

**Н.А. Мухин, В.С. Моисеев**

---

# **ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

Издание второе,  
дополненное и переработанное

Рекомендовано УМО  
по медицинскому  
и фармацевтическому образованию  
вузов России в качестве учебника  
для студентов медицинских вузов



**Москва**  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
**«ГЭОТАР-Медиа»**  
**2012**

УДК 616-07(075.8)  
ББК 53.4я73  
М92

Рецензенты:

*Мелентьев А.С.* — д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней педиатрического факультета Российского государственного медицинского университета;

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

**М92 Мухин Н.А., Моисеев В.С.**

Пропедевтика внутренних болезней : учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 848 с. : ил.

ISBN 978-5-9704-2132-1

Настоящее издание учебника содержит сведения по клинической диагностике внутренних болезней. Основное внимание уделено традиционным и современным методам выявления 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 содержит аудиоматериалы по аускультации, а также дополнительные справочные материалы.

УДК 616-07(075.8)  
ББК 53.4я73

*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».*

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

© Мухин Н.А., Моисеев В.С., 2011  
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2012  
ISBN 978-5-9704-2132-1 © ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», оформление, 2012

# ВВЕДЕНИЕ

## МЕСТО ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧА

Изучение клинических дисциплин начинается на III курсе медицинских вузов. И первым предметом, вводящим студента в клинику внутренних заболеваний, является пропедевтика (основы диагностики) внутренних болезней. Цели этой дисциплины — дать основы для рационального подхода к оценке основных проявлений болезней внутренних органов. В задачи раздела входят:

- 1) овладение основными физическими методами исследования;
- 2) выявление основных симптомов и синдромов (сочетаний симптомов, имеющих единое происхождение), встречающихся при заболеваниях внутренних органов;
- 3) общее ознакомление с наиболее часто встречающимися болезнями внутренних органов (частная патология).

Анализируя проявления заболевания, которые могут быть одинаковыми при различных видах патологии, студенты учатся находить признаки, позволяющие с большей или меньшей степенью вероятности установить правильный диагноз, что делает обучение основам диагностики (пропедевтики) внутренних болезней очень важным этапом формирования клинического мышления. В дальнейшем, на IV—VI курсах, продолжая изучать внутренние болезни, студенты знакомятся не только с типичными, но и более редкими, осложнёнными формами заболеваний, при которых особенно важными являются вопросы дифференциальной диагностики.

Термин «пропедевтика» происходит от греч. *propaideu*, что означает «обучаю предварительно». Пропедевтика подводит студента к углублённому изучению болезней внутренних органов на кафедрах факультетской терапии и факультетской хирургии, а главное —

создаёт основу для успешного овладения всеми деталями частной патологии.

На протяжении всего периода развития клинической медицины изучение внутренних болезней всегда носило интегрирующий характер, который обусловлен необходимостью систематического применения у постели больного знаний, полученных из курсов нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, биохимии, фармакологии, а также по смежным клиническим дисциплинам.

## **ЗНАЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ И ИНТЕГРАЦИИ В МЕДИЦИНЕ**

История развития медицины характеризуется непрерывающимся процессом дифференциации медицинских специальностей, выделения новых медицинских профессий. Это связано с расширением общих медицинских знаний и особенно появлением новых специальных методов обследования больного и лечения, овладение которыми нередко требует трудоёмкой подготовки.

Уже раньше из раздела, посвящённого внутренним болезням, выделились подразделы, изучающие нервные, психические, кожные, инфекционные болезни. Знание основ внутренних болезней необходимо в офтальмологии, оториноларингологии, акушерстве и гинекологии. За последние десятилетия продолжали оформляться в специальные разделы эндокринология, гематология, кардиология, пульмонология, гастроэнтерология с гепатологией, нефрология, ревматология, аллергология. Всё чаще специалисты названных направлений овладевают методами рентгенологического, эндоскопического, морфологического исследований, что способствует ещё большему дроблению специальностей. Так, в нефрологии появились специалисты, занимающиеся лечением хронической почечной недостаточности (ХПН) с помощью искусственной почки (гемодиализа). Но эти врачи в то же время должны иметь знания по кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, гематологии. С другой стороны, не вызывает сомнений необходимость сохранения общей специальности терапевта, который вынужден очень часто диагностировать и лечить больных с сочетанием заболеваний различных внутренних органов. Таким образом, параллельно с процессами дифференциации медицинских специальностей

сохраняется тенденция интеграции многих аспектов клинических методик; ключевой фигурой в этой тенденции является интернист (терапевт).

Выделение отдельных специальностей в клинической медицине не отменяет, тем не менее, необходимости детального и всегда максимально подробного обследования больного с особым вниманием к образу жизни, подразумевающего уточнение пищевых предпочтений, стажа курения и злоупотребления алкоголем, а также знакомства с наследственным анамнезом. Длительное наблюдение за пациентом и членами его семьи, в том числе детьми, во многих странах осуществляет врач общей практики (семейный врач), в обязанности которого входит не только диагностика и лекарственное лечение болезней внутренних органов. Появление специальности семейного врача служит лучшим доказательством тенденции интеграции в медицине, поскольку врач общей практики должен не только иметь глубокие представления о различных аспектах клиники внутренних болезней, но и постоянно совершенствоваться в определённых её разделах (кардиология, нефрология, пульмонология) в системе непрерывного медицинского образования, а также обучения так называемым смежным дисциплинам, например эндокринологии.

Очень важная особенность деятельности семейных врачей — возможность внимательнее наблюдать своих пациентов в той среде, в которой они живут, прежде всего в семье. Они лучше могут оценить обстоятельства, влияющие на здоровье и, что особенно важно, способные оказать неблагоприятное воздействие на здоровье членов семьи (например, уже упомянутые особенности образа жизни, семейных привычек и т.п.).

Тесное переплетение процессов специализации и интеграции чётко проявляется в необходимости овладения подходами к диагностике и лечению в условиях urgentных ситуаций. К врачу любой специальности предъявляются определённые требования, предусматривающие знание основных неотложных состояний, когда необходимо оказывать срочную медицинскую помощь. И конечно, любому врачу необходимо представлять возможности основных методов диагностики и лечения, которыми владеют узкие специалисты в смежных областях.