

**Н.А. Мухин
В.С. Моисеев**

ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

УЧЕБНИК

**Второе издание,
дополненное и переработанное**

Рекомендовано Учебно-методическим объединением
по медицинскому и фармацевтическому
образованию вузов России в качестве учебника
для студентов медицинских вузов



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2013

УДК 616-07(075.8)

ББК 53.4я73

М92

Рецензенты:

Мелентьев А.С. — д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики педиатрического факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова;

Карпов Р.С. — д-р мед. наук, проф., акад. РАМН, зав. кафедрой факультетской терапии Сибирского государственного медицинского университета.

М92 Мухин Н. А., Моисеев В. С.

Пропедевтика внутренних болезней : учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 848 с. : ил.

ISBN 978-5-9704-2506-0

Учебник содержит сведения по клинической диагностике внутренних болезней. Основное внимание уделено традиционным и современным методам выявления их симптомов и синдромов. Подчеркивается важность знания этиологии и механизмов возникновения определяемых признаков, что позволяет затем диагностировать конкретную нозологическую форму. Приводится краткое описание основных заболеваний внутренних органов. Приложение к учебнику на компакт-диске включает аудиоматериалы по аускультации, а также дополнительные справочные материалы.

Предназначен студентам медицинских вузов.

УДК 616-07(075.8)

ББК 53.4я73

Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» выражает благодарность компании «Эдли», предоставившей материалы по интерактивной обучающей системе «Аускультация».

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».

© Н.А. Мухин, В.С. Моисеев, 2013

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2013

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
оформление, 2013

ISBN 978-5-9704-2506-0

Глава 1

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ

Оценить по возможности все детали возникшего или развивающегося заболевания, а не только констатировать его наличие, важно прежде всего для того, чтобы облегчить страдания больного, продлить жизнь или вылечить его. Сегодня излечение больного, в том числе и от очень тяжёлых страданий, всё чаще становится реальностью, хотя, как и раньше, в любом случае врач должен уметь утешить больного.

Понимание характера патологического процесса (например, инфекционно-воспалительный, аутоиммунный, опухолевый и т.п.), причины болезни (если это возможно), морфологических изменений в органах, степени снижения их функций — всё это входит в понятие «распознавание болезни» и тесно связано с тщательно проводимым обследованием больного.

Само понятие «болезнь» достаточно многогранно. Болезнью (лат. *morbis*) называют нарушение нормальной жизнедеятельности организма, препятствующее или изменяющее нормальное функционирование. Нередко клинические проявления конкретного заболевания определяют признаки поражения отдельных органов или систем, иногда только одного органа, но во всех случаях болезнь — вовлечение в патологический процесс всего организма, поэтому оценка состояния организма в целом всегда имеет очень большое значение.

Болезнь представляет собой ответную реакцию на воздействие факторов внешней среды (например, нарушения питания, загрязнение окружающей среды, неблагоприятные климатические условия), специфические инфекционные агенты (бактерии, вирусы, гельминты, грибы), врождённые нарушения (различные генные аномалии) или на комбинацию этих факторов. Выдающийся отечественный клиницист Е.М. Тареев писал: «Болезнь — это реакция

организма на изменившиеся условия среды, нарушение конкретных форм приспособляемости организма. Именно взаимодействие среды и организма с его меняющейся реактивностью и должно всегда учитываться при суждении о причине, происхождении любой болезни».

Овладение общими принципами диагностики, умение оценить данные анамнеза конкретного пациента (истории развития болезни, семейного анамнеза, анамнеза жизни), результаты полного клинического, в том числе и дополнительного лабораторно-инструментального, исследования абсолютно обязательны для врача любой специальности. Необходимо подчеркнуть, что чем больше будет предлагаться новых диагностических методов, тем важнее будут становиться традиционные методы обследования, потому что именно они не только формируют клиническое мышление, врачебное искусство и врачевание в целом, но и постоянно подкрепляют и развивают их, оставаясь краеугольным камнем диагностики, а также обучения студентов внутренней медицины. Физическое обследование представляет собой не только один из основных диагностических методов, но и основу формирования взаимоотношений врача и больного. Появляющиеся новые методы позволяют уточнить и дополнить (часто очень важными деталями) данные, которые врач получает с помощью физического обследования.

ЗНАКОМСТВО С БОЛЬНЫМ

Начинать знакомство с больным следует с выяснения фамилии, имени и отчества (последние нужно использовать в общении с больным), возраста, профессии и места работы. Естественно, определённые особенности имеет общение с пациентом-медиком или давно болеющим и интересующимся медицинской информацией пациентом; с ними разговор может идти в том числе и о различных подробностях обследования в прошлом с выяснением отношения больного к полученным данным, что позволяет оценить внутреннюю картину болезни (в частности, собственную оценку больным своего состояния и серьёзности ситуации). При этом должны быть уточнены не только конкретные препараты с их дозировкой, но и эффект терапии. Очень важны данные, полученные при предыдущем обследовании (стационары, поликлиника), поэтому всегда

необходимо обращаться к имеющимся выпискам из историй болезни. Следует иметь в виду, что специальную медицинскую литературу всё чаще читают люди, не имеющие медицинского образования, а в печати постоянно появляется популярная медицинская информация, что позволяет многим пациентам быть весьма ориентированными в этой области, хотя и не всегда правильно.

Прежде чем приступить к обследованию больного, врач должен создать оптимальные условия как для себя, так и для пациента (например, больной не должен находиться в неудобной позе, следует избегать его излишней и длительной обнажённости); кроме того, необходимо убедиться в том, что ничто не мешает беседе и обследованию.

ПОРЯДОК И ПОЛНОТА ОБСЛЕДОВАНИЯ

Существующие подходы к обследованию больного направлены на выработку у врача навыка полноты изучения больного в определённой последовательности. В основе их лежат принципы «от общего к частному» и «от более простого к более сложному».

- Принцип «от общего к частному». К общему относят осмотр больного, включающий определение состояния сознания, положения больного, телосложения (конституции), выражения лица, температуры тела, антропометрических данных (подробнее об этом см. главу 3, раздел «Клиническая антропометрия»). Частным считают обследование отдельных систем и органов.
- Принцип «от более простого к более сложному». При изучении каждой системы врач вначале использует более простые физические методы — расспрос, осмотр, а далее более сложные — ощупывание (пальпацию), выстукивание (перкуссию), выслушивание (аускультацию). Конечно, простота и сложность методов исследования весьма относительны. Тем не менее достаточно часто врач во время исследования системы дыхания задаёт дополнительные вопросы, например о носовых кровотечениях, а при исследовании системы пищеварения — о затруднениях при глотании или прохождении пищи по пищеводу (жидкой и твёрдой) и т.п.

Изучение больного начинают с кожных покровов и слизистых оболочек, затем исследуют подкожную жировую клетчатку, лимфатические узлы, опорно-двигательный аппарат (суставы, кости,