

**4.Основни класически методи на изследване във вътрешната медицина-
анамнеза.Физикални методи на изследване на болните –
оглед,палпация,перкусия,аускултация.Специални методи на изследване на пациентите.**

За поставянето на правил и точна диагноза се използват различни клинични и параклинични методи на изследване.

Клинични методи-анамнеза(разпит на болния и неговите близки);сегашно състояние(цялостен преглед и обективно изследване на болния).

1.Анамнеза-подробно разпитване на болния /неговите близки .Представява основен диагностичен метод,които се състои от:

**паспортна част*-име,възраст,пол,местоживеене,професия,семејно положение.Тези данни са важни тъй като едни и същи оплаквания в различни възрастови групи могат да говорят за различни заболявания;данните за месторабота могат да насочат към наличие на професионално заболяване.

**разпит на сегашното заболяване*-включва информация получена от самия пациент,от неговите близки или придружаващи лица или мед.документация.Вземат се данни насочени към :

- -главни оплаквания на болния-разпитване на пациента за всички оплаквания,довели до търсене на мед.помощ.
 - -начало на оплакванията-болният се разпитва подробно за първите прояви на сегашното заболяване до деня на прегледа-кога е започнала болестта,какво е било началото-остро или постепенно,свързано ли е с определени провокиращи фактори.
 - -описание на развитието на проявите на болестта-как е протекла до момента,оплакванията имат ли прогресиращ ход,появили ли са се нови оплаквания.
 - -провеждани изследвания и лечение във връзка с това заболяване-провеждал ли е пациентът някакви изследвания или лечение,какви медикаменти е взимал,колко време.
1. ***минали заболявания**-събират се данни за предшестващи заболявания,ако е възможно в хронологичен ред-детство,млада,зряла възраст.В тази част се отбелязва и наличието на алергични заболявания и алергии към лекарства ,храни и др.
 2. ***фамилна анамнеза**-включва разпит за сериозни заболявания на кръвни близки и роднини-артериална хипертония,захарен диабет,миокарден инфаркт,наличие на вродени,наследствени ,психически заб.
 3. ***Гинекологична анамнеза**-задължителна част при жените-1 менструация,редовност на менструалния цикъл,бременности,аборти,раждания.
 4. ***социално-битова анамнеза**-изясняват се условията на живот и труд на болния с оглед отчитане на тяхното влияние в/у развитието на заболяването.Отбелязват се данни за наличието на вредни навици-тютюнопушене,алкохолна консумация,наркотици

3.Параклинични методи

- *лабораторни-ПКК,СУЕ,биохимия;изследване на урина и др.

- *рентгенологични –рентгеноскопия,графия,томография,венозна урография,коронарна ангиография,КТ,ЯМР
- *Радиоизотопни-сцинтиграфия на бъбреци,бели дробове,черен дроб,сърце
- *биопсични
- *ендоскопски-бронхоскопи,фиброгастроскопия,колоноскопия,ендоскопска ретроградна холангиопанкреато-скопия-ERCP.
- *Ултразвукови-ехокардиография,ехография на коремни органи
- *Хормонални изследвания-хипофизарни,щитоводни,надбъбречни,полови хормони
- *методи за функционална оценка на жизнените функции-ЕКГ,ЕЕГ,електромиография,ФИД

4.Клинична диагноза и прогноза-под диагноза се разбира разпознаването на основно заболяване,усложненията му и придружаващите болести.Диагнозата бива:етиологична,функционална,патоанатомична,предварителна,окончателна.

Диференциалната диагноза -еактивен процес на съпоставяне на клиничните признаци на болестта,резултатаите от изследванията с подобни признаци.Целта е да се достигне до постепенното отхвърляна на вероятните болести и да се постави окончателната диагноза.

Прогноза-разбира се евентуалното предсказване на изхода от заболяването,възможностите за оздравяване или усложнение,степената на нарушаване на работоспособността на пациента.