

**Г.И. Сторожаков, И.И. Чукаева,
А.А. Александров**

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

УЧЕБНИК

**ВТОРОЕ ИЗДАНИЕ,
ПЕРЕРАБОТАННОЕ И ДОПОЛНЕННОЕ**

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ГОУ ВПО «Московская медицинская академия
им. И.М. Сеченова» в качестве учебника для студентов
учреждений высшего профессионального образования,
обучающихся по специальности 060101.65 «Лечебное дело»
по дисциплине «Поликлиническая терапия»

Регистрационный номер рецензии 210 от 23 июля 2010 года
ФГУ «Федеральный институт развития образования»



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2013

Глава 1

Лихорадка и субфебрилитет

*Завтра, как и сегодня, будут больные,
завтра, как и сегодня, потребуются врачи,
как и сегодня, врач сохранит свой сан жреца,
а вместе с ним и свою страшную,
все возрастающую ответственность.*
А. Моруа

*Лихорадка полезна, как полезен огонь,
когда он согревает, а не обжигает.*
Ф. Висмонт

После того как в 1868 г. немецкий клиницист С.Р.А. Wunderlich указал на значение измерения температуры тела, термометрия стала одним из немногих простых методов объективизации и количественной оценки заболевания.

Температура тела — это баланс между образованием тепла в организме (в результате обменных процессов) и отдачей тепла через поверхность тела, особенно через кожу (90–95%), а также через легкие, с фекалиями и мочой.

Термометрия обычно производится в предварительно насухо вытертой подмышечной впадине в течение 5–10 мин не менее 2 раз в сутки в 7 и 17 ч (норма — 36–37 °С). При необходимости измерение температуры тела производят каждые 1–3 ч в течение суток. Температуру также можно измерить в паховой складке, в полости рта (норма — 37,2 °С), ректально (норма — 37,7 °С).

При повышении температуры тела наблюдается преимущественное возбуждение симпатической нервной системы (эрготропная перестройка), а при ее снижении — парасимпатической нервной системы (трофотропная перестройка). Отклонение в ЧСС по отношению к температуре используют в качестве вспомогательного диагностического признака.

При нормальном их соответствии повышение температуры на 1 °С сопровождается учащением ЧСС на 10–12 в минуту (правило Либермейстера).

УДК 616-085(075.8)
ББК 53.5я73-1
С86

Сторожаков Г. И., Чукаева И. И., Александров А. А.

С86 Поликлиническая терапия : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 640 с. : ил.
ISBN 978-5-9704-2501-5

В учебнике даны характеристики наиболее распространенных заболеваний, описаны их диагностика и лечение. Особое внимание уделено организации диспансерной работы и экспертизе трудоспособности. Обсуждаются возможности и необходимость профилактики заболеваний. Приведены основные формы учебно-отчетной документации в поликлинике.

Предназначен студентам медицинских вузов.

УДК 616-085(075.8)
ББК 53.5я73-1

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

© Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А., 2013
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2013
ISBN 978-5-9704-2501-5 © ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
оформление, 2013

Следует различать следующие степени повышения температуры тела:

- 1) субнормальная (наблюдается у стариков и резко ослабленных людей) — 35–36 °С;
- 2) нормальная — 36–37 °С;
- 3) субфебрильная — 37–38 °С;
- 4) умеренно повышенная — 38–39 °С;
- 5) высокая — 39–40 °С;
- 6) чрезмерно высокая — выше 40 °С, к которой относится, в частности, гиперпиретическая (выше 41 °С), являющаяся неблагоприятным прогностическим признаком.

В некоторых случаях высокая температура тела сопровождается относительно низкой ЧСС. Это явление называется относительной брадикардией и характерно для сальмонеллеза, хламидийных инфекций, риккетсиозов, болезни легионеров, лекарственной лихорадки и симуляции.

1.1. ЛИХОРАДКА

Каждый человек хотя бы 1 раз в год страдает заболеванием, которое сопровождается повышением температуры тела.

Согласно статистическим данным, повышение температуры тела изолированно или в сочетании с другими признаками (общее недомогание, кашель, болевой синдром различной локализации, высыпания на теле, артралгии и др.) является самым частым поводом для обращения в поликлинику или вызова врача на дом. За последние 10 лет в структуре общей заболеваемости населения Российской Федерации на 19,3% увеличилась доля инфекционных и паразитарных болезней, которые сопровождаются лихорадкой. Так, на долю инфекционных заболеваний приходится 60%, на долю неинфекционных — 40%, из них терапевтическая патология составляет 30%.

Задача врача в данной ситуации сводится к определению причины лихорадки и, при необходимости, назначению адекватного лечения.

Самое раннее и самое краткое определение лихорадки дал римский врач II в. н.э. Гален Пергамский, бывший личным врачом императоров М. Аврелия и Комода, назвав ее «противоестественным жаром».

Лихорадка — это повышение температуры тела выше 38 °С в результате воздействия пирогенных раздражителей, сопровождающееся нарушением деятельности всех систем организма. В зависимости

от суточных колебаний температуры тела различают 6 типов лихорадки:

- 1) постоянная (*febris continua*) — суточные колебания не превышают 1 °С; характерна для брюшного тифа, сальмонеллеза, иерсиниоза, пневмонии;
- 2) послабляющая, или ремиттирующая (*febris remittens*), — суточные колебания температуры составляют от 1 до 2 °С, но температура тела не достигает нормы; характерна при гнойных заболеваниях, бронхопневмонии, туберкулезе;
- 3) перемежающаяся, или интермиттирующая (*febris intermittens*), — периоды повышения температуры правильно чередуются с периодами нормы; типична для малярии;
- 4) истощающая, или гектическая (*febris hectica*), — суточные колебания составляют 2–4 °С и сопровождаются изнуряющим потом; имеет место при тяжелом течении туберкулеза, сепсисе, гнойных заболеваниях;
- 5) обратный тип, или извращенная (*febris inversus*), — утренняя температура тела выше вечерней; наблюдается при туберкулезе, септических состояниях;
- 6) неправильная (*febris irregularis*) — неправильные разнообразные суточные колебания температурной кривой без какой-либо закономерности; возникает при многих заболеваниях, таких как грипп, плеврит и т.п.

По характеру температурной кривой различают 2 формы лихорадки:

- 1) возвратная (*febris recurrens*) — отличается правильной сменой высоколихорадочных до 39–40 °С и безлихорадочных периодов продолжительностью до 2–7 сут; типична при возвратном тифе;
- 2) волнообразная (*febris undulans*) — характерно постепенное нарастание температуры до высоких цифр и постепенное снижение до субфебрильных или нормальных цифр; возникает при бруцеллезе, лимфогранулематозе.

По продолжительности лихорадку подразделяют следующим образом:

- 1) молниеносная — от нескольких часов до 2 сут;
- 2) острая — от 2 до 15 сут;
- 3) подострая от 15 сут до 1,5 мес;
- 4) хроническая — свыше 1,5 мес.

В течении лихорадки различают следующие периоды.

1. Стадия нарастания температуры (*stadium incrementi*).
2. Стадия максимального подъема (*stadium fastidium*).