**Основы терапии**

**Лекция 1 Понятие о внутренних болезнях. Цели и задачи терапии.**

Внутренние болезни занимают важнейшее место в медицинской науке и практике, поскольку они наиболее часто встречаются, протекают сравнительно тяжело и являются ведущей причиной инвалидизации и смерти больных. В своем историческом прошлом клиническая медицина разделялась лишь на общую или внутреннюю медицину и хирургию. При этом подобное деление касалось не характера заболевания, а способов его лечения. Представители внутренней медицины (терапии) лечили заболевания теми или иными внутренними средствами, то есть лекарствами, вводимыми внутрь или наружно (на кожу), а хирурги лечили оперативным путем. В последующем, по мере развития медицинской науки как от внутренней медицины, так и от хирургии стали ответвляться отдельные частные отрасли, например, нервные болезни, кожные болезни, болезни уха, горла, носа, полости рта (стоматология) и т.д. На современном этапе внутренняя медицина приобрела более очерченные границы и из общей медицины стала наукой о болезнях, при которых в наибольшей мере страдают внутренние органы. Вместе с тем и хирурги нередко лечат больных с поражением внутренних органов. Поэтому вторым отличительным признаком внутренней медицины является особый нехирургический принцип лечения больных. Этот принцип состоит в том, что лечение проводится без нарушения целостности тканей. Важнейшей задачей терапии является распознавание, лечение и профилактика болезней. Поэтому следует вначале определиться, что же такое здоровье и болезнь. Здоровье характеризуется анатомической и функциональной целостностью организма, достаточной его приспособляемостью к изменяющимся условиям окружающей среды, хорошим субъективным самочувствием человека. Болезнь же, согласно определению ВОЗ, представляет собой "жизнь, нарушенную в своем течении повреждением структуры и функции организма под влиянием внешних и внутренних факторов". Болезнь характеризуется также общим или частичным снижением приспособляемости к окружающей среде и ограничением свободы жизнедеятельности или снижением качества жизни больного. Таким образом, первым и наиболее существенным признаком болезни является повреждение организма - нарушение структуры и функций органов и тканей, нарушение гомеостаза. Учение о болезнях называется нозологий (от слов nosos - болезнь, logos - понятие, учение). На современном этапе различают следующие причины (этиологию) болезней: 1) механические (травмы, сотрясения); 2) физические (высокая и низкая температура, электрические токи, свет, радиация); 3) химические (промышленные токсические вещества, бытовые химические вещества и т.д.); 4) биологические (бактерии, вирусы и их токсины); 5) психогенные - сильные волнения, длительные переживания, стрессы могут вызвать нарушение соотношения процессов торможения и возбуждения в коре головного мозга с последующим изменением деятельности подкорковых образований и желез внутренней секреции, регулирующих деятельность внутренних органов; 6) генетические - обусловленные нарушением структуры хромосом и передающиеся по наследству (например, гемофилия); 7) аутоаллергические и аутоиммунные - обусловленные нарушением и/или извращением реакции иммунной системы организма. Важно помнить, что большинство болезней развивается в результате действия нескольких факторов. По своему течению болезни бывают острыми, подострыми и хроническими. Острые и подострые болезни характеризуются внезапным началом и сравнительно кратковременным течением (не более 3-6 месяцев). Ярким примером такого заболевания может служить острая пневмония. Острое заболевание может завершиться полным выздоровлением, выздоровлением с дефектом или переходом в хроническую форму заболевания. Хронические болезни отличаются длительным течением и периодически могут обостряться. Различают рецидивирующее, прогрессирующее и латентное течение хронических болезней. Рецидивирующее течение болезни характеризуется чередованием периодов (фаз) обострений, когда возникают анатомо-функциональные изменения в соответствующих органах и наблюдаются симптомы заболевания и периодов ремиссии, во время которых пациент даже без лечения и соблюдения специального режима не чувствует каких-либо болезненных симптомов, функционально активен и полностью трудоспособен. При этом ремиссии могут продолжаться многие годы. Примером такого заболевания может служить язвенная болезнь. Прогрессирующее течение заболевания отличается развитием и прогрессированием стойких и необратимых изменений структуры и функций органов и закономерно приводят к ухудшению качества жизни, утрате трудоспособности, а нередко и смерти больных. В течении прогрессирующих заболеваний обычно выделяют несколько стадий, отличающихся глубиной и выраженностью нарушений функции органов и систем. К таким заболеваниям относится, например, гипертоническая болезнь, в течение которой различают 3 стадии. При латентном течении заболевания в течение продолжительного времени пациент не чувствует каких-либо болезненных признаков и поэтому не обращается за медицинской помощью. Выявить патологический процесс в организме в таких случаях удается лишь с помощью специальных, нередко весьма сложных инструментально- лабораторных методов исследования. Многие заболевания могут вызвать другое, более серьезное патологическое состояние, угрожающее жизни больного. Например, при язвенной болезни может развиться кровотечение или прободение стенки желудка (перфорация) с последующим развитием перитонита. Такое новое вторичное поражение называют осложнением заболевания или потенциальной проблемой. Нередко у больного может быть не одна, а несколько болезней. Например, у больного инфарктом миокарда может одновременно наблюдаться хронический гастрит и бронхит. В таких случаях наиболее тяжелое и опасное для здоровья и жизни заболевание называют основным, а остальные - сопутствующими. В тех случаях, когда пациент страдает двумя или более примерно в равной степени тяжелыми заболеваниями их называют конкурирующими. Общие представления о диагностике. Совершенно очевидно, что успешное лечения больного невозможно без правильного распознавания болезни, определения ее причин (этиологии), механизма раз- вития (патогенеза) и анализа индивидуальных особенностей и состояния организма. Наука о методах распознавания болезней носит название диагностика (от греческого diagnosticos - способность распознавания). Диагностика как научная дисциплина включает в себя три важнейших раздела или этапа. Первый ее раздел - это изучение методов 8 непосредственного исследования больного. Он соответствует первому этапу сестринского процесса – сбору информации о больном. Второй раздел составляет изучение и оценку выявленных в ходе обследования болезненных признаков (симптомов) и групп признаков - синдромах. Учение о симптомах и их диагностическом значении называется семиологией, а оценка симптомов - семиотикой. Третий раздел диагностики - изучение особенностей клинического мышления при распознавании заболевания и формулировке диагноза. Второй и третий разделы диагностики соответствуют второму этапу сестринского процесса, который состоит из анализа информации, полученной при исследовании больного. Понятие о симптомах и синдромах. В ходе исследования больного можно выявить те или иные признаки или симптомы заболеваний (в переводе с греческого symptoma - случай, признак). Различают объективные и субъективные симптомы. Объективные признаки можно выявить при помощи органов чувств (например, изменения цвета, консистенции, формы и размеров части тела) или специальной аппаратуры (ЭКГ, рентгенография, эндоскопия и пр.). Субъективные при- знаки представляют собой ощущения обследуемых людей, о которых они рассказывают (боли тошнота) или о которых можно догадаться по их поведению, двигательным, мимическим, вегетососудистыми реакциям. По диагностической ценности выделяют патогномоничные, специфические и неспецифические симптомы. Патогномоничные симптомы встречаются только при одной болезни. Например, «ржавая мокрота» при крупозной пневмонии, рвота гноем при гнойном гастрите, подагрические шишки при подагре. Вместе с тем, болезней, имеющих патогномоничные симптомы, сравнительно мало и не у всех больных с этими заболеваниями они обязательно обнаруживаются. Поэтому точный диагноз по одному признаку установить трудно. Специфические симптомы позволяют заподозрить поражение определенного органа. Например, кашель указывает на поражение органов дыхания, желтуха - на поражение печени. Неспецифические или общие симптомы указывают на то, что человек болен, но не позволяют конкретно судить о сущности болезни. Например, озноб, исхудание, лейкоцитоз. Вместе с тем, выраженность общих симптомов характеризует тяжесть болезни и во многом определяет прогноз. Следующим этапом диагностического процесса является логический анализ симптомов и группировка их в синдромы. Синдром (в переводе с греческого совместный бег, стечение) - это совокупность симптомов, объединенных общей причиной и характеризующих определенное патологическое состояние организма Понятие о диагнозе. Сестринский диагноз. Непосредственной и конечной целью диагностического процесса является установление диагноза. Клинический (врачебный) диагноз - это простое, краткое врачебное заключение о сущности заболевания и состоянии больного, выраженное в терминах современной медицинской науки. До недавнего времени понятие “Диагноз” относилось только к профессии врача. Однако, по мере того, как сестры стали активно пытаться определить свою профессию как самостоятельную, потребовалось обоснование сущности сестринской практики, ее уникальности и принципиального отличия от деятельности специалистов других профессий здравоохранения. Согласно определению Карлсона, Крафта и Мак Гюре (1982), «Сестринский диагноз - состояние здоровья пациента (нынешнее или потенциальное), установленное в результате проведенного сестринского обследования и требующее вмешательства со стороны сестры». Диагноз медицинской сестры - это формулировка о действительной или потенциально возможной реакции пациента на заболевание, которую медицинская сестра компетентна устранить. Таким образом, сестринский диагноз составляет вторую часть клинического диагноза и по сути представляет описание проблем пациента, которые способна решить медицинская сестра. Цели сестринского диагноза - проанализировать результаты обследования и определить, с какой проблемой здоровья сталкиваются пациент и его семья, а также определить направление сестринского ухода. Постановка сестринского диагноза - это кульминация диагностического процесса, в ходе которого сестра анализирует результаты обследования и определяет проблему здоровья.