

Т.Н. Инзель

КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ

**АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ
ПРИМЕРЫ ИЗ ПРАКТИКИ**



Медицинское информационное агентство
Москва
2024

УДК 616-071
ББК 53.4
И63

Инзель, Т.Н.

И63 Клиническое мышление : Алгоритмы диагностики. Примеры из практики / Т.Н. Инзель. — Москва : ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2024. — 536 с.

ISBN 978-5-9986-0532-1

Книга доцента Сибирского государственного медицинского университета, врача высшей категории Т.Н. Инзель посвящена применению врачом на практике методов клинического мышления. В первой части руководства обсуждаются общие вопросы диагностики и поиска верного алгоритма мышления. Во второй части говорится о диагностике сочетанной патологии, а в третьей приводятся конкретные примеры из практики. Автор опирается на свой более чем пятидесятилетний опыт работы и утверждает, что главную роль в предотвращении врачебных ошибок играет самостоятельная работа с больными, сопряженная с целенаправленным анализом жалоб, сбором анамнеза, полноценным физическим обследованием с одновременным проведением дифференциального диагноза уже в момент первого контакта с больным.

Для врачей всех специальностей, студентов старших курсов.

**УДК 616-071
ББК 53.4**

ISBN 978-5-9986-0532-1

© Инзель Т.Н., 2024
© Оформление. ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2024

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой-либо форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Собственный более чем 50-летний опыт работы с больными позволяет утверждать, что главную роль в предотвращении врачебных ошибок играет самостоятельная работа с пациентами с целенаправленным анализом жалоб, сбором анамнеза заболевания и жизни и полноценное физическое обследование с одновременным параллельным проведением дифференциального диагноза по данным клинического обследования уже в момент первого контакта с больным.

В основе профессиональной деятельности (и это было отмечено еще академиком И.П. Павловым) должно лежать определение этиологии и патогенеза болезни, в большинстве случаев являющейся сочетанной патологией, и лишь потом следует начать построение рациональной терапии.

Т.Н. Инзель

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений	4
<i>...Равен богу (А.С. Петров)</i>	6
Предисловие	28
Клиническое мышление в профессии врача	30
Часть 1. Клиническое мышление и общие принципы диагностики	38
1.1. Рациональный подход к выбору диагностической гипотезы при первичном обследовании.....	38
1.2. Актуальные вопросы построения современного диагноза	55
1.3. Дифференциальный диагноз синдромов, вызывающих трудности в клинической практике.....	63
1.4. Рациональный подход к постановке индивидуального клинического диагноза	116
1.5. Физическое обследование и его роль в распознавании коморбидной патологии	154
1.5.1. Выражение лица и симптомы, типичные для некоторых заболеваний	154
1.5.2. Патология глаз, выявляемая при обследовании и консультации специалиста.....	156
1.5.3. Патология височно-нижнечелюстного сустава и коморбидные симптомы (заболевания)	157
1.5.4. Нарушение осанки и походки в диагностике некоторых заболеваний.....	158
1.6. Особенности некоторых видов запаха, определяемого у больного	159
1.7. Генетически детерминированные изменения кожи и волос	160
1.8. Патологические виды дыхания	161
1.9. Гипертрофическая остеоартропатия.....	161

1.10.	Симптомы, выявляемые при физическом обследовании больного.....	162
1.11.	Отличительные симптомокомплексы, выявляемые при первичном обследовании больного.....	166
1.12.	Дифференциальный диагноз заболеваний, требующих оказания неотложной врачебной помощи	170
1.13.	Клиническое значение типа конституции и трофологического статуса	223
1.14.	Факторы, наиболее часто лежащие в основе диссеминированных поражений легких	238
1.15.	Иммунодефицит и особенности некоторых инфекций	240
1.16.	Патогенетическое значение патологии центральной нервной системы в структуре мультифакторных заболеваний	248
1.17.	Факторы риска аутоиммунных заболеваний	262
1.18.	Патология органов, участвующих в кроветворении. Диагностическое значение клеток периферической крови.....	265
1.19.	Отличительные проявления наиболее часто встречающихся анемий	270
1.20.	Болезнь Паркинсона	274
1.21.	Симптомокомплекс генерализованного тревожного расстройства.....	275

Часть 2. Клиническое мышление при диагностике

	сочетанной патологии.....	284
2.1.	Отличительные проявления сочетанной патологии при действии наиболее часто встречающихся факторов риска	284
2.2.	Одышка в распознавании коморбидных заболеваний	285
2.3.	Диагностическое значение синдромов в распознавании сочетанной патологии	288
2.4.	Субфебрильная лихорадка и сочетанная патология	302
2.5.	Цианоз и сочетанная патология	305
2.6.	Возраст и факторы риска сочетанной патологии.....	306
2.6.1.	Новорожденные и дети грудного возраста	306
2.6.2.	Дети школьного возраста.....	308
2.6.3.	Подростки, лица молодого возраста	308
2.6.4.	Отличительные проявления некоторых заболеваний, вызывающих диагностические трудности в начальном периоде.....	309
2.6.5.	Наиболее часто встречающиеся болезни в возрасте от 30 до 50 лет	310
2.6.6.	Патология, возникающая у лиц пожилого и старческого возраста	311
2.6.7.	Факторы риска ожирения у женщин в периоде менопаузы	313

2.6.8. Отличительные признаки пневмонии у лиц старше 60 лет.....	314
2.7. Клетки крови	315
2.7.1. Лейкоцитоз и сочетанная патология.....	315
2.7.2. Эозинофилия и сочетанная патология.....	316
2.7.3. Базофилы, моноциты и сочетанная патология	317
2.8. Патология кожи и слизистых оболочек и сочетанные заболевания	318
2.9. Ожирение (синдром избыточной массы тела) и коморбидная патология	352
2.10. Хронический алкоголизм и сочетанная патология	353
2.11. Влияние экскреторной функции поджелудочной железы в развитии коморбидной патологии.....	354
2.12. Гипербилирубинемия при сочетанной патологии	356
2.13. Аллергический континуум и сочетанная патология	361
2.14. Анемии и сочетанная патология	367
2.15. Артериальная гипертония при сочетанной патологии.....	372
2.16. Гипогликемия и сочетанная патология	376
2.17. Патологический климакс и сочетанная патология	378
2.18. Факторы риска и сочетанная патология при фибрилляции предсердий	381
2.19. Факторы риска и коморбидная патология тромбозов (тромбофлебита, тромбоэмболии)	382
2.20. Патология почек и сочетанные заболевания.....	384
2.21. Некоторые неврологические синдромы при коморбидной патологии	390
2.22. Патология белкового обмена и коморбидная патология	395
2.23. Некоторые заболевания органов пищеварения и сочетанная патология	398

Часть 3. Клиническое мышление на примерах из практики.....	411
3.1. Роль клинического обследования в диагностике полиморбидной патологии и индивидуальной терапии.....	411
3.2. Антифосфолипидный синдром <i>Диагностический подход к выявлению первичного АФС в первичном звене здравоохранения.....</i>	417
3.3. Постгеморрагическая анемия <i>Актуальные проблемы хронической постгеморрагической анемии и дефицита железа в организме.....</i>	427
3.4. Ревматоидный артрит. Тромбофлебит глубоких вен <i>Клинический подход к диагностике ревматоидного артрита и тромбофлебита глубоких вен голени.....</i>	437

3.5.	Системная воспалительная реакция <i>Диагностическое значение системной воспалительной реакции в распознавании васкулита Хортона</i>	444
3.6.	Тромбоз в системе воротной вены <i>Проблемы распознавания тромбоза в системе воротной вены с развитием инфаркта тонкой кишки в неотложной клинической практике</i>	450
3.7.	Тромбоэмболические осложнения <i>Актуальные вопросы тромбоэмболических осложнений в неотложной клинической практике</i>	456
3.8.	Инфекционный колит <i>Распознавание осложнений инфекционного колита при коморбидной патологии у лиц пожилого возраста</i>	466
3.9.	Калькулезный холецистит <i>Клинический подход к распознаванию этиологии калькулезного холецистита</i>	478
3.10.	Узелковый полиартериит <i>Ранняя диагностика поражения желудочно-кишечного тракта и органов брюшной полости при узелковом полиартериите</i>	485
3.11.	Болезнь Вебера–Крисчена <i>Клинический случай узелкового мезентериального панникулита</i>	495
3.12.	Гигантоклеточный артериит (ревматическая полимиалгия) <i>в сочетании с хроническим вирусным гепатитом</i>	505
3.13.	Лекарственная болезнь и постковидный синдром	513
3.14.	Индивидуализированная терапия в междисциплинарной клинической практике.....	522
Заключение		528