

ПРЕДИСЛОВИЕ

Настоящий справочник написан коллективом сотрудников старшей в России кафедры и клиники детских болезней имени М. С. Маслова Военно-медицинской академии (ВМедА). За 145-летнюю историю кафедры создан ряд руководств и справочников для практических врачей, и наиболее известным из последних является «Справочник педиатра», изданный в 1961 г. под редакцией академика М. С. Маслова. Мы стремимся во всем продолжить славные традиции наших предшественников по кафедре.

Справочник ориентирован на «врача первого контакта» с ребенком — амбулаторного врача. В настоящее время им может быть и врач-педиатр, и врач общей практики — семейный врач. Семейный врач может не иметь глубоких знаний по особенностям анатомии, физиологии и патологии развивающегося организма человека, и отсюда у него есть потребность иметь под рукой сравнительно краткий справочник, содержащий узловые сведения по этим проблемам. Именно для таких врачей и предназначено настоящее издание.

Преподавание клинических дисциплин в медицинских вузах России традиционно осуществляют по принципу от нозологической формы к симптомам. Безусловно, распознавание «образа болезни» очень существенно в практической жизни врача, но индивидуальные особенности ребенка, вариабельность причин, приводящих к внешне клинически очень сходным симптомам и синдромам, нередко приводят на начальных этапах врачебной деятельности к ошибочным заключениям.

Авторами настоящего издания при его написании избран принцип «от симптома к нозологической форме». Это обусловлено тем, что в большинстве случаев при первичном контакте с больным ребенком врачу в своей практической деятельности приходится сталкиваться не с нозологической формой как таковой, а с теми или иными конкретными проявлениями болезни. Регистрация этих симптомов, их тщательная клиническая оценка и логическое осмысление на первых этапах врачебной деятельности являются кратчайшим путем к постановке диагноза, своевременному назначению адекватной терапии и решению важных тактических задач, направленных на скорейшее выздоровление ребенка.

Авторы полностью осознают, что этому «кратчайшему» пути предшествует длительный и сложный познавательный процесс, связанный

со знакомством с ребенком и его семьей, тщательным сбором, анализом анамнеза болезни и жизни, кропотливым обследованием самого больного с целью выявления наиболее значимых симптомов с позиции их диагностической чувствительности и специфичности для предполагаемой патологии. «Образ болезни» запечатлевается у врача после ряда лет врачебной практики, и лишь тогда он может осознать и почувствовать — что же не укладывается у конкретного больного в «образ болезни», которая у него наиболее вероятна.

В результате первого контакта с больным у врача после формулирования предварительного (предположительного) диагноза всегда возникает ряд сложных и с тактической точки зрения важных вопросов:

1. Каким образом верифицировать предположительный диагноз, используя при этом минимум наиболее специфических критериев?
2. К консультации каких специалистов целесообразно прибегнуть для подтверждения диагноза?
3. В каких ситуациях врач может принять самостоятельное решение о госпитализации больного ребенка без дополнительного обследования и консультации узкого специалиста; какой профиль стационара при этом выбрать?
4. Нуждается ли ребенок в неотложных догоспитальных врачебных мероприятиях и в каком объеме?
5. В случаях отсутствия показаний для госпитализации больного специалисту какого профиля целесообразно проводить амбулаторное дообследование ребенка и его лечение?
6. Какому специалисту и как осуществлять динамическое (диспансерное) наблюдение за пациентом в периоде его выздоровления или ремиссии?

Авторским коллективом предпринята попытка дать ответы на эти непростые и актуальные для практической деятельности врача вопросы.

В принципе, показаниями для госпитализации всегда являются: необходимость консультации с хирургом (подозрение на «острый живот», болезни, требующие оперативного вмешательства, травмы) или изоляции больного как источника инфекции для окружающих; «карантинные» болезни; жизнеугрожающие состояния; необходимость при лечении использовать методы и технологии, возможные только в стационаре; ранний возраст и высокая вероятность утяжеления течения болезни, развития осложнений, а также очевидная неспособность в домашних условиях обеспечить надлежащее лечение.

Справочное издание состоит из 3 основных разделов, а также приложений и алфавитного и предметного указателей.

В разделе 1 содержатся общие сведения, касающиеся работы педиатра общего профиля в условиях амбулатории, а также методов оценки важных индивидуальных характеристик организма ребенка, таких как уровень его психомоторного и физического развития.

Раздел 2 содержит описание наиболее часто встречающихся в педиатрической практике симптомов. Выбор и описание представленных симптомов в данном разделе основаны на личном опыте практической работы членов авторского коллектива. Вместе с тем следует сказать, что с учетом ограниченности объема издания этот выбор носил не только рациональный, но и в известной степени эмоциональный, случайный характер.

Каждый из представленных в этом разделе симптомов описан по единой схеме:

- ♦ определение симптома и его клинических вариантов;
- ♦ перечень наиболее частых причин (заболеваний) проявления этого симптома с указанием кода болезни в системе МКБ-10;
- ♦ рекомендации по минимальному уровню обследования на догоспитальном этапе и выбору тактики ведения больного ребенка с данным симптомом.

В большинстве изданных в последнее время медицинских справочников при описании частной патологии использовали алфавитный принцип. Нами избран поисковый принцип — рубрики в системе Международной классификации болезней (МКБ) 10-го пересмотра. Последний принцип позволяет излагать частную патологию (раздел 3) в строго систематизированном виде, соответствующем современным международным классификационным представлениям о болезнях. Кроме того, официальная статистика в последнее время требует шифровки диагнозов по МКБ 10-го пересмотра, и у практических врачей возникают известные трудности. Облегчить эти трудности — также задача настоящего справочника.

Раздел 3 содержит краткое описание преимущественно тех нозологических форм, которые упоминались в разделе 2 в качестве возможной причины того или иного симптома. Ограниченность объема настоящего издания не позволила авторам более широко представить круг патологий, свойственных детскому возрасту. Поэтому рекомендуем использовать и дополнительную медицинскую литературу, в частности наши учебники и учебные пособия «Педиатрия» (2010), «Основы перинатологии» (2004) для студентов лечебных

факультетов, «Детские болезни» (2012), «Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков» (2003), «Неонатология» (2009) для студентов педиатрических факультетов и педиатров.

Заболевания расположены в порядке нарастания цифры кода рубрики в пределах, предусмотренных МКБ-10, классов болезней.

Описание каждой нозологии в разделе 3 дано по единому алгоритму. Название каждой рубрики при описании конкретного заболевания повторяется при описании и других нозологических форм. Это, с нашей точки зрения, облегчит поиск и усвоение материала потенциальному пользователю.

В приложении представлены фактические материалы, необходимые для правильной оценки наиболее часто встречающихся в практической деятельности врача показателей организма ребенка. В третьем издании устранены вкравшиеся недочеты и введено приложение «Лекарственные препараты, наиболее употребляемые в практике».

Авторы будут признательны читателям за любые замечания и пожелания.

*Заведующий кафедрой детских болезней
Военно-медицинской Академии, заслуженный деятель науки РФ,
академик Международной академии наук экологии безопасности
человека и природы, член-корреспондент ВМедА,
лауреат премии правительства РФ,
почетный доктор ВМедА и КазНМУ,
профессор Н. П. Шабалов*