу (річна смертність, летальність і т.д.)

Етіологія

- Етіологія буквально - причина захворювання
- В.Х. Василенко: механічні (травми, струс, тощо), фізичні (висока або низька температура, електричний струм, світло, радіація), хімічні (отрути, бойові отруйні речовини, ін.), біологічні (дія мікробів, що проникли в організм) , психогенні і генетичні (спадкові) причинні фактори
- Не все просто в етіології - хвороба є результат взаємодії етіологічного фактору і організму людини, наступних змін організму, навіть коли фактор перестав діяти; формально строго - етіологія є результат особливої взаємодії організму і причинного фактору

Етіологія

уточнення

- Етіологія присутня, захворювання немає: носійство пневмокока, пневмонії немає
- Для розвитку захворювання необхідно, щоб окрім етіологічного фактору була схильність до захворювання
- Гено- і фенотипічні сприятливі фактори, без чого етіологія захворювання просте побажання
- Етіологія, особливо коли говоримо про хронічному варіанті перебігу захворювання, поняття виключно відносне
- Суть хронічних захворювань в ланцюзі причинно-наслідкових відносин: наслідок - причина нового слідства (чому б про першопричину і не забути?)

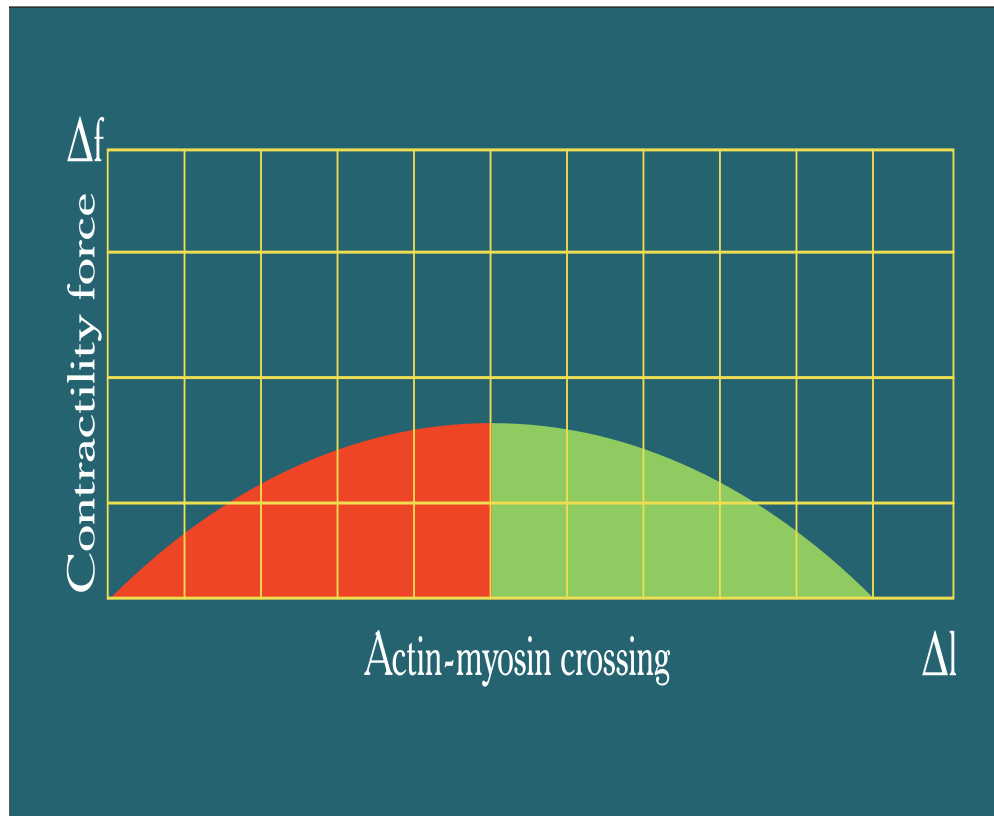
Природність захворювання

- Гольбах (XVIII століття)
- «Здоров'я природне у людини у відомому стані; при інших обставинах настільки ж природнім станом є хвороба; смерть - також природний стан»

Пато-, саногенез

- Хвороба в механізмах відбиралася еволюцією
- Природа не має спеціальних механізмів для хвороби - одні механізми в здоров'я і хвороби
- Природньо говорити про механізми хвороби, але не про пато- і саногенез
- Патологічне, як прояв і результат хвороби, відповідає хворобі, через яку треба пройти
- Єдність пато-, саногенетичних механізмів
- Правильно говорити про природній (оптимальному) перебігу хвороби і ухиленню від нього

По різні сторони одного механізму



Тут показаний механізм Франка-Старлінгу

Він працює «за підручником» тільки в обмеженій області

Щоб це зрозуміти, треба добре нормальну і патологічну фізіологію знати

Виходить, без знань фундаментальних дисциплін нікуди!

Едність пацієнта в хворобі

акценти на виключно «людському»

Д.Д. Плетньов

Немає соматичних хвороб без психічних з них
впливають відхилень, як немає психіатричних
захворювань, ізольованих від психічних симптомів ...

Хвороба починається з того моменту, коли
порушується рівновага психічного "Я", що
виражається рядом симптомів, що виявляються
суб'єктивно і об'єктивно

Течія

- Захворювання - гострі, підгострі і хронічні
- Гострі - чітко обумовлені періоди становлення, розвитку, редукції
- Хронічні - тривалий, на все життя, фазовий рецидивуючий перебіг (послаблення - ремісії, загострення - рецидиви)
- В більш ранні стадії хронічних захворювань в клінічних проявах переважають симптоми, зумовлені патологічним процесом, в більш пізні - первинними і / або вторинними порушеннями органоспецифічних функцій
- Хронічні захворювання варіюють від латентних до безперервно рецидивуючих форм
- Підгострі - пограничні між двома першими

Компенсація, декомпенсація

- Стадії компенсації, субкомпенсації і декомпенсації
- Компенсація - пристосувальні процеси повністю відшкодовують порушені або втрачені функції
- Субкомпенсація - часткове відшкодування
- Декомпенсація - компенсація вичерпана
- Форми компенсації
- Короткострокова
- Довгострокова

Результати хвороби

визначаються формою, важкістю перебігу хвороби, фено-, генотипом, іншими причинами

- Одужання, полегшення, відсутність поліпшення, погіршення, смерть
- Найбільш часто пацієнт одужує
- Якість, ступінь одужання різноманітні - повне і неповне одужання
- Смерть - найтяжчий поняття клініки

Більше про смерть

- Смерть раптова і очікувана (невиліковного тяжкохворого)
- Раптова смерть передбачає реанімацію
- Реанімація вмираючих очікуваної смертю неефективна, спроби її проведення продовжують їх страждання
- Обговорюється допомога в прийнятті смерті такими хворими, є країни, які дозволяють автаназію
- Смерть клінічна і біологічна - різні фази смерті
- В клінічну фазу смерті реанімація можлива і у хворих раптовою смертю вона ефективна

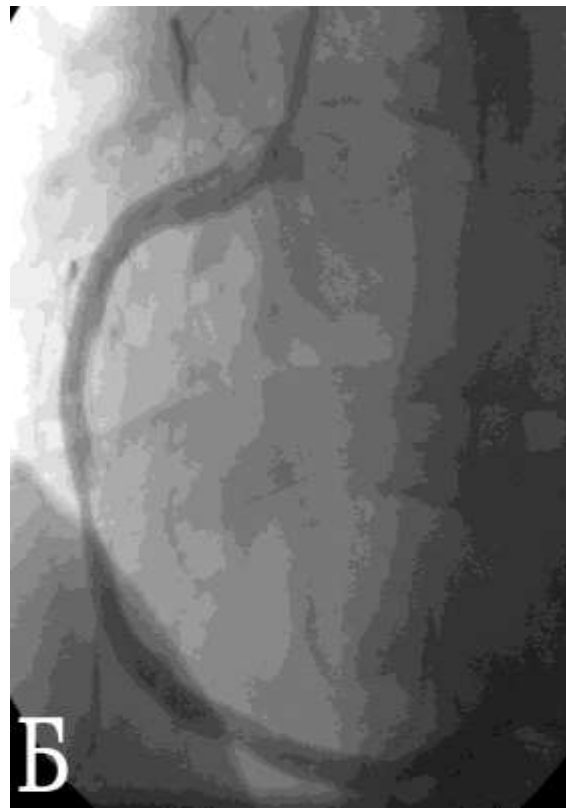
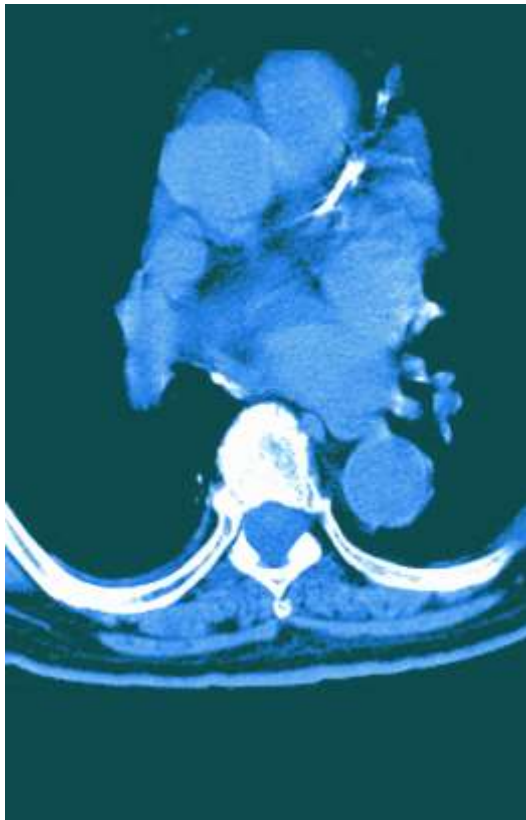
Діагностика

- Діагностика (грец. Розпізнавати) в широкому сенсі - вчення про методи розпізнавання хвороб
- Діагностика у вузькому сенсі - дослідження хворого з метою розпізнавання захворювання і проведення лікувально-профілактичних заходів
- Розділи: інтерв'ювання, огляд, спеціальні методи дослідження, вчення про клінічні ознаки хвороби (симптоми і синдромах) і їх діагностичне значення (семіотика), методологія і методика постановки діагнозу

Ознаки хвороби

- Симптоми
 - Один симптом - різні методи
 - Різні методи - один результат
 - Вибір кращого методу
- Синдроми
 - Організмального рівня
 - Пов'язані з патологічним процесом
 - Зумовлені порушеннями функцій
- Місцевого рівня
 - Пов'язані з патологічним процесом
 - Зумовлені порушеннями функцій

Різні методи – один результат



Комп'ютерна
спіральна
рентгенівська
томографія та
коронароангіографія

*І метод треба
вибирати, і
фундаментальні
науки знати
Без них в клініці ніяк
не обійтись, без них
клініці ніяк не
навчиться*

Місцеві ознаки *один приклад*



Ознаки хвороби наяву

*Місцеві ознаки, які
переоцінити неможливо*

Діагноз

Виражений в термінах медичних термінологій та класифікацій внутрішньо несуперечливий формалізований висновок про стан здоров'я пацієнта

Діагноз

перше враження в “яблучко”



Ознаки хвороби наяву

*Наша в юності посивіла
пацієнтка за собою поведе
навіть дуже кваліфікованого
лікаря, і з-за дерев можна лісу і
не побачити*

Прогноз

- Передбачення виникнення, характеру перебігу та результатів захворювання, а також результатів його лікування
- Ґрунтується на знанні захворювання, його епідеміології, етіології, патогенезу, саногенетичних механізмів, особливостей здоров'я пацієнта, знанні фармакокінетики і фармакодинаміки лікарських засобів з впливом на етіологічні і пато-, саногенетичні ознаки захворювання, досвіді лікаря, його інтуїції

Лікарський менеджмент

від діагностики і прогнозування до лікування і профілактики

- Qui bene diagnoscirt, bene curat
- Профілактика: первинна, вторинна
- Лікування: методи, засоби, філософія

Філософське підґрунтя лікарського менеджменту

Принцип оптимальності хвороби

Оптимальним є перебіг хвороби, плата за яке ресурсами здоров'я мінімальна

Філософія оптимальності хвороби у лікарському менеджменті має на увазі не прямий вихід на норми здорової людини, але таке втручання (оптимальне управління), коли найбільш якісні одужання або ремісія досягаються при мінімальних втратах ресурсів здоров'я пацієнта на хворобу, одужання і лікування

Найсильніші критерії ефективності лікарських втручань

Якість життя (ЯЖ)

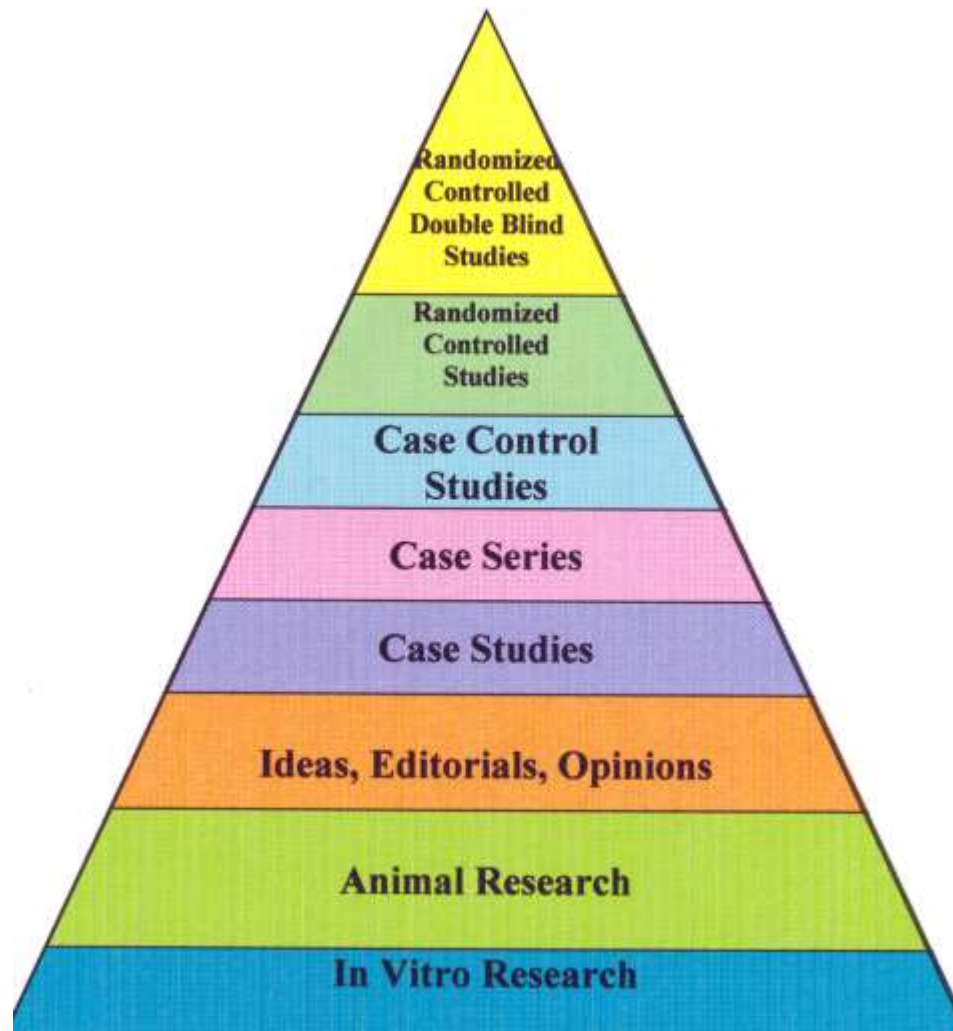
- індекс ЯЖ,
- візуальна шкала оцінки здоров'я,
- шкала самооцінки Спілбергера-Ханіна,
- особистісний опитувальник Бехтерівського інституту
- інші

Тривалість життя

Запам'ятаємо - це єдино що визначають цілі наших втручань в здоров'я наших же пацієнтів

Доказова медицина

- Доказова медицина
- Кокранівське співробітництво



Деонтологія

Сукупність етичних норм, яким повинні слідувати у своїй професійній діяльності медичні працівники

- Нормативні документи
- "Женевська декларація" (1948)
- "Міжнародний кодекс медичної етики" (Лондон, 1949)
- Гельсінська-Токійська декларація (1964, 1975)

Деонтологія розглядає і проблеми лікарських помилок

Хворий чи пацієнт

- Людина, у якої має місце захворювання, є хворою і багато наших хворі навіть ображаються, якщо звертатися до них по іншому
 - Культура лікаря - культура його пацієнта
 - Лікар має можливість і повинен використовувати в спілкуванні з хворим термін «пацієнт» замість терміна «хворий»
 - Пацієнт – той, хто звернувся за медичною допомогою
- Часто повторювані фрази переходять в закостенілі переконання, а органи відчуттів зовсім притупляються - не робитимемо з пацієнта більшого хворого, ніж є він насправді!*

Міжнародна статистична класифікація хвороб, травм и причин смерті (МКХ)

- Перший варіант - 1855, Париж
- Перший перегляд - 1900 р Париж
- В даний час діє десятий перегляд
- МКБ переглядається 1 раз в кожні 10 років
- Не можна фетишизувати МКБ
- МКБ - класифікація статистична і виконує функції статистичного обліку захворювань
- У МКБ вказано лише назву захворювання, лікар ставить діагноз не захворювання, але хворого

МКБ в клініці внутрішньої медицини

Класи

III - хвороби ендокринної системи, розлади харчування, порушення обміну речовин і імунітету

IV - хвороби крові і кровоутворення

VII - хвороби системи кровообігу

VIII - хвороби органів дихання

IX - хвороби органів травлення

X - хвороби сечостатевої системи

XIII - хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини

Пограничний клас XVI - симптоми, ознаки та неточно позначені стани

Історія

- Термины "внутренняя медицина, внутренние болезни" пришли с XVIII-XIX вв., вытеснив употреблявшийся ранее "терапия (лечение - греч.)"
- До XVIII-XIX вв. история внутренней медицины в ее первоначальном понимании
- Гиппократ (Древняя Греция) дал метод наблюдения у постели больного, показал значимость средовых и социальных факторов в течении заболеваний, разработал индивидуальный подход к больному
- Соран Эфесский (Древний Рим) разработал симптоматиологию заболеваний
- Гален (Древний Рим) положил в основу врачения достижения античной анатомии и физиологии, построил и развил идеи целесообразности строения и функций в биологии и медицине
- Ибн-Сина (Древний Восток) развил клиническую семиотику
- Парацельс (Швейцария) ввел в терапию химические лекарственные средства

Історія

XVIII-XIX ст. - підстави сучасної медицини з трьома підходами, які пізніше інтегровані в один

- Підхід англійських лікарів - загальна теорія хвороби, яка ґрунтується на ідеях балансу рідин і розвитку захворювання як порушення цього балансу
- Підхід французьких лікарів - анатомічна локалізація місця хвороби з обґрунтованими і розробленими методами фізикального обстеження пацієнта
- Підхід німецьких лікарів - додаток клінічних спостережень експериментальними дослідженнями

Не акцентуємося на Ганеманн (гомеопатія) і східній медицині як особливих темах

Історія

XIX ст. - становлення сучасної медицини і сучасної клініки внутрішніх хвороб

- Біля витоків нашої клініки С.Г. Зибелін, М.Я. Мудров, Г.А. Захар'їн, С.П. Боткін, А.А. Остроумов, В.П. Зразків та ін.
- В Україні один з перших медичних факультетів в Харківському університеті
- Серед перших викладачів Л.Л. Гіршман, В.Ф. Грубе, В.Я. Данилевський, І.О. Калиниченко, І.П. Лазаревич, Д.Ф. Лямбль, І.А. Свиридов, Н.П. Трінклер, А.І. Ходнєв, П.М. Шумлянський

Історія

Терапевти на переломі сучасного тисячоліття

В.О. Бобров, Г.І. Бурчинський, В.Х. Василенко,
О.В. Виноградов, М.С. Вовсі, М.М. Губергриць,
Н.А. Гватуа, О.І. Грицюк, О.Я. Губергриць, Н.Ф.
Дейнеко, В.Н. Дзяк, Г.В.Дзяк, О.І. Дядик, В.Ф.
Зеленін, С.С. Зимницький, І.О. Кассирський,
В.М. Коваленко, Ф.І. Комаров, М.Г. Курлов, Ю.В.
Ліневський, П.Є. Лукомський, Л.Т. Мала, Н.С.
Молчанов, О.Л. М'ясників, Н.С. Пилипчук, Д.Д.
Плетньов, Л.В. Розенштраух, Н.Д. Стражеско,
М.І. Франкфурт, Є.І. Чазов, М.В. Черноруцький,
Б.С. Шкляр, Ф.Г. Яновський

Вузлики

- Пропедевтика - введення в спеціальність
- Як увійдеш, так за фахом і будеш
- Входити не просто, багато знати треба
- Виходить, до витоків звертатися обов'язково
- Курсом факультетським не обійтися
- В гуртку брати участь
- На себе тільки і розраховувати
- Трудитися до сьомого поту
- Іншого природа не придумала
- Слідуємо природі