



**Кемеровская государственная
медицинская академия**

**Физическое исследование больного:
наружное исследование,
исследование сердечно-сосудистой
и эндокринной систем**

**Кемерово
КемГМА
2011**

ГБОУ ВПО Кемеровская государственная медицинская академия
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию

Физическое исследование больного: наружное исследование, исследование сердечно-сосудистой и эндокринной систем

Учебное пособие

Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся по специальностям: 060101 65 – Лечебное дело, 060103 65 – Педиатрия, 060104 65 – Медико-профилактическое дело, 060105 65 – Стоматология

**Кемерово
КемГМА
2011**

УДК [616.1+616.43]–072
ББК 54.10
П 780

Протасова Т.В.
Физическое исследование больного: наружное исследование, исследование
П 780 сердечно-сосудистой и эндокринной систем / Т.В. Протасова, Т.А. Раскина, Н.И. Лебедева. – Кемерово, 2011. – 120 с.

В учебном пособии детально описаны методики физического исследования больного. Для каждого этапа исследования изложены последовательность выполнения различных методов и техника их выполнения. В конце каждого раздела даны примеры описания результатов исследования в норме и патологии. Пособие рассчитано как на самостоятельную подготовку студентов, так и на работу во время практических занятий. Для студентов медицинских вузов.

УДК [616.1+616.43]–072
ББК 54.10

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

М.Ф. Осипенко – д.м.н., профессор, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней лечебного факультета ГОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет Росздрава»

В.А. Шульман – д.м.н., профессор, зав. кафедрой внутренних болезней № 1 ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет Росздрава»

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
Предисловие	4
1. Характеристика методов исследования больного	5
2. Клиническая топография	9
3. Наружное исследование	16
3.1. Общий осмотр	16
3.2. Кожные покровы	19
3.3. Видимые слизистые	23
3.4. Подкожная клетчатка	24
3.5. Лимфатические узлы	27
3.6. Мышцы	34
3.7. Кости	36
3.8. Суставы	38
3.9. Позвоночник	47
3.10. Молочные железы	51
4. Исследование сердечно-сосудистой системы	54
4.1. Исследование периферических сосудов	54
4.2. Осмотр области сердца	67
4.3. Пальпация области сердца	68
4.4. Перкуссия области сердца	71
4.5. Аускультация сердца	78
5. Исследование эндокринной системы	83
5.1. Исследование щитовидной железы	83
5.2. Исследование больного с ожирением	92
6. Тестовые задания	94
7. Эталоны ответов	113
8. Список литературы	114

ПРЕДИСЛОВИЕ

«Qui bene diagnoscit, bene curat»

Кто хорошо диагностирует, хорошо лечит

«Man sieht nur das, was man wei»

Человек видит только то, что знает (Гете)

Пропедевтика внутренних болезней – клиническая дисциплина, содержащая большое количество прикладных сведений, требующих усвоения на уровне навыков и умений. Основой клинической диагностики являются классические методы непосредственного исследования больного. Детально проведенный расспрос и методически правильно выполненное исследование объективного статуса позволяют врачу поставить правильный диагноз до применения дополнительных методов исследования. В сложных случаях обнаруженные при непосредственном исследовании больного симптомы дают возможность сориентироваться в направлении диагностического поиска.

Основной задачей учебного пособия является детальное описание методик физического исследования больного для более полного овладения студентами практическими умениями. Авторы стремились сохранить единство подхода и алгоритмичность подачи материала при описании исследования различных органов и систем. Для каждого этапа исследования изложены последовательность выполнения различных методов и техника их выполнения. В конце каждого раздела даны примеры описания результатов исследования в норме и патологии, что позволяет улучшить качество написания студентами академической истории болезни.

Предлагаемое пособие не подменяет современных руководств по внутренним болезням и не может заменить глубокое и систематическое изучение учебников по курсу пропедевтики внутренних болезней, а является дополнительным материалом, помогающим будущим врачам на начальном этапе клинической подготовки овладеть практическими навыками физического исследования больного.

1. ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО

Диагностический процесс начинается с выявления признаков или симптомов болезни. Для этого проводится обследование (**examen**) больного, которое складывается из двух основных разделов: расспроса и объективного исследования. Последнее, в свою очередь, разделяется на физическое (производимое врачом с помощью его органов чувств) и лабораторно-инструментальное.

Объективное исследование больного (*status praesens*) позволяет судить об общем состоянии организма и о состоянии отдельных внутренних органов. Для исследования объективного статуса применяют четыре основных метода:

- осмотр
- пальпацию
- перкуссию
- аускультацию.

Для того, чтобы объективное физическое исследование было полным и систематичным, его проводят по единому плану. Осмотр является основным методом исследования при проведении «общего» и «местного» осмотра. Именно с осмотра начинается исследование каждой системы органов.

1.1. ОСМОТР

Осмотр (**inspectio**) – это метод диагностического обследования больного, основанный на зрительном восприятии врача. Для получения ценных и достоверных результатов при осмотре необходимо соблюдение определенных правил. Осмотр желательно проводить при дневном или при рассеянном искусственном освещении. Больной должен быть весь последовательно осмотрен в прямом и боковом освещении. Боковое освещение особенно удобно для определения рельефа и контуров различных частей тела и выявления пульсаций на его поверхности. Осмотр туловища и грудной клетки необходимо

2. КЛИНИЧЕСКАЯ ТОПОГРАФИЯ

Для локализации патологических изменений (болезненность, поражение кожи) и проекции границ внутренних органов на наружную поверхность тела человека врач должен пользоваться едиными ориентирами и знать наружную клиническую топографию.

Топографические линии и образуемые ими области определяют по естественным опознавательным пунктам человеческого тела. Этими опознавательными пунктами являются костные ориентиры и области.

2.1. Топографические области и естественные ориентиры

1. **Голова:** височные, теменные и затылочная области, сосцевидные отростки, лоб, надбровные дуги, щеки, скуловые области, нос (спинка, боковые поверхности, крылья, преддверья, носовая перегородка), ушные раковины (козелок, наружный слуховой проход), глаза (верхнее и нижнее веки, наружный и внутренний углы глазной щели), рот (верхняя и нижняя губы, красная кайма, углы рта), подбородок (передняя и нижняя поверхности), нижняя челюсть (правый и левый края, углы).
2. **Шея:** передняя поверхность (яремная ямка, внутренние и наружные края кивательных мышц — m.m. sterno-cleido-mastoideus), боковые поверхности, задняя поверхность (наружные края длинных мышц шеи, позвоночная линия, остистый отросток VII шейного позвонка).
3. **Грудная клетка:**
 - надплечья – надключичные ямки, передний край трапецевидных мышц, надлопаточные области;
 - передняя поверхность – грудина (правый и левый края, рукоятка, яремная вырезка, угол Людовика, тело, мечевидный отросток), ключицы, грудино-ключичные сочленения, подключичные ямки, соски

6. Подвздошные области (regio iliaca dex. et sin.) – справа и слева от надлобковой области.

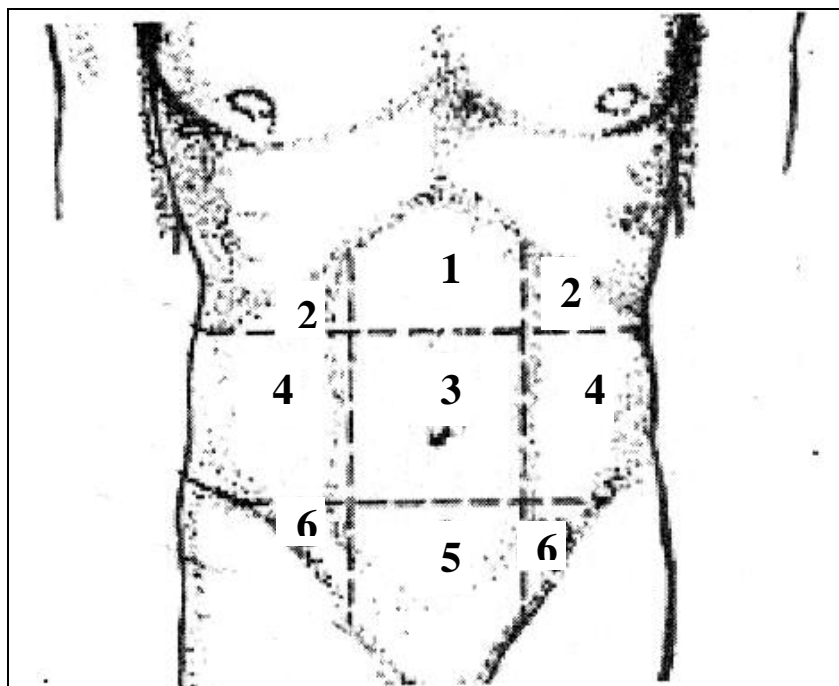


Рис. 2-4. Области живота.

3. НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Физическое обследование пациента начинают с наружного исследования, которое включает в себя общий осмотр, характеристику кожных покровов и видимых слизистых, подкожной клетчатки, периферических лимфатических узлов, опорно-двигательного аппарата.

3.1. ОБЩИЙ ОСМОТР

Оценивают следующие параметры:

1. **Общее состояние** – по впечатлению, которое складывается в процессе расспроса и объективного исследования пациента. Общее состояние больного может быть определено как:

4. ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

4.1. ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ

4.1.1. Осмотр периферических сосудов

Обращают внимание на:

- видимую пульсацию артерий (на висках, шее, конечностях);
- пульсацию дуги аорты в яремной впадине;
- симптом «червячка» на височной и плечевой артериях;
- набухание шейных вен;
- положительный или отрицательный венный пульс;
- передаточную пульсацию вен;
- наличие расширенных подкожных вен на грудной стенке, передней брюшной стенке;
- варикозное расширение вен нижних конечностей;
- наличие или отсутствие телеангиоэктазий;
- наличие или отсутствие капиллярного пульса (периодического покраснения (в фазу систолы) и побледнения (в фазу диастолы) ногтевого ложа при легком надавливании на конец ногтя. Капиллярный пульс появляется и на лбу, если его потереть рукой или полотенцем, а также на слизистой губ при надавливании на них стеклом).

4.1.2. Пальпация сосудов

Изучают пульс на височных, сонных артериях, пульсацию дуги аорты, пульс на подключичных, плечевых, лучевых, бедренных артериях, артериях тыла стопы.

Для облегчения определения свойств пульса сосуд прижимают к подлежащей кости или сухожилию.

5. ИССЛЕДОВАНИЕ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ

Оценивают:

- соответствие физического и умственного развития паспортному возрасту;
- нарушение роста, телосложения и пропорций отдельных частей тела;
- соответствие вторичных половых признаков паспортному возрасту;
- наличие вторичных половых признаков соответственно полу, признаки гирсутизма (гирсутное число), вирилизма, феминизма, евнухоидизма;
- состояние кожных покровов (влажность, истончение или огрубление, стрии, гипо- или гиперпигментации, рубеоз щек, диабетический некробиоз, диабетическая стопа);
- истощение или ожирение (степень выраженности);
- наличие отеков (особенности их при микседеме).

5.1. ИССЛЕДОВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

5.1.1. Осмотр

Пациент должен находиться в вертикальном положении. Осматривают переднюю поверхность шеи в положении больного с запрокинутой головой и при обычном положении головы. При этом оценивают размеры щитовидной железы.

5.1.2. Пальпация

Пальпация может проводиться из положения спереди или сзади пациента.

При пальпации определяют:

- размеры долей и перешейка;
- наличие узлов;

6. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ВЫБЕРИТЕ ЕДИНСТВЕННЫЙ ОТВЕТ, ДЕЛАЮЩИЙ
УТВЕРЖДЕНИЯ ИСТИННЫМИ.

1. «Объективное исследование» по-латыни – это:
 - 1) examen;
 - 2) inspectio;
 - 3) status praesens;
 - 4) palpatio;
 - 5) modus operandi.
2. Angulus Ludovici соответствует:
 - 1) ости лопатки;
 - 2) II ребру;
 - 3) V ребру;
 - 4) углу лопатки;
 - 5) эпигастральному углу.
3. Нижний угол лопатки соответствует:
 - 1) VII ребру;
 - 2) эпигастрию;
 - 3) IV ребру;
 - 4) рукоятке грудины;
 - 5) II ребру.
4. Linea mediana anterior проходит:
 - 1) по остистым отросткам позвонков;
 - 2) вертикально по середине грудины;
 - 3) вертикально через середину ключицы;
 - 4) через середину подмышечной впадины;
 - 5) по середине расстояния между грудиной и среднеключичной линией.
5. Околопозвоночные линии проходят:

Учебное издание

Протасова Татьяна Вячеславовна
Раскина Татьяна Алексеевна
Лебедева Наталья Ивановна

**ФИЗИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО: НАРУЖНОЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ, ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И
ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМ**

Разработка макета – Протасова Т.В.
Ответственный редактор – Протасова Т.В.

Подписано в печать 24.11.2011.
Тираж 200 экз. Формат 21×30½.
Условных печатных листов 6,6.