

INVITATIE LA CURS

- Daca nu poti zbura – alearga,
- Daca nu poti alerga - mergi,
- Daca nu poti merge – taraiete
- Dar numaidecit fii prezent la curs on-line dedicat semiologiei medicale. Iti va fi de mare folos!!!
- Si sint sigur ca nu veti regreta.

(moment important)

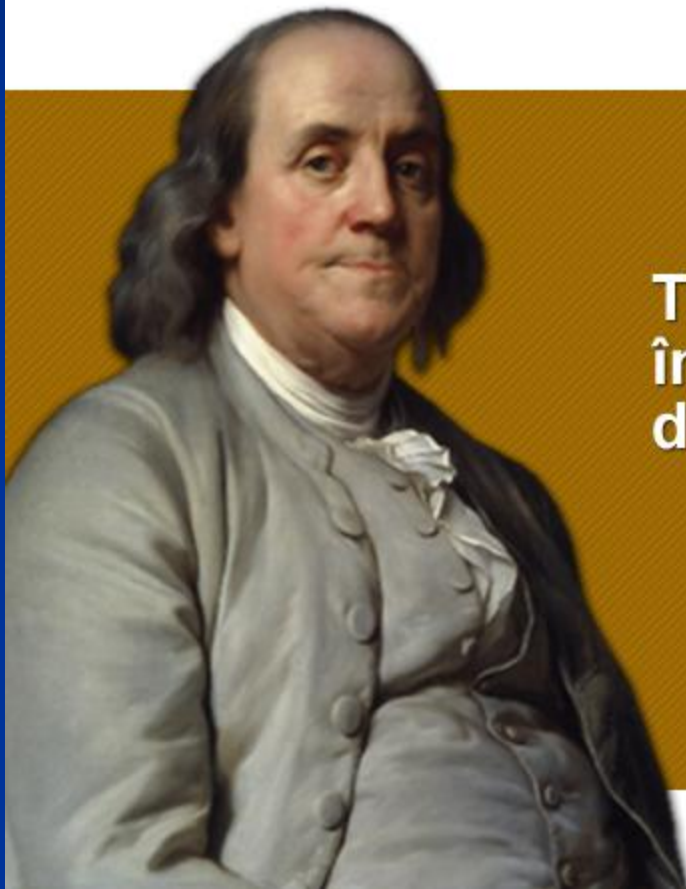
Prof.Dr. V.ISTRATI



Universitatea de Stat de Medicină și
Farmacie “Nicolae Testemițanu”

*CURS SEMIOLOGIE
MEDICALA*

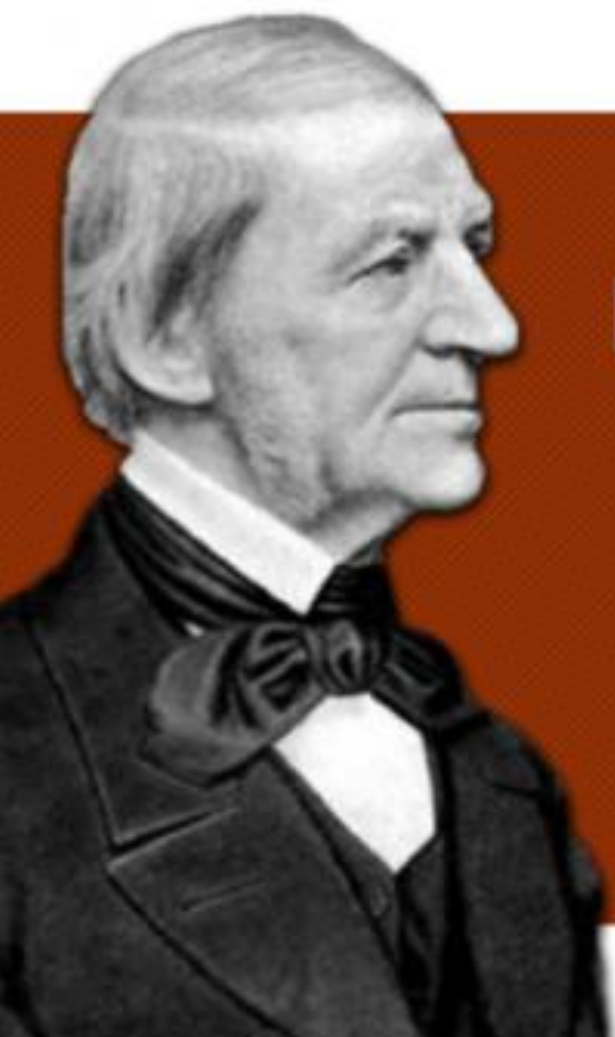
Prof.Dr.V. ISTRATI



**Tragedia vieții este că
îmbătrânim prea devreme și
devenim înțelepți prea târziu.**

Benjamin Franklin





**Prima bogăție a omului
este sănătatea.**

Ralph Waldo Emerson







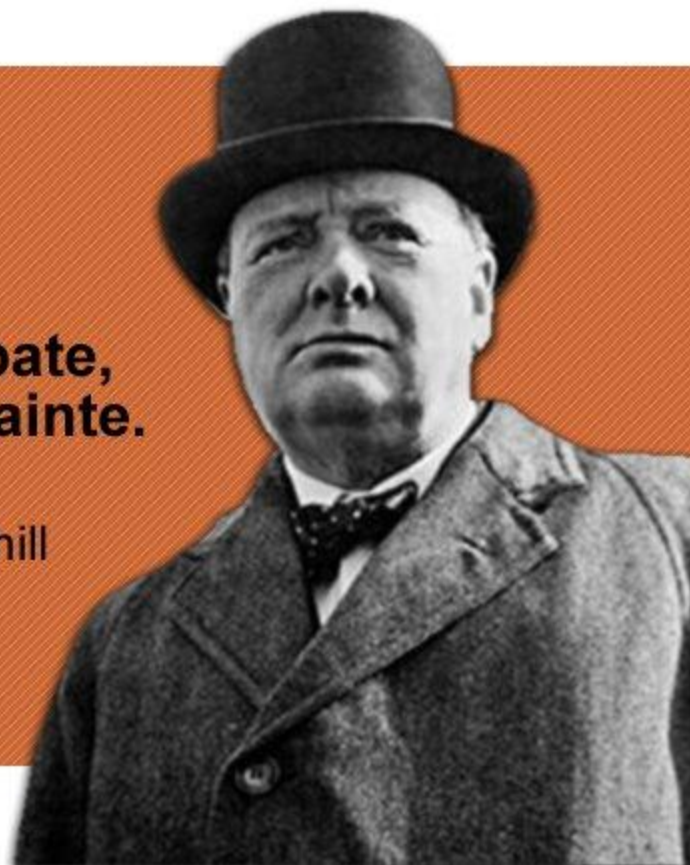
Istoria catedrei

- 1945 – Prof.Furman D.I.
- 1953-1983- Prof.Korovin A.E.
- 1983-1985 – Conf.Ambros F.P.
- 1985-1994 – Prof.L.V.Testemitanu
- 1995-1998- Prof. V.Botnaru
- 1998 – prezent Prof.V.Istrati

Trebuie sa cunoastem istoria

**Cu cât privești mai departe în spate,
cu atât vei vedea mai departe înainte.**

Winston Churchill



Bazele clinice

- Spitalul Clinic Arhanghel Mihail
- Spitalul Clinic Ministerului Sanatatii si protectiei Sociale (fost spital al feroviarilor)
- Spitalul Clinic Militar Central
- Institutul de cardiologie
- Spitalul de Stat a Ministerului Sanatatii (spitalul cancelariei de stat a RM)

■ ***SEMILOGIE***

semeion – semn

logos – știință, discurs

Semiologia este piatra fundamentală a diagnosticului ce poate fi pus pe baza datelor anamnestice care orientează, a datelor clinice care fundamentează și a datelor de laborator care-l confirmă.

- Semiologia – interpretarea semnelor diferitelor boli cu scopul de a diagnostica cât mai corect și mai repede.
- Semiologia se folosește de simptome, semne, sindroame la care se adaugă investigațiile paraclinice care ar trebui să fie țintite pentru susținerea dg.

SCOPUL SEMIOLOGIEI

- Semiologia bolilor interne constituie treapta incipientă în formarea viitorului specialist în domeniul medicinei interne. Fiind partea integră a bolilor interne, cursul de semiologie și semiotică urmărește scopul final de a forma la viitorii medici bazele gândirii clinice, a elementelor deontologiei medicale, de ai învăța pe studenți deprinderile practice în examinarea bolnavilor, care sunt necesare fiecărui specialist din orice domeniu al medicinei.

Scopul principal

la disciplina medicina- interna-semiologie e ca studentii să cunoasca si sa însușească:

a culege anamnesticul si complecta fisa medicala

- metodele clinice de examinare a bolnavilor;
- posibilitățile investigațiilor de laborator și instrumentale în diagnosticul maladiilor interne;
- depistarea simptomelor afecțiunilor organelor interne, înțelegerii și explicării originii lor;
- În finalul studierii cursului boli interne-semiologie studentul trebuie să cunoască:
- bazele eticii și deontologiei medicale;
- planul de explorare clinică;
- investigațiile de laborator și instrumentale ale bolnavului;
- simptomatologia afecțiunilor principale din clinica bolilor interne.

OBIECTIVELE DE FORMARE ÎN CADRUL DISCIPLINEI

La finele studierii disciplinei studentul va fi capabil:

la nivel de cunoaștere și înțelegere:

- să recunoască sindroamele principale în medicina internă la pacienți;
- să cunoască particularitățile debutului și evoluției afecțiunilor principale ale medicinei interne;
- să înțeleagă metodologia și particularitățile examinării pacienților cu afecțiuni principale ale medicinei interne;
- să cunoască, etiologia și patogenia bolilor principale ale medicinei interne în prizma realizării clinice ale sindroamelor studiate;
- să cunoască metodele contemporane de investigație (urgente și programate) în afecțiunile principale ale medicinei interne;
- să cunoască principiile de tratament ale bolilor studiate;
- să cunoască metodele de profilaxie a patologiilor cronice și acute aplicate în medicina internă.

OBIECTIVELE DE FORMARE ÎN CADRUL DISCIPLINEI

la nivel de aplicare:

- aplicarea cunoștințelor teoretice în practica activității profesionale și sociale;
- colectarea și estimarea corectă a acuzelor și datelor de anamneză cu explicația mecanismelor lor;
- examinarea corectă a pacienților pe sisteme;
- stabilirea diagnosticului prezumtiv;
- aplicarea metodele de investigație necesare pentru confirmarea diagnosticului;
- aprecierea rezultatelor investigațiilor paraclinice și instrumentale;
- principiile acordării ajutorului urgent în stările critice întâlnite în medicină internă;
- îndeplinirea și redactarea documentelor medicale (în cadrul completării fișei de observației academice);
- elaborarea proiectelor de cercetare științifică în domeniul medicinei interne.

OBIECTIVELE DE FORMARE ÎN CADRUL DISCIPLINEI

la nivel de integrare:

- aprecierea importanței patologiei internistice în contextul medicinei generale și integrării cu disciplinele conexe medicale;
- aprecierea evoluției proceselor fiziologice, etiologia și fiziopatologia proceselor patologice ale adultului;
- dezvoltarea raționamentului clinic, având la bază principiile de diagnostic sindromal al diverselor forme nozologice și principiile de tratament;
- abordarea creativă a problemelor în medicină internă;
- deducerea interrelației între medicină internă și alte discipline medicale (fiziologie, fiziopatologie, morfopatologie, radiologie etc.);
- aptitudinea de a evalua și autoevalua obiectiv cunoștințele în domeniu;
- consolidarea cunoștințelor și acumularea experienței de examen clinic al pacientului, diagnostic sindromal, și principiile de tratament maladiilor studiate;
- aptitudinea de a însuși noile realizări în disciplina medicină internă-semiologie.
- să aprecieze importanța Bolilor interne în contextul Medicinii.

CONDIȚIONĂRI ȘI EXIGENȚE PREALABILE

Pentru însușirea bună a disciplinei *Medicina internă-semiologie* sunt necesare cunoștințe profunde în domeniul disciplinelor studiate la anii precedenți:

- biologie medicală și genetica,
- fiziologie umană, microbiologie,
- histologie și morfopatologie,
- fiziologie patologică,
- radiologie și imagistică medicală, etc...

Pentru fiecare temă prevăzută de programă se va urmări scopul ca studentul:

- **să cunoască:**
 - bazele fizice metodelor de examen obiectiv al pacientului, tehnica executării practice al dexterităților practice;
 - caracteristice clinice datelor obținute în examen fizical al pacientului și interpretarea variantelor de modificarea lor;
 - tabloul semiologic al sindromul pus în discuție la fiecare temă;
 - maladiile ce se manifestă prin sindromul în cauză;
- **să definească:**
- sindromul pus în discuție la fiecare temă;
- **să cunoască:**
 - detalierea sindromului, care cuprinde fiziopatologia, semiologia, metodele moderne de investigații, semnificația sindromului pentru diagnosticul nozologic;
 - maladiile ce se manifestă prin sindromul în cauză;
 - aspectele moderne de etiologie și patogenie ale bolilor discutate la fiecare temă;
 - principiile de diagnostic clinic sindromal și paraclinic (de laborator și instrumental) al fiecărei entități nosologice cu argumentare;

Pentru fiecare temă prevăzută de programă se va urmări scopul ca studentul:

- **sa demonstreze** abilitatea:
 - de a efectua examenul fizical al pacientului cu argumentarea datelor obținute în timpul examinării;
 - de a efectua diagnosticul clinic sindromal cu argumentarea lui;
 - de a întocmi planul de examinare paraclinică cu argumentarea lui;
- **să aplice:**
 - cunoștințele și deprinderile practice acumulate;
 - algoritmul de diagnostic sindromal, și principiile de tratament în eventualele stări de urgență;
 - cunoștințele ce țin de întocmirea documentației medicale (fișa de observație academicăevidența zilnică a pacientului).
- **să integreze** cunoștințele în domeniile disciplinelor fundamentale, preclinice și ale celor clinice.

Evaluarea la lecțiile practice (CUSIM)



STRUCTURA FISEI MEDICALE

INTEROGATORIU

1. DATELE DE PAȘAPORT

- Numele de familie, prenumele
- Vîrsta, sexul
- Profesiunea și specialitatea
- Domiciliul
- Data și ora îmbolnăvirii
- Data și ora adresării la medic
- Diagnosticul de trimitere
- Diagnosticul de internare
- Diagnosticul clinic

■ II. ACUZELE BOLNAVULUI

- A reflecta plîngerile bolnavului în ziua de examinare. Mai întâi e necesar de a descrie **simptomele majore** care au impus bolnavul să se adreseze la medic și să se interneze **apoi de ordin general**. E necesar de a caracteriza amănunțit fiecare simptom: timpul și condițiile apariției, caracterul, localizarea simptomului dureros, iradierea durerilor, intensitatea, durata, a indica ce duce la diminuarea sau dispariția lor.
- La expunerea acuzelor de a le grupa după proveniența lor comună și pe sisteme.

III. ISTORICUL ACTUALEI BOLI

A descrie **debutul** bolii și **dinamica** ei la examinare. Când s-a îmbolnăvit. Debutul acut sau treptat (insidios). Cu ce simptome a început boala și consecutivitatea manifestării lor, rezultatele de laborator și instrumentale, unde și cu ce s-a tratat bolnavul până în prezent, și eficacitatea tratamentului. În evoluția cronică a bolii se descriu perioadele de *acutizare* (timpul și frecvența acutizărilor, cauza acutizărilor, durata, tratamentul administrat, eficacitatea lui) și starea bolnavului în perioada de *remisiune*.

Starea bolnavului în timpul ultimei adresări la medic, motivele adresării. Cauzele internării la spital. Măsurile de tratare efectuate la spital și eficacitatea lor, dinamica simptomelor pe parcursul tratamentului.

Descrierea prescurtată a istoricului bolii asociate.

IV. ANAMNEZA (ISTORICUL) VIETII

1. Date succinte biografice - unde s-a născut bolnavul, al câtelea copil a fost în familie, cum a crescut și s-a dezvoltat. Unde și cum a învățat. Condițiile de trai până în prezent. Alimentarea (caracterizarea calitativă și cantitativă, regularitatea)

2. Activitatea de muncă. Vârsta, condițiile încadrării în câmpul muncii, condițiile de muncă (durata, nocivitățile profesionale etc, condițiile habituale). Gradul efortului fizic, însemnătatea muncii intelectuale. Respectarea regimului de muncă și odihnă. Folosirea zilelor de muncă și concediilor. Practicarea sportului.

3. Antecedentele personale fiziologice - perioada de începere a maturizării sexuale. La femei: când a început prima menstruație, când s-au stabilit, la câte zile se repetă, durata cantitatea eliminărilor menstruale (abundente, insuficiente). Când s-a căsătorit. Numărul sarcinilor, a nașterilor, a avorturilor (indicațiile avortului), cum au decurs nașterile (la bolnavă sau la soția bolnavului). Când a apărut perioada de menopauză (la femei)

4. Deprinderile nocive - cît și de cînd fumează. Abuzul de băuturi spirtoase (de care , în ce cantitate, cît de des) și folosirea substanțelor narcotice. Folosirea abundentă a lichidelor. Alte deprinderi dăunătoare.

5. Antecedentele personale – afecțiunile și traumele din trecut (din copilărie până în prezent). Gravitatea evoluției bolilor din trecut. Evidențierea în trecut a ulcerilor, erupțiilor, durerilor nocturne a picioarelor, afoniei pe un timp îndelungat. Contarctul cu bolnavul de tuberculoză și alte boli infecțioase, supartarea sifilisului și hepatitei. Deplasări în localitățile epidemiologic nefavorabile.

6. Anamneza alergologică – nesuportarea unor medicamente, vaccine, seruri, a unor produse alimentare. Manifestarea nesuportărilor: urticaria sau alte apariții pe piele, prurit cutanat, edeme localizate sau difuze, acces de astm ș.a..E necesar de a clasifica de asemenea cum suportă bolnavul contractul cu diferite substanțe chimice, înțepături de insecte. Dacă nu se schimbă starea bolnavului în perioada de înflorire a anumitor tipuri de plante.

7. Anamneza de asigurare socială – continuitatea în muncă (generală și fără întreruperi în legătură cu boala respectivă) – pierderi temporare a capacității de muncă, confirmată prin fișa medicală în ultimile 12 luni. La pierderea stabilă a capacității de muncă; când este confirmată de expertiza medicală, ce grad de invaliditate I s-a determinat termenul următor al expertizei medicale. Prezența poliței de asigurare medicală.

8. Antecedentele eredo-colaterale – vârsta și starea sănătății (sau cauza morții) părinților, copiilor bolnavului și a altor rude apropiate (bunici, frați, surori).

Relațiile în familie.

Dacă nu au suferit părinții sau rudele apropiate de boli venerice, psiho-neurologice, alergice, endocrine, boli ale schimbului de substanțe, alcoolism, neoplasme, boli hemopoetice, deasemenea lezarea acelor organe și sisteme, în care au fost depistate dereglări patologice la bolnavul examinat.

■ V. STAREA PREZENTĂ A BOLNAVULUI

■ *Inspekția generală.*

Starea generală a bolnavului: satisfăcătoare, de gravitate medie, gravă.

Conștiința bolnavului: clară, tulburări de conștiință – stupor, somnolență, comă, delir, halucinații.

Poziția bolnavului: activă, pasivă, forțată. Dacă poziția e forțată de descrie amănunțit.

Expresia feței: obișnuită, tristă, iritată, trismus, edemațiată, ”fața Hipocratică”, acromegalică, ftizică, Corvizar, în luna plină, nefrotică, etc.

Tipul constituțional: normostenic, astenic, hiperstenic. Conformația corpului: talia, masa corporală bolnavului.

■ Tegumentele și mucoasele vizibile:

pielea- *culoarea* (roză, hiperemică, palidă, pământie, cianotică, icterică, brun-cenușie sau cafenie), *umiditatea* și *turgorul* pielii. *Modificări patologice* - erupții, depigmentație, leziuni de grataj. Ulcerații, fistule, cicatrici, “stelute vasculare”, xantome.

mucoase vizibile- *culoarea* (roză, hiperemică, palidă), *umiditatea*, *Modificări patologice*.

Părul: tipul de pilozitate, elasticitatea, **satrea părului** (luciu, elasticitatea, caderea, etc.).

Ungiile: forma, suprafața, cu aspect “de sticlă de ceas”, fragile și alte dereglări trofice, striții și stratificare.

- **Țesutul adipos subcutanat: Repartizarea** uniformă, neuniformă, regiunile de depuneri a țesutului adipos subcutanat mai exagerat. **Gradul de nutriție** - satisfăcător, diminuat, exagerat (*grosimea pliului în regiunea Traube* (la bărbați) și în regiunea inghinală (la femei)).
- **Ganglioni limfatici:** submaxilari, cervicali, supraclaviculari și subclaviculari, axilari, cubitali, inghinali, poplitea. Forma, dimensiunile (în cm), consistența, suprafața, mobilitatea, concreșterea între ei sau cu țesuturile adiacente, durerea, starea pielii deasupra ganglionilor.
- **Edeme:** localizarea și răspîndirea, caracteristicile.

- **Capul:** forma, dimensiuni (microcefalee, hidrocefalee), proporționalitatea, evundențierea *punctelor dureroase* prin apăsarea în regiunile anterioare ale feței (supraorbitale, infraorbitale, sinusurilor frontale și maxilare, și apofizelor mastoide).
- **Gâtul:** proporționalitatea, prezența sau lipsa deformațiilor. Pulsația patologică a arterelor carotide. Turgescența venelor. Prezența glandei tiroide mărite (gușa), edem local.
- **Mușchii:** *gradul de dezvoltare, tonusul*, prezența atrofiilor locale, indurații, *durere* în timpul palpării.
- **Oasele:** prezența *deformațiilor*, *durere* la apăsare și percuție. Schimbarea degetelor sub formă de bețișoare de tobă (degetele hipocratice).
- **Articulațiile:** forma, dimensiuni, schimbarea configurației, edem și hiperemia țesuturilor ambiante, *durere*, crepitația, limitarea mobilității la mișcările active și pasive, dureri în momentul palpării.