

ТЕОРИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

ПРОФЕССОР Г.Б.ФЕДОСЕЕВ

Что такое клиническое мышление

« Под клиническим мышлением понимается специфическая умственная деятельность врача, обеспечивающая наиболее эффективное использование данных теории и личного опыта для решения диагностических и терапевтических задач относительно конкретного больного. Наиболее важной чертой клинического мышления является способность к умственному воспроизведению синтетической и динамической внутренней картины болезни.»

А.С.Попов, В.Г.Конради

Методы постановки клинического диагноза

1. **Диагностика по аналогии**
2. **Диагностика методом анализа-синтеза**
3. **Дифференциальная диагностика**
4. **Перекрестная дифференциальная диагностика**

Группы больных, для которых необходимы разные диагностические подходы

- Больные, которые повторно наблюдаются врачом и требуется корректировка диагноза , отражающая динамику заболевания, появление осложнений, ятрогении, оценка эффективности лечения, присоединение сопутствующих заболеваний.
- Редкие, имеющие яркую симптоматику заболевания – требуется уточнение, подтверждение диагноза.
- Нетипичное течение болезни, сочетание нескольких болезней, которые маскируют друг друга, влияние профессии, последствие лечения, психологические особенности больного (симуляция, диссимуляция и др.).
- Проблемные больные

**Основной метод постановки
диагноза**

**Метод анализа -
синтеза**

Процесс формирования диагноза методом анализа - синтеза

1. Первичный анализ всех имеющихся субъективных и объективных данных о больном – анализ симптомов.
2. Объединение отдельных симптомов в синдромы – синдромные диагнозы.
3. Объединение синдромных диагнозов – постановка частных диагнозов.
4. Объединение частных диагнозов в единую диагностическую версию – постановка индивидуального клинического диагноза.
5. Дифференциальный диагноз.
6. Перекрестный дифференциальный диагноз.
7. Вторичный анализ – проверка диагноза.

Первичный анализ всех субъективных и объективных данных – анализ симптомов

1. Полная характеристика основных, ведущих клинических симптомов по пяти пунктам:

- 1** Локализация
- 2** *Качественная характеристика симптома – характер, качество, свойства, особенности.*
- 3** *Количественная характеристика симптома – сила, выраженность, степень, величина, частота, множественность.*
- 4** *Динамика проявления симптома с учетом анамнеза – давность, время появления, быстрота – темп развития, постоянство или периодичность развития, нарастает или убывает со времени появления.*
- 5** *Взаимные связи симптома – его предположительная причинность или обусловленность, связь с другими проявлениями болезни, чем купируется симптом.*

Первичный анализ всех субъективных и объективных данных – анализ симптомов (продолжение)

- 2. При анализе симптомов различать симптомы достоверные (бесспорные) и сомнительные (не вполне достоверные).**
- 3. Достоверные, несомненные симптомы нужно разделить на симптомы основные (главные, первостепенные) и второстепенные, менее информативные для постановки диагноза.**
- 4. Систематизировать, распределить симптомы по органам и системам органов и определить наиболее поврежденную систему.**

Первичный анализ всех субъективных и объективных данных – анализ симптомов (продолжение)

5. Патофизиологический анализ симптомов:

- 1. О каких нарушениях функции того или иного органа может свидетельствовать данный симптом.**
- 2. При каких морфологических изменениях может появиться данный симптом.**
- 3. К чему может привести данный симптом, к каким последствиям.**
- 4. Какая взаимосвязь существует между симптомами.**

Синтез:

**формирование синдромных,
частных и клинического диагнозов**

**«Нужно под листвой синдромов отыскать
анатомические и физиологические
ветви, несущие и связывающие их»
(А.Ашар) - синдромные и частные
диагнозы.**

**Комбинировать синдромы, формировать
синдромные и частные диагнозы нужно
вначале в пределах одной системы, а
затем – между различными системами –
формировать клинический диагноз.**

Схема построения клинического диагноза

- Синдромы (симптомы) – мерцательная аритмия (частный диагноз)
- Синдромы (симптомы) – комбинированный митральный порок сердца (частный диагноз)
- Синдромы (симптомы) – активность воспалительного процесса (частный диагноз)
- Синдромы (симптомы)- сердечная недостаточность (частный диагноз)

Клинический диагноз: Ревматизм, активная фаза, комбинированный митральный порок сердца с преобладанием стеноза (?), сердечная недостаточность 2а во левожелудочковому типу.

Лабораторный и инструментальный контроль правильности диагноза.

Дифференциальный диагноз

По одному наиболее информативному и достоверному синдрому.

Например: истощение; лихорадка и др.

Перекрестный дифференциальный диагноз

По двум, по трем наиболее достоверным информативным синдромам.

Например: затенение в легком, жидкость в плевральной полости, одышка; асцит, желтуха, гепатомегалия и др.

Альтернативные вопросы по диагнозу (В.П.Катеров)

- 1. Заболевание острое или хроническое?**
- 2. Течение болезни периодическое, непрерывное, приступообразное, циклическое?**
- 3. Какая тенденция течения заболевания: прогрессирующее (быстро, медленно), затихающее, стационарное?**
- 4. Какая тяжесть течения заболевания: легкое, тяжелое, угрожающее жизни?**
- 5. Изменения преимущественно органические или функциональные?**
- 6. Этиология инфекционная или неинфекционная?**
- 7. Рак или не рак?**

Диагностический процесс, который описан в книге В.В.Вересаева «Записки врача».

После обследования больного «...профессор приступил к выводам. Он шел к ним медленно, как слепой, идущий по горной обрывистой тропинке; ни одного самого мелкого признака не оставил он без строгого и внимательного обсуждения. Чтобы объяснить какой-нибудь ничтожный симптом, на который я и внимания не обратил, он ставил вверх дном весь огромный арсенал анатомии, физиологии и патологии. Он сам шел навстречу всем противоречиям и неясностям и отходил от них лишь добившись полного их объяснения. Спутанная и неясная картина, в которой, по моему, невозможно было разобраться, стала совершенно ясной и понятной. И это было сделано на основании таких ничтожных данных, что смешно было и подумать».

Вторичный анализ

**Проверка диагноза и корректировка
лечения**