

Синдромная патология

к.м.н. И.В.Елфимова

Определение

- Синдром – это совокупность симптомов, объединённых единым патогенезом.
- Самостоятельные нозологические единицы или стадии (формы) какой-либо болезни.

Различают 2 вида:

1. Анатомические – это сочетание физических симптомов или признаков, которые соответствуют структурным изменениям органов.

Например: притупление перкуторного звука в области легкого, бронхиальное дыхание, усиление голосового дрожания, бронхофонии составляют анатомический синдром уплотнения или инфильтрации легочной ткани.

2. Функциональный – это сочетание функциональных симптомов (физиологический)

Например: уменьшение щелочного резерва крови, увеличение содержания аммиака в моче, снижение парциального напряжения углекислого газа в альвеолярном воздухе составляет функциональный синдром негезового ацидоза.

Синдром

- Различают простые и сложные или большие синдромы.
- Большой синдром – сочетание симптомов, патогенетически связанных между собой и охватывающий весь организм.
- Например: при диффузных заболеваниях почек различают большие синдромы- азотемический, хлоруремический и гипертензивный. Характерную черту составляет их динамичность.

Синдромный диагноз

- Абстрактный диагноз- отнесение того или иного случая заболевания к определенной нозологической единице.

Позволяет выяснить сущность патологических процессов в организме больного и этиологию.

Конкретный диагноз- состояние больного выясняет особенности реакции и степени нарушения процессов организма, конституциональную и социально-бытовую почву его заболевания.

Наиболее полный диагноз составляет совокупность симптоматического, анатомического, функционального, этиологического и социального распознавания, т.е синтез – установление единства различных сторон состояния данного больного, его индивидуальности.

При распознавании различают 2 вида процесса познания:

1-й заключается в том, что в конкретном случае врач (фельдшер) узнает, вспоминает то, что он когда-то видел.

2-й заключается в диагностике, когда врач (фельдшер) стоит перед задачей познания нового, ему ещё неизвестного.

Дифференциальный диагноз

- Диагноз, поставленный по аналогии, имеет одно только доказательство – большее или меньшее сходство наблюдаемых явлений с описанными симптомами определенной болезни.
- Различают 5 фаз дифференциального диагноза

Фазы дифференциального диагноза

- Первая фаза- ведущий симптом, которым руководствуются при дифференцировании, не должен быть слишком общим, ибо в таком случае довольно много заболеваний должно быть привлечено для дифференциации

Например: лихорадка, взятая вне особенностей ее проявления

Вторая фаза – привлечение для дифференциации всех возможных для данного случая симптомов, так как пропуск хотя бы одного из них уменьшает достоверность вывода.

Третья фаза-сравнение изучаемого случая с рядом возможных заболеваний (отмечают сходства по числу совпадающих симптомов, по характеру; четко установить различия как по отсутствию симптомов, свойственных заболеванию, с которым сравнивается данный случай, так и по наличию симптомов, мало свойственных предполагаемому заболеванию.

Четвертая фаза- первоначально предполагавшееся заболевание исключают при нахождении различий или противоречий на основании одного из трех принципов дифференцирования.

продолжение

- 1-й принцип существенного различия
- 2-й принцип исключение через противоположность (например: при ахилии вряд ли может быть язва ДПК, так как при ней наблюдается противоположный симптом – гиперсекреция).
- 3-й принцип-несовпадение признаков.
- Пятая фаза дифференциального диагноза-на основании установленного сходства данного случая с определенным заболеванием и отличия его от всех отдельных возможных болезней ставится диагноз.

Диагностические алгоритмы

- Главное условие эффективного лечения больного – правильная диагностика заболевания.
- Диагностика болезни – выявление этиологии, возможных клинических и морфологических изменений, оценку прогноза.
- Выделяют клинический синдром или совокупность синдромов, каждый из которых требует определенного лечения.

Диагностический поиск

- Информация об отклонении от нормы органов и систем, которую можно получить из трех источников (трех этапов диагностического поиска).
- 1. Беседа с больным (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни)
- 2. Обследование больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
- 3. лабораторно-инструментальные методы исследования

Первый этап диагностического поиска

- Целенаправленно из беседы с больным выявляются жалобы, этапы развития болезни, изменения течения болезни с годами. На основании полученных сведений делаются выводы.

Второй этап диагностического поиска

- При обследовании больного выявляют симптомы, которые могут быть обусловлены:
 1. Самим заболеванием
 2. Реакцией органов и систем на имеющееся заболевание
 3. Осложнениями заболевания

Объем информации на втором этапе- различный, от патогномичных признаков (типичных), до отсутствия патологических симптомов (например: ремиссия заболевания, поэтому обнаружение каких либо изменений в органах и системах не означает, что все жалобы больного неврологического характера или у больного вообще нет заболевания).

После второго этапа можно сделать выводы, их значимость будет выше, так как они получены из двух источников

1. Диагноз может быть сформулирован
2. Круг заболеваний, намеченных после первого этапа сужается
3. Заключение в диагнозе будут отнесены до третьего этапа

Третий этап диагностического поиска

- Предусматривает ряд лабораторных и инструментальных методов исследования.
- ОАК, ОАМ, общий анализ кала, мокроты, сахар крови
- ЭКГ
- Рентгенографии органов грудной клетки

Выводы третьего диагностического поиска

- 1. Диагноз поставленный (заподозренный) на предыдущих этапах диагностического поиска, полностью подтверждается
- Неопределенная диагностика заболевания, двух предыдущих этапах реализуется в четкий диагноз
- Диагноз остается не ясный, в связи с чем требуется длительное наблюдение за больным, выполнением определенных лабораторно-инструментальных исследований, диагностическим, хирургическим вмешательствам.

Сборник контролирующих материалов

«Результаты электрокардиографии в
практике фельдшера»

- специальность 060101

«лечебное дело»

- (повышенный уровень среднего профессионального образования)

Автор: преподаватель терапии,
к.м.н. Елфимова Ирина Валерьевна

Дисциплина «Терапия с курсом первичной медико-санитарной ПОМОЩИ»

- Сборник контролирующих материалов выполнен на 193 страницах
- Рецензенты: Заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск) С.В.Захаров
- Преподаватель терапии,
- высшая квалификационная категория
- АОУ СПО ТО «Тобольский медицинский колледж им. Володи Солдатова» Р.Р.Сафаралеева

- Рецензии положительные.
- Сборник контролирующих материалов рекомендован к использованию в преподавании медицинских колледжах

Аннотация

- **Материалы являются отражением разнообразия патологии всех групп внутренних органов, приводящей к развитию изменений на электрокардиограммах. В данном сборнике представлены электрокардиограммы при «банальной» патологии сердца: синусовая брадикардия, тахикардия, экстрасистолия, инфаркты миокарда и др.; так и при высокоспециализированных вмешательствах – внедрении электрокардиостимулятора.**
- **Данный сборник предназначен для закрепления материала после усвоения тем основной патологии внутренних органов.**

Актуальность

- Разнообразие представленных электрокардиограмм, наиболее часто встречающихся в повседневной общей практике фельдшера ФАПа и скорой медицинской помощи, дает возможность изучению, а так же самостоятельно дать заключение электрокардиографии в различных клинических случаях, подтвердить предварительный диагноз и назначить правильное лечение пациентам.
- Содержание контролируемых материалов предусматривает практико-ориентированных и проблемных методов обучения, с целью формирования профессиональных компетенций фельдшера.
- Сборник контролируемых материалов состоит из 2 частей:
 - -электрокардиография клинического случая
 - -заключения электрокардиограммы
- Работу со сборником следует проводить следующим образом:
 - 1.описать представленному случаю ЭКГ
 - 2.отметить взаимосвязь изменений на ЭКГ
 - 3.сравнить с представленным ответом

