

ОСНОВИ ИНТЕРНЕ МЕДИЦИНЕ

ВИСОКА СТРУКОВНА ШКОЛА

ИЦЕПС

ИНТЕРНАЦИОНАЛНИ ЦЕНТАР ЗА
ПРОФЕСИОНЛНЕ СТУДИЈЕ

ИВАНА ЈОВЧИЋ, СПЕЦ.СТРУК.МЕД.СЕСТРА



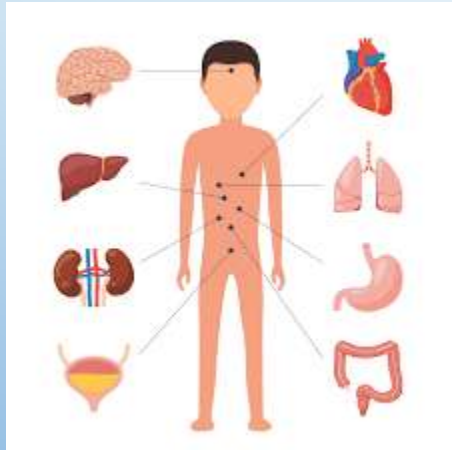
Литература:

1. Ђурица, С. (2002): Интерна медицина, Београд, Виша медицинска школа;
2. Манојловић, С., Матић, Ђ. (2010): Здравствена нега у интерној медицини, Београд, Завод за уџбенике и наставна средства;

- **Интерна медицина**- спречава, препознаје, проучава и лечи болести унутрашњих органа
- Струковна мед.сестра- учествује својим делокругом рада у превенцији, лечењу, дијагностици и рехабилитацији интернистичких болесника
- Узроци болести: спољашњи и унутрашњи

Спољашњи:

1. Физички
2. Хемијски
3. Биолошки



Унутрашњи:

1. Наследне (породичне болести)
2. Урођене (конгениталне болести)
3. Поремећаји имунитета
4. Психосоматске болести

- **Симптоми болести**- бројне тегобе на које се оболели жали

Општи- јављају се код већине болести (малаксалост)

Специфични- јављају се код одређене болести

- **Знаци болести**- објективни знаци болести- скуп свих симптома и знакова чини клиничку слику

- Знаци болести:

- Општи
- Специфични
- Строго специфични



Болести органа за дисање



- Респираторни систем- омогућава размену гасова организма и околине
- Респирација- транспорт кисеоника из атмосфере до ћелија и угљен-диоксида из ћелија у атмосферу
- Респирација:
 1. Плућна вентилација
 2. Дифузија кисеоника и угљен-диоксида између алвеола и крви
 3. Транспорт

Симптоми болести дисајних органа

- Општи: фебрилност, малаксалост, знојење...
- Специфични: кашаљ, испљувак, хемоптизија, хемоптоја, бол у грудима, диспнеја, стридор
- Утврђивање болести дисајних органа
- Објективни преглед: инспекција, палпација, перкусија, аускултација



Типови дисања

- Физиолошки:
 1. Абдоминални
 2. Торакални
 3. Мешовити



- Патолошки:
 1. Cheyne-Stokes- смењивање апнеје и постепеног продубљеног убрзаног дисања (терминална бубрежна инсуф., попуштање КВС)
 2. Kussmaulovo- дубоки убрзани дисајни покрети (дијабетична кома)
 3. Biottovo- неравномерно по ритму, трајању и учесталости (менингитис)
- Експиријум постаје активан процес, укључује се сва помоћна респират. мускулатура, замор

- Убрзано дисање- tachipnoea
- Успорено дисање- bradipnoea
- Цијаноза
 - садржај редукованог хемоглобина у капиларима коже пређе 5г/100 ml
 - централна и периферна
- Нурохаемиа- последица алвеоларне хиповентиације
- Нурегсарниа- последица поремећаја перфузије



Дијагностички поступци

- Спирометрија- за откривање поремећаја вентилације у миру или у дозираном оптерећењу (спироергометрија)
- Циљ- откривање кардиореспираторне инсуфицијенције
- Показатељи:
 - Дисајни волумен
 - Минутни волумен
 - Инспиријумски резервни волумен
 - Експиријумски резервни волумен
 - Резидуални волумен
 - Витални капацитет
 - Инспираторни витални капацитет
 - Форсирани витални капацитет
 - Тотални плућни капацитет
 - Функционални резид. капац.

- Спирометријска испитивања фармаколошким агенсима:
 - Бронходилатацијски тест
 - Бронхопровокацијски тест

- Радиолошка испитивања:

- Радиоскопија
- Радиографија
- Томографија
- Бронхографија
- Радиофотографија (флуорографија)
- Компјутеризована томографија (ЦТ)
- Нуклеарна магнетна резонанца (НМР)
- Сцинтиграфија плућа



- Телесна плетизмографија
- Испитивање вентилацијске функције плућа
- Ендоскопија:- Бронхоскопија
- Имунолошки тестови
- Бронхоалвеоларно испирање (лаважа)
- Пункција плеуре



Болести горњих дисајних путева

- **Назоб (Influenza)**- акутна заразна болест, запаљенски процес носа и ждрела, испољава се кијавицом, болом у грлу, општом слабошћу
- Узроци: - респираторни вируси, цитомегаловирус...
- преноси се капљичним путем, инкубација 2-4 дана
- Клиничка слика: - зачепљен нос, отежано дисање
- секрет из носа повећан, воденаст па гнојан
- кијање, главобоља, језа, бол у мишићима
- Лечење: симптоматско



- **Алергијски ринитис-** запаљење слузнице носа због реакције алергена и антитела

- Узрок: преосетљивост на нутритивне или инхалаторне алергене

- Клиничка слика: - главобоља, „цурење из носа“
- црвена и едематозна слузница носа



- Лечење: - антихистаминици, побољшање опште отпорности организма

- **Запаљење синуса-** запаљење слузнице параназалних шупљина

- Узрок: стафилокок, стрептокок

- Клиничка слика: - акутни- главобоља и бол лица јачи при савијању главе
- хронични- малаксалост, интоксикација, мрзовоља

- Лечење: - антибиотици по антибиограму
- дренажа, инхалације

- **Запаљење гркљана (Laryngitis acuta, chr.)**- тежак респираторни поремећај (нарочито код деце)

- Узрок: вируси (миксовируси и аденовируси), бактерије

- Клиничка слика:

- слабост, назеб, отежано и чујно дисање, запушен нос

- кашаљ, цијаноза, сузење, оток капака

- малаксалост, скок температуре, бол у мишићима и грлу

- могућа диспнеја, стридор

- Лечење: - симптоматско, антибиотици по антибиограму

- инхалирање, антипиретици

- кортикостероиди, кисеоник



- **Запаљење душника**- ак.запаљење слузнице душника
- Узроци: - као компликација вирусних болести гоњих дисајних органа
- бактерије (pneumococcus, H. Influenzae, Staphilococcus...)
- Клиничка слика: - надражајни суви кашаљ, бол иза грудне кости
- пораст температуре, малаксалост
- Лечење: антитусици, антипиретици, антибиотици



- **Акутни бронхитис**- акутно запаљење слузнице броншног система
- Узрок: вируси, бактерије (често код малих богиња, великог кашља)
- Клиничка слика: - кашаљ у нападима, касније подуктиван (слузаво гнојав)
- спазам, гушење, отежано дисање
- Лечење: - антипиретици, надокнада течности
- експекторанси, бронходилататори код бронхоспазма
- антибиотици ако је индиковано
- Рехабилитација: - Фовлеов положај
- вежбе дисања
- вибрациона масажа
- „врела ролна“ (примена влажне топлоте)



- **Хронична обструктивна болест плућа (ХОБП)**- ограничен проток ваздуха кроз дисајне путеве хронично иреверзибилно

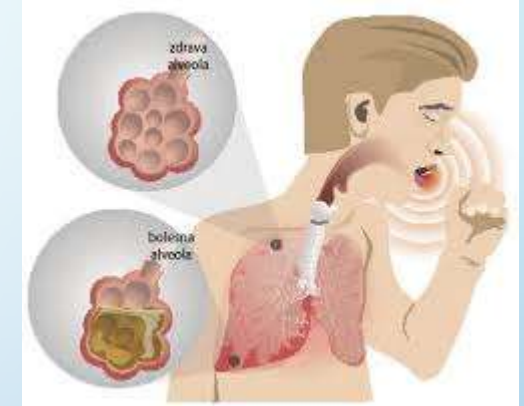
1. Хронични бронхитис- хр. запаљење слузнице бронха, са кашљањем дуже од три узастопна месеца више од две године

- Узрок: - понављане инфекције дисај.путева вирусима и бактеријама
- аерозагађења, пушење
- Клиничка слика: - кашаљ и искашљавање у нападима, нарочито ујутру
- спутум прво бистар, слузаво-гнојав, гнојав
- могуће хемоптизије
- гушење, спазам, диспнеја појачана при напору
- периоди фебрилности и субфебрилности
- Лечење: - бронходилататори, експекторанси, антибиотици

2. Емфизем плућа- хр.болест.- губитак еластичности алвеола, редукција капиларне мреће и прогресивно смањење површине „респират.мембране“

- Узроци: - код дуготрајног кашља код хр.бронхитиса, бронхиектазија, бронх.астме и туберкулозе плућа
- Клиничка слика: - отежано дисање, кашаљ, цијаноза
 - лако се замара
 - грудни кош бачвасто проширен, вене врата попуњене
- Лечење: - антибиотици и бронходилататори
 - диуретици и кардиотоници (код срчане инсуфици.)

- **Бронхијална астама**- хр. запаљенска болест дисајних органа, имуноалергијске природе, испољена отежаним дисањем и гушењем због контракције трахеобронхијалних глатких мишића, са хиперсекрецијом субмукозних жлезда и едемом слузнице
- Два облика: 1. Атопијска (алергијска)- узрокована алергенима
2. Ендогена- аутономна, реакција на инфекције
- Узроци: - генетски условљена
- склоност алергиј. манифестацијама, преосетљивост слузнице
- стрес, инхалаторни алергени
- Клиничка слика: - отежано дисање, гушење, експиријум отежан и успорен
- бледило, уплашеност, удах кратак и чујан
- кашаљ, мало лепљивог секрета уз олакшање
- Status asthmaticus- продужен астматични напад (и преко 24 ч)
- Дијагноза: анамнеза, алергијска испитивања, функционална испитивања
- Лечење: антихистаминици као профилакса, бронходилататори, гликокортикоиди, кисеоник, седативи



- **Бактеријска пнеумонија**- запаљење претходно здравог плућног паренхима изазвано штетним дејством бактерија
- Узроци: Pneumococcus, Streptococcus, Staphylococcus (најчешћи)
- Кл. слика: - блажи облик- умерена фебрилност, малаксалост
 - тежи облик- нагло, температура 39-40 неколико дана
 - језик сув, обложен
 - кашаљ надражајан, па продуктиван (цигласт испљувак)
 - отежано дисање, бол у грудима, цијаноза, знојење
 - убрзан пулс, пад тензије (могућ колапс и циркулат.шок)
- Дијагноза: анамнеза, објективни преглед, ртг плућа, бакт.испитивање спутума и антибиограм
- Лечење: антибиотици, антипиретици, надокнада течности, кисеоник

- **Апсцес плућа**- ограничено гнојно запаљење у плућном паренхиму, настало због разарања ткива, штетним дејством бактерија
- Узроци: *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Escherichia coli*
- Кл. слика: - скок температуре, грозница, бол у грудима, кашаљ, малаксалост
 - кашаљ „на пуна уста“, гнојав спутум, сукрвичав, задах
- Дијагноза: анамнеза, кл. преглед, ртг плућа и томографија, бакт. преглед спутума са антибиограмом, ККС и леукоцитарна формула
- Лечење: - антибиотици широког спекта по антибиограму
 - експекторанси
 - хируршка по потреби

- **Туберкулоза плућа**- заразна болест плућа изазвана штетним дејством *Mycobacterium tuberculosis* (1882, Koch)

- Извор заразе: оболела особа, пренос респираторним путем

- Кл. слика: - умор, раздражљивост, мрзовоља

- повишена температура, знојење, губитак апетита, малокрвност

- кашаљ, искашљавање, бол у грудима

- слузаво-стакласт спутум, пенушав, има крви

- Облици:

Примарни комплекс

Милијарни чворићи

Туберкулозна бронхопнеумонија

Туберкулозна пнеумонија

Постпримарна

Фиброказеозна

Фиброзна ТБЦ плућа



- Лечење: - туберкулостатици првог реда (три врсте у оптималним дозама)

- хигијенско-дијететски режим

- **Саркоидоза**- хронична, системска грануломатозна болест, недовољно познатог узрока и патогенезе (најчешће захваћени медијастинални и периферни лимфни чворови, плућа, јетра, слезина, кожа, очи...)
- Узроци: смањена обрамб.способност према микобактеријама, инфекција *Mycobacterium tuberculosis*, аутоимуно обољење
- Кл. слика: - акутни ток- повишена температ., кијавица, бол зглобова, увећане лимф.жлезде, осип по кожи
 - субакутни ток- симптоми трају мање од две године (нагло почиње), увећане лимф.жлезде, повишена температ., полиатралгија зглобова
 - хронични ток – тих, асимптоматски, прогресивно (дуже од две године), умерено повишена температ., безболна лимфаденопатија, анорексија, бол мишића и зглобова, кашаљ, отежано дисање, бол у грудима, крв у спутуму
- Дијагноза: кл. преглед, ртг грудног коша, имунолошка испитивања, К веимов тест
- Лечење: симптоматско, гликокортикоиди код тежих облика

- **Тромбоемболија плућа-** инфаркт плућа- настаје нагло- зачепљење плућне артерије (или неке од њених грана) емболусом- дистално од зачепљења нема довода крви и размене гасова (тај део „искључен из функције“)

- Узроци: емболус доспева у плућа из десне коморе (најчешће из вена ногу, карлице, после хир.захвата, порођаја, прелома, код апсолут.аритмије)

- Кл. слика: - ретростернални бол, губитак свести, цијаноза, смрт
- мања грана- диспнеја, плеурални бол, искашљавање сукрвице

- Дијагноза: анамнеза, преглед, радиолошки налаз (троугласти дефект са базом у поље а врхом ка хилусу)

- Лечење: кисеоник, антикоагулантна средства, антибиотици

- Превенција: кретање, не лежати дуго након хир.захвата

- **Тумори плућа**- као примарни или као метастаза тумора других органа
- Најчешћи примарни малигни тумор- **карцином бронхија**
- Узроци: недовољно познати- пушење, отровни гасови
- Кл.слика: - сув, наддражајни кашаљ, отежано дисање, замор, бледило, промуклост, губитак телесне масе
- напредовањем болести симптоми израженији, ателектаза
- Дијагноза: анамнеза, радиолошка испитивања, бронхоскопија, сцинтиграфија плућа
- Лечење: - радикално хируршко (ако је операбилан тумор)
- цитостатици и зрачење

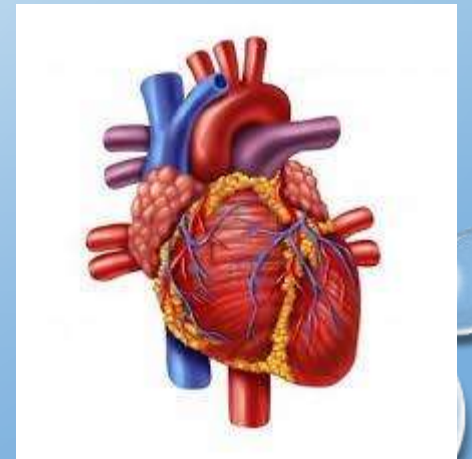
- **Обољења плеуре- плеуритис-** запаљењско обољење плућне марамице
- Узроци: као секундарно обољење код пнеумоније, апсцеса, пнеумоторакса
- Кл.слика: акутна и хронична (бол при дисању, сув упоран кашаљ, температура 38-40 ст.Ц)
- Акутни: *Pleuritis acuta*, *Pleuritis acuta sicca*, *Pleuritis acuta exudativa*, *Empyema pleurae*, *Pleuritis adhesiva*
- Дијагноза: анамнеза, преглед, радиолошки налаз, пункција
- Лечење: аналгетици, антитусици, антибиотици

- **Пнеумоторакс**- акутно стање отежаног или онемогућеног дисања због нагло насталог продора ваздуха измеђувисцералног и паријеталног листа плеуре
- Спонтани- оштећење висцелар.плеуре (због емфизема или карцинома плућа)
- Вештачки- пробијање паријетал.плеуре иглом за интервенције
- Трауматски- при повреди коштано-мишићног зида грудног коша (прелом ребра, оружје, оштри предмет)
- Кл.слика: - зависи од количине ваздуха
- бол у грудима, диспнеја, страх, бледило, цијаноза, могућ шок
- Дијагноза: анамнеза, преглед, радиолошки
- Лечење: - стерилно збрињавање повреде, антибиотици
- „вентилни“ - евакуисати ваздух иглом

Болести срца и крвних судова

Поремећаји срчаног ритма

1. Поремећаји стварања импулса у синусном чвору (синусна тахикардија, синусна брадикардија, синусна аритмија, путујући водич срца)
2. Преткоморске, атријалне аритмије (преткоморске екстрасистоле, преткоморске тахикардије, пароксизмална суправентрикуларна тахикардија, фибрилација преткомора)
3. Нодалне, атриовентрикуларне аритмије
4. Коморске, вентрикуларне аритмије (коморске екстрасистоле, коморска тахикардија, лепршање, комора, фибрилација комора)



Болести срца

- **Реуматска грозница**- хронично, еволутивно запаљење везивног мезенхимног ткива системског карактера, са поновљеним акутизацијама
- Акутна фаза- мигрирајуће промене на великим зглобовима, а промене на срцу су еволутивне и хроничне
- Реуматске манифестације: реуматски алергијски енцефалитис, субактуни пролазни чворови, реуматски кардитис
- Дијагноза: Јонесови критеријуми
 1. кардитис
 2. повишена температура, полиартритис, артралгије, хореја минор, еритем, поткожни чворићи
 3. лаборат.налази- убрзана седиментација, појава Ц-реактивни протеин, продужени PQ интервал, позитиван антистрептолизински титар, позитиван брис ждрела на стрептокок
- Лечење: - профилакса и секундарна превенција (бензатин пеницилин на 21 дан)
- пеницилин и салицилати, кортикостероиди

- **Реуматски ендокардитис**- акутно запаљење ендокарда у оквиру клиничке слике акутног реуматизма (чешће код деце и млађих особа)
- Узроци: токсини хемолитичког стрептокока групе А
- Кл. слика: - 1 до 3 недеље од примарне упале долази до раста температуре, убрзаног пулса, зној, малаксалост, губитак телесне масе
 - болни отоци великих зглобова
 - пробадања у пределу срца и холосистолни шум срца
- Дијагноза: анамнеза, преглед, лаборат.анализе, ЕКГ
- Лечење: салицилати, пеницилин, депо пеницилин

- **Стечене срчане мане-** трајна анатомска оштећења залистака и ушћа са трајним хемодинамским поремећајима

- Узрок: бактеријски и реуматски запаљенски процеси, луес, атеросклероза

- Најчешће:

- Митрална стеноза

- Митрална инсуфицијенција

- Аортна стеноза

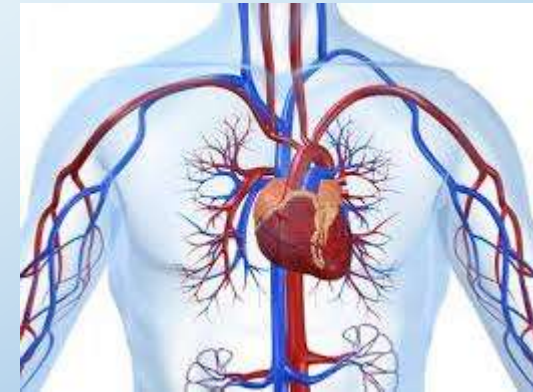
- Аортна инсуфицијенција

- Трикуспидална стеноза

- Трикуспидална инсуфицијенција

- Сужење десног артеријског отвора

- Пулмонална инсуфицијенција



- **Урођене срчане мане-** поремећаји анатомских структура црца великих крвних судова базе срца са којима се рађа

- Узроци: недовољно познати, генетика, хемијски, инфективни, физички

- Најчешћи:

- Стеноза аорте

- Коарктација аорте

- Стеноза плућне аорте

- Перзистентан ductus arteriosus

- Артеријални септални дефект

- Вентрикуларни септални дефект

- Тетралогија Фалот



• **Миокардитис**- инфективно обољење срчаног мишића- фокално или дифузно

• Узроци: febris rheumatica, бројне вирусне инфекције, акутне инф.болести

• Кл.слика: - убрзан срчани рад, сметње у грудима, „прескакање срца“
- тахикардија, поремећаји срч. ритма, ослабљени срч.тонови
- систолни шум на врху, филиформан пулс
- малаксалост, диспнеја, наддражајни кашаљ, бол у грудима

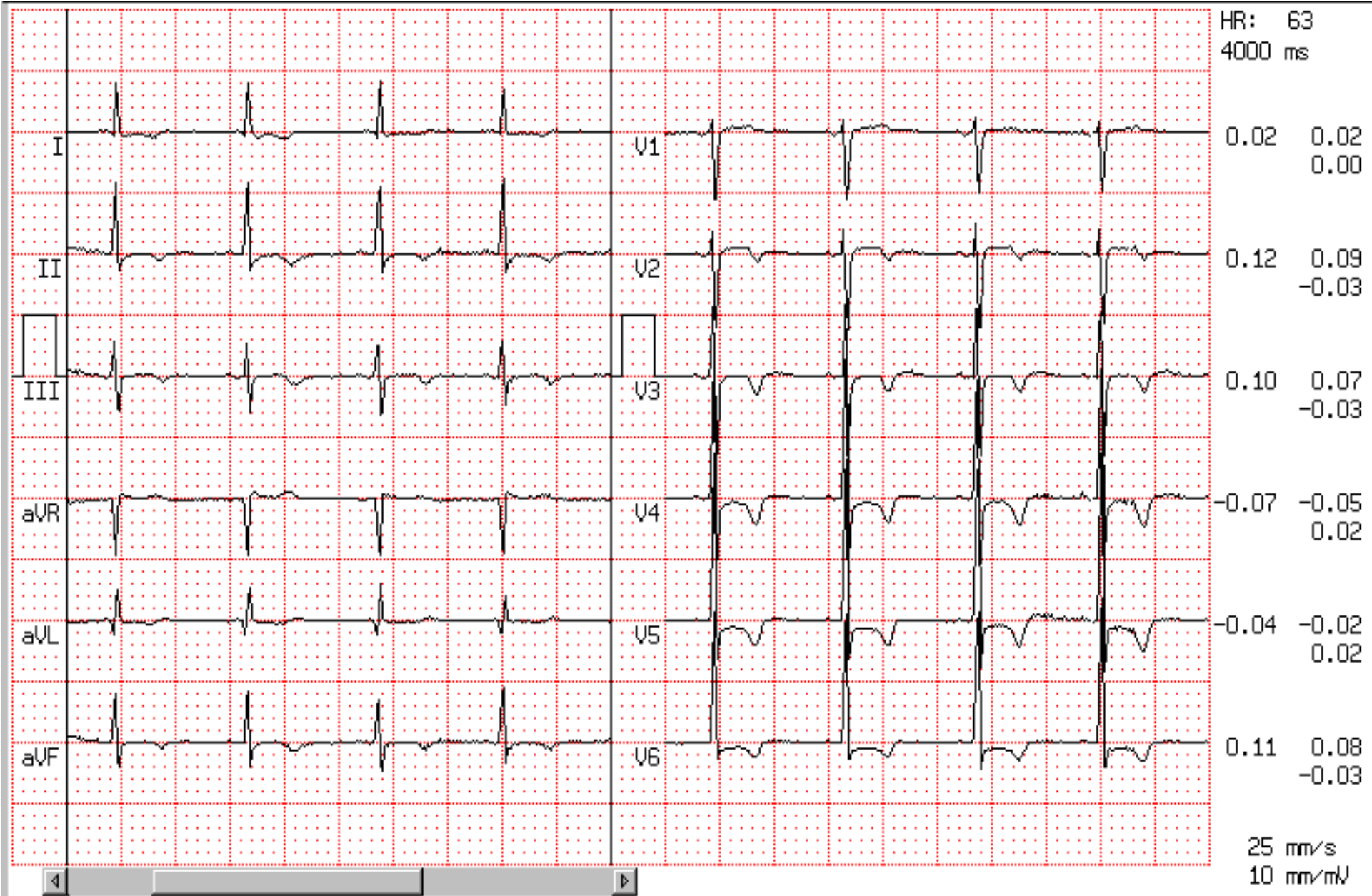
• Лечење: лечење основне болести

- **Исхемијска обољења миокарда (коронарна болест)**- настаје због слабије исхрањености срчаног мишића тј. неадекватног снабдевања кисеоником дела срчаног мишића
- Прогресивни и хронични ток
- Два облика: *Angina pectoris* і *Infarctus miocardii*

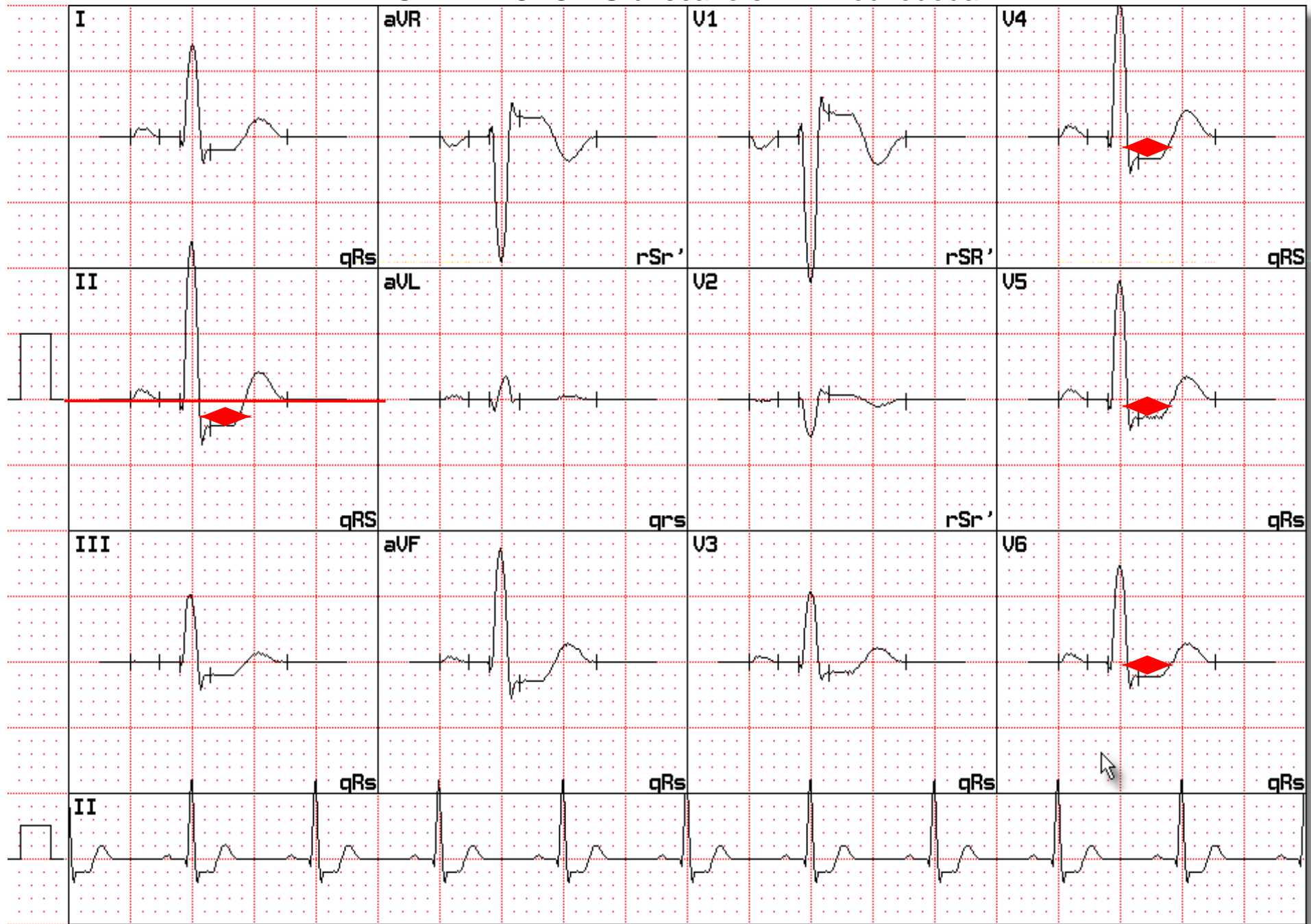


- **Стабилна ангина пекторис-** исхемијска болест срца, испољава се прекордијалним болом у нападима као одраз пролазне исхемије миокарда у којем су нагомилани „кисели“ продукти метаболизма због недовољне количине кисеоника
- Узроци: поменути узроци попут атеросклеротичних промена, фактори ризика као што је пушење, неактивност, стрес, поремећај метаболизма масти
- Кл.слика: - напади ретростерналног бола као стезање, грч, шири се у лево раме или оба и у вилицу, страх, траје 1-5 мин, попушта
 - - престаје стављањем тбл нитроглицерина под језик
- Дијагноза: ЕКГ, ехо срца, ерго тест, перфуз. сцинтиграфија, коронарограф.
- Лечење: отклон ризико фактора, регулација ТА, вазодилататори, хируршко (реваскуларизација)

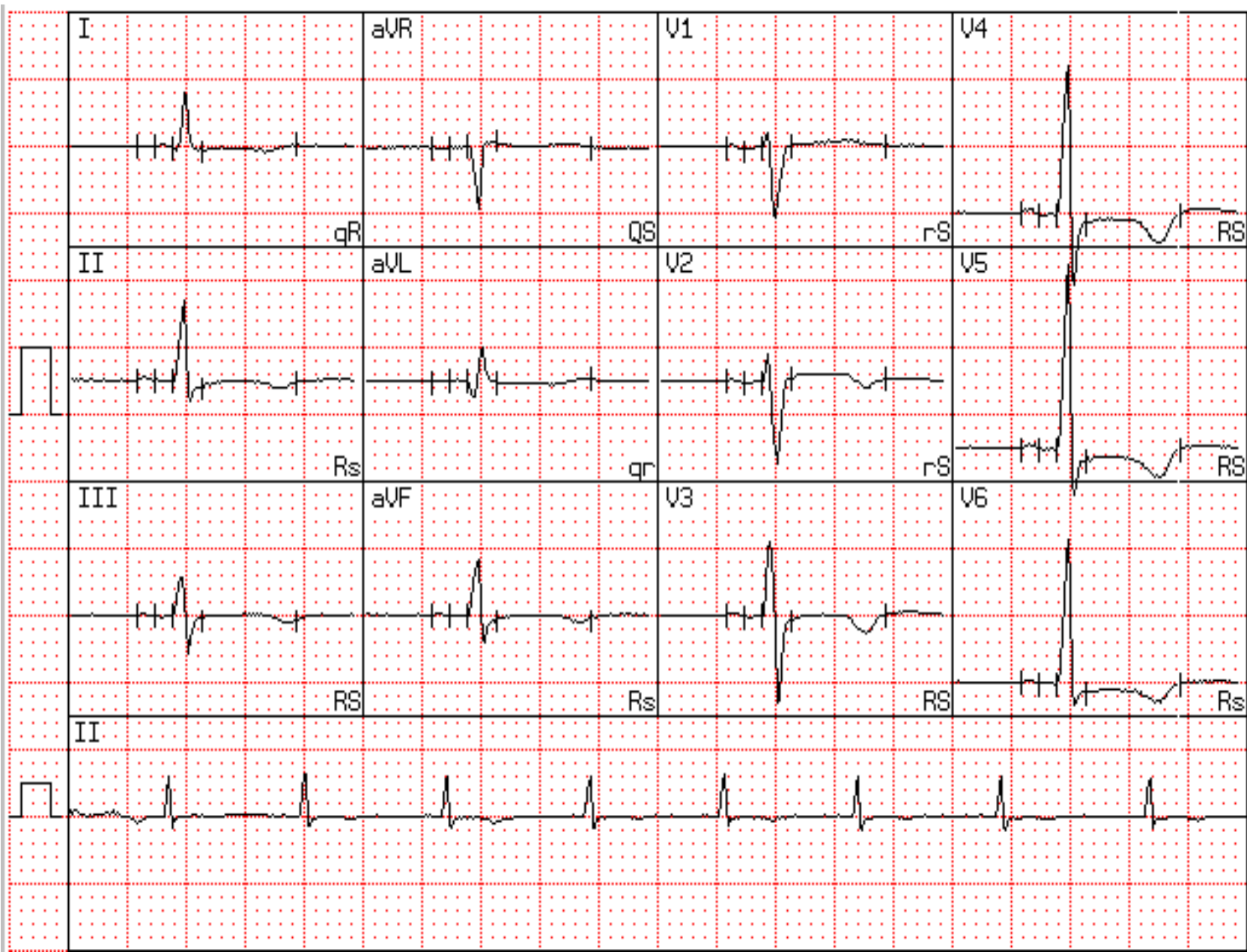
ANGINA PECTORIS



ANGINA PECTORIS-uvećano svih 12 odvododa



ISHEMISKI T TALASI U A.P. I DENIVELACIJA ST SEGMENTA

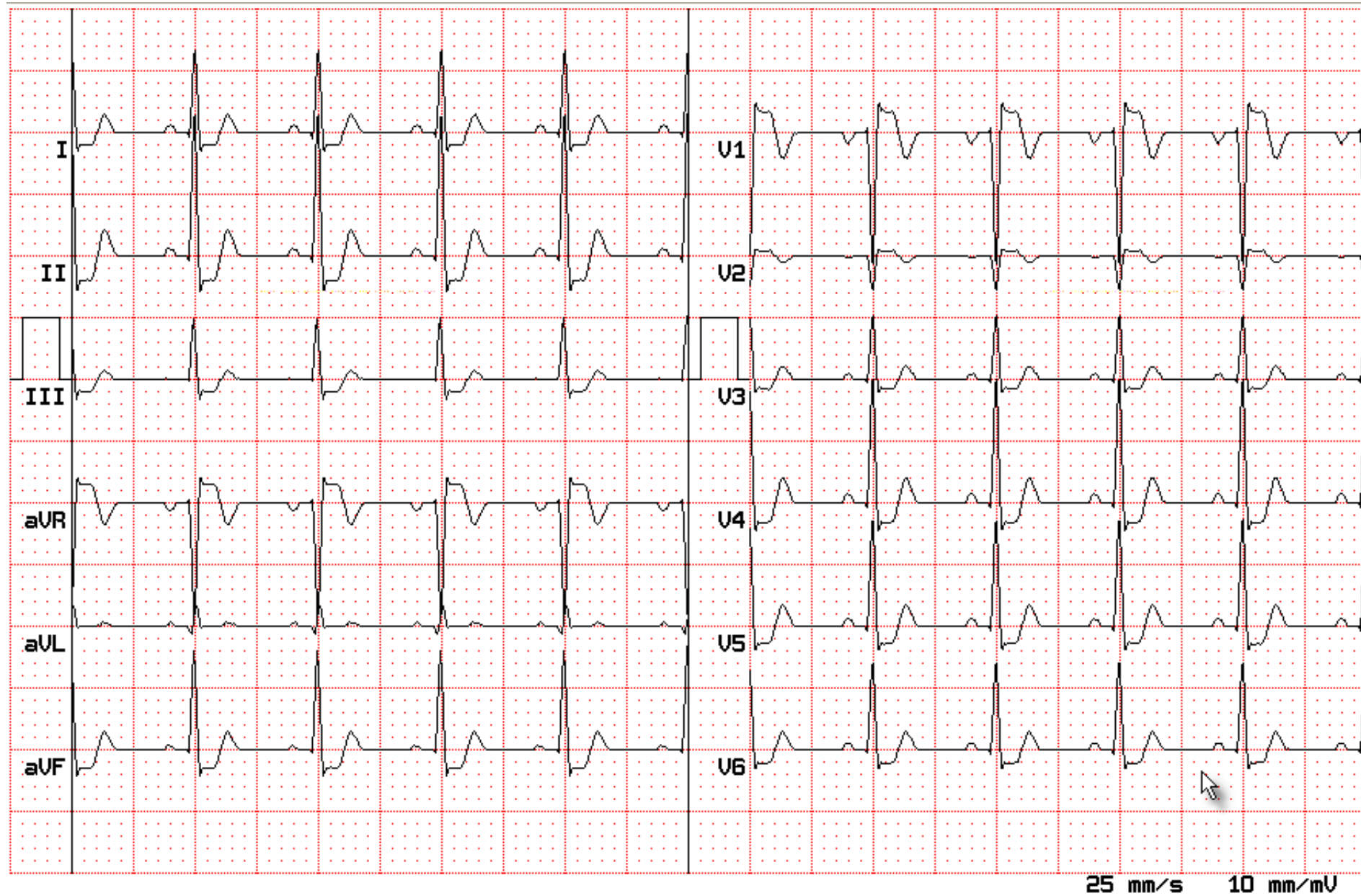


| | |
|------|--------|
| HR: | 63 |
| Pd: | 60 ms |
| PQ: | 120 ms |
| QRS: | 98 ms |
| QT: | 420 ms |
| QTc: | 430 ms |

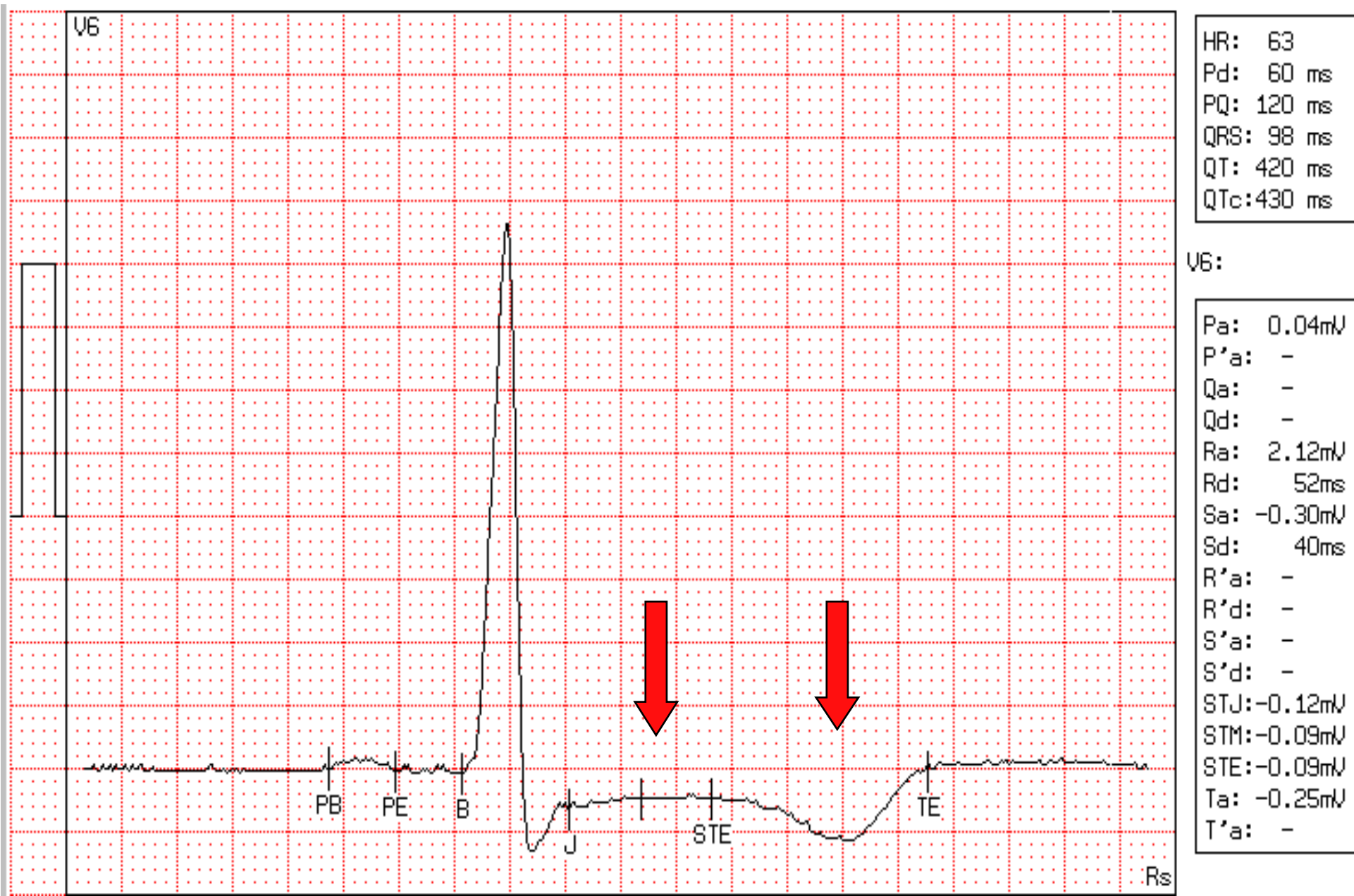
I:

| | |
|------|---------|
| Pa: | 0.03mV |
| P'a: | - |
| Qa: | -0.05mV |
| Qd: | 18ms |
| Ra: | 0.75mV |
| Rd: | 50ms |
| Sa: | - |
| Sd: | - |
| R'a: | - |
| R'd: | - |
| S'a: | - |
| S'd: | - |
| STJ: | -0.05mV |
| STM: | -0.03mV |
| STE: | -0.03mV |
| Ta: | -0.07mV |
| T'a: | - |

ANGINA PECTORIS-duboka horizontalna depresija ST segmenta u I,II,III, i V3-V6



ODVOD V6 U A.P-horizontalna .depresija ST segmenta sa dubokim negativnim T talasom

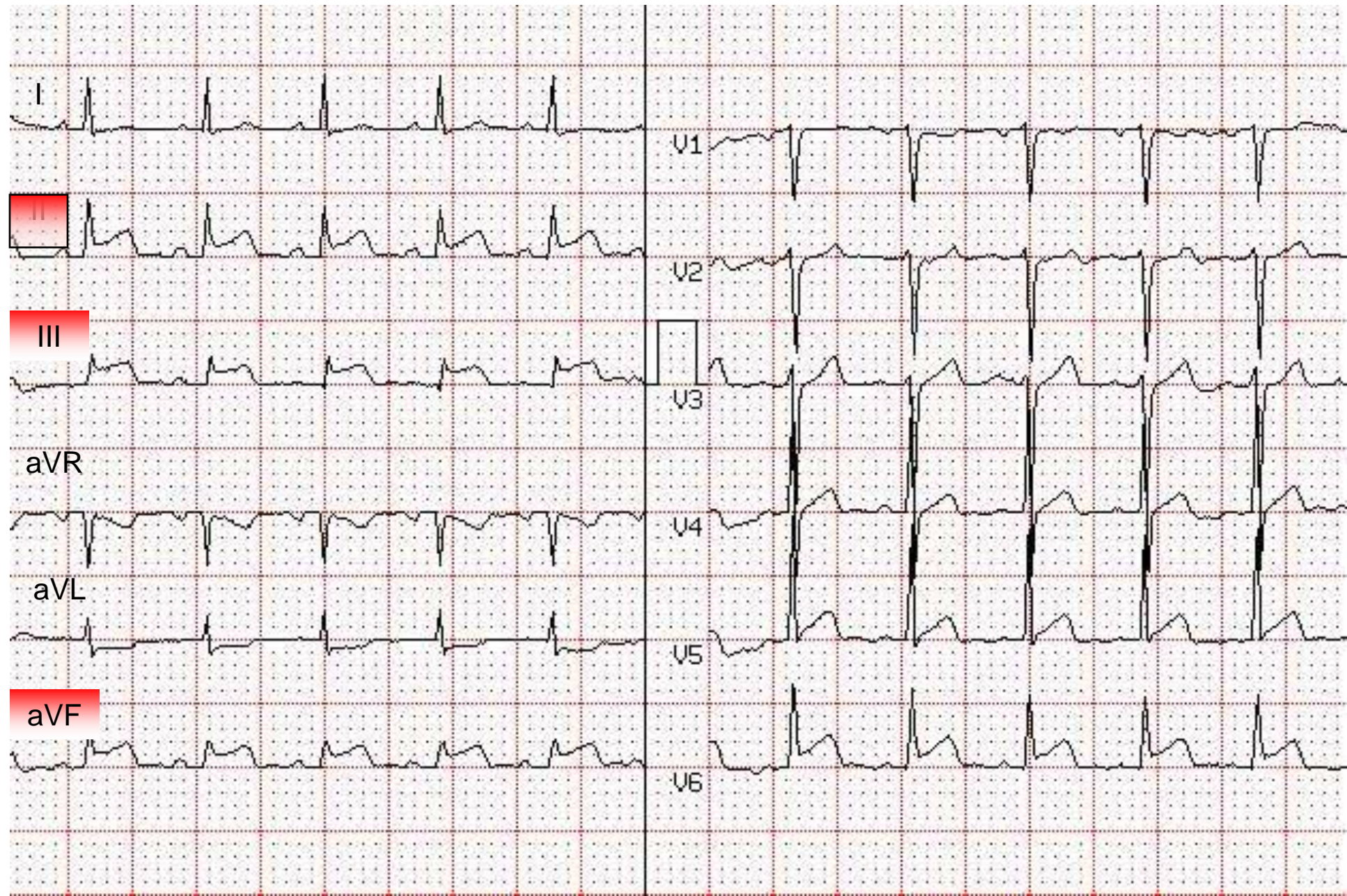


- **Нестабилна ангина пекторис**- облик акутно испољеног исхемијског синдрома
- Кл.слика: - ангинозни напади чешћи и дуже трају
 - поред муклих, тихих срч.тонова може се чути транзиторни систолни шум митралне инсуфицијенције и трећи срчани тон
- Дијагноза: ЕКГ мониторинг СТ сегмента, ензими у крви, ехо срца
- Лечење: - кисеоник
 - аспирин или хепарин
 - нитрити, бета блокатори, антагонисти калцијума

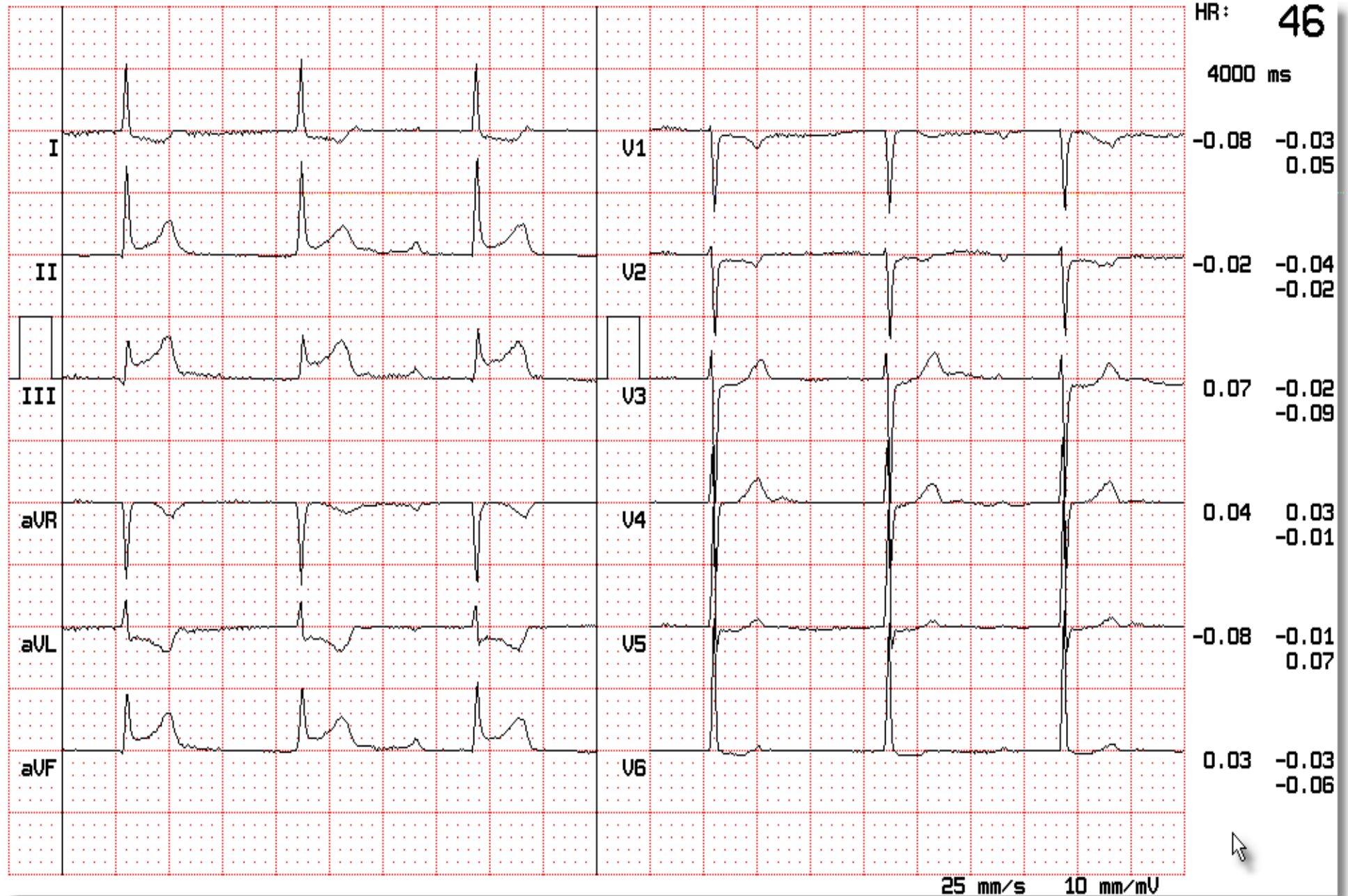
- **Инфаркт миокарда**- акутно стање некрозе ткива срчаног мишића због дуготрајне исхемије срчаног мишића (део зида или све слојеве срца)
- Узроци: - акутна тромбоза неке гране коронарних артерија
- престанак протока крви изазива иреверзибил. смањење дотока храњљивих материја и кисеоника и узрокује некрозу ткива- јак бол
- Кл.слика: - замор, недостатак ваздуха, нелагодност у грудима
- јак ангинозни бол- не престаје на нтг, зној, страх
- Дијагноза: анамнеза, лаборат. анализе, ЕКГ
- Лечење: аналгетици, нитроглицерин, антикоагулантна терапија, тромболитичка терапија

- Примери електрокардиограма из праксе- једна слика важнија од 1000 речи

AIM –acutni diafragmalni infarct myocarda



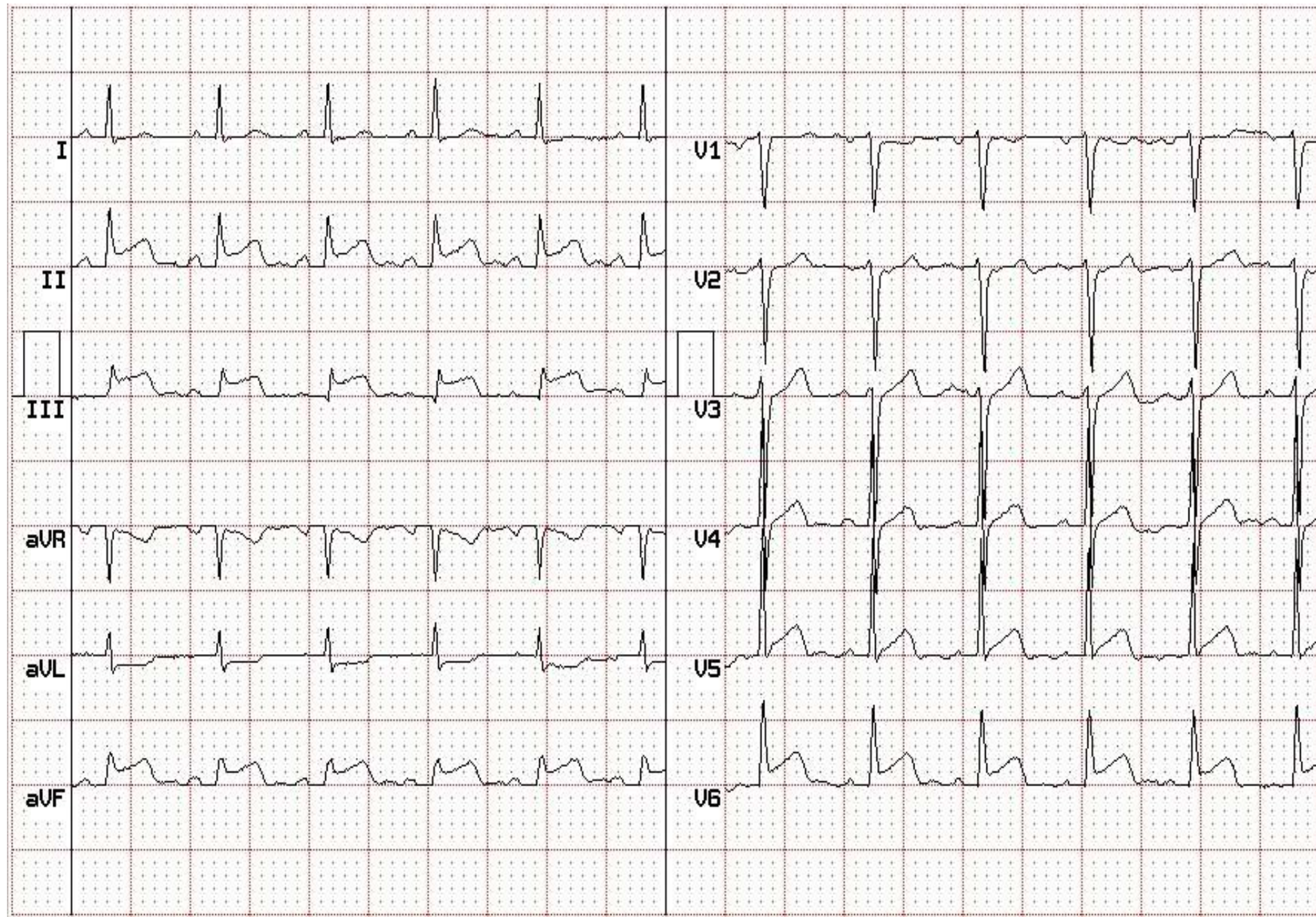
AIM -INFERIORNE REGIJE



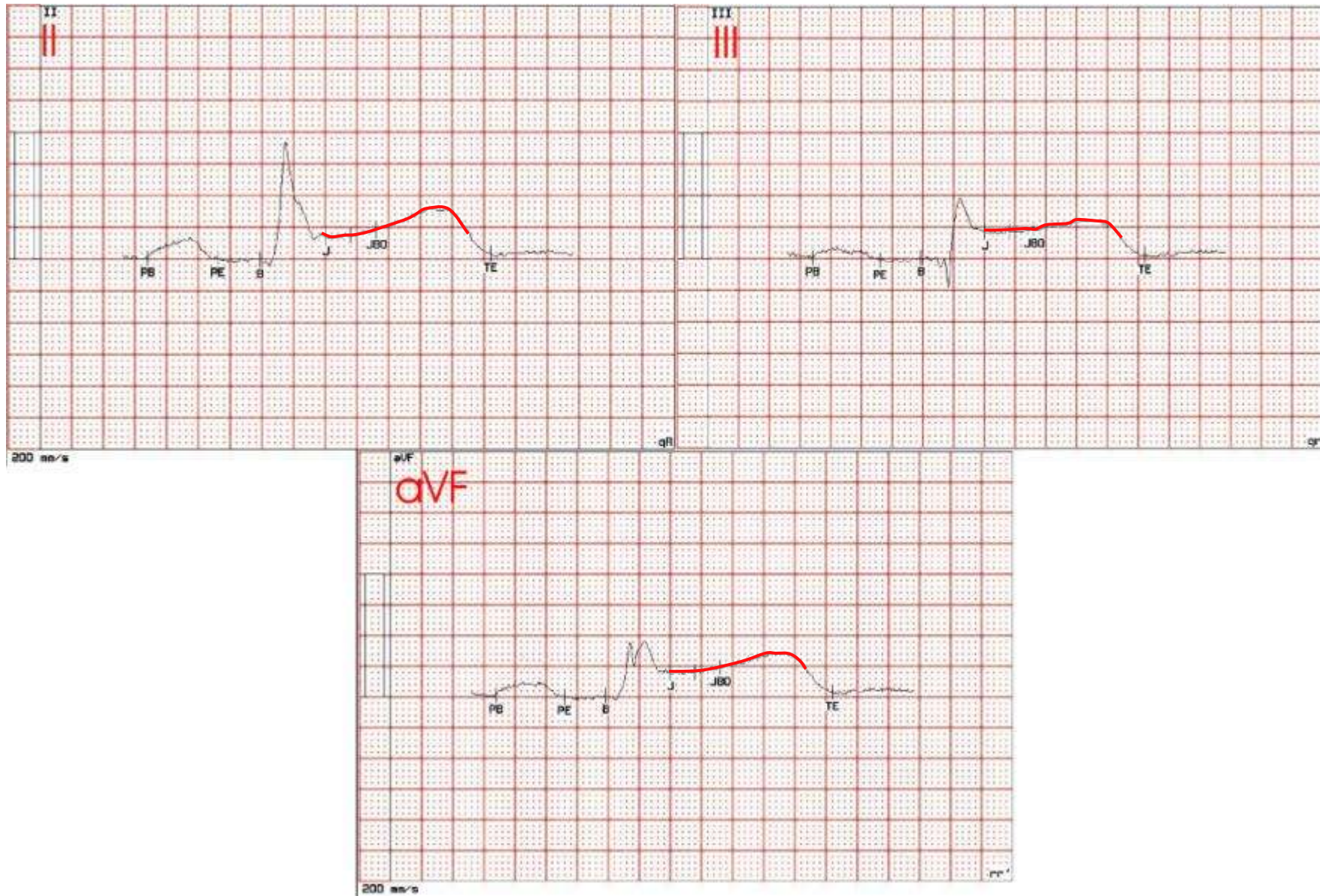
AIM-INFERIORNI-ELEVACIJA ST SEGMENTA U II,III,aVF(SLIKA U OGLEDALU U aVL,V2,3)



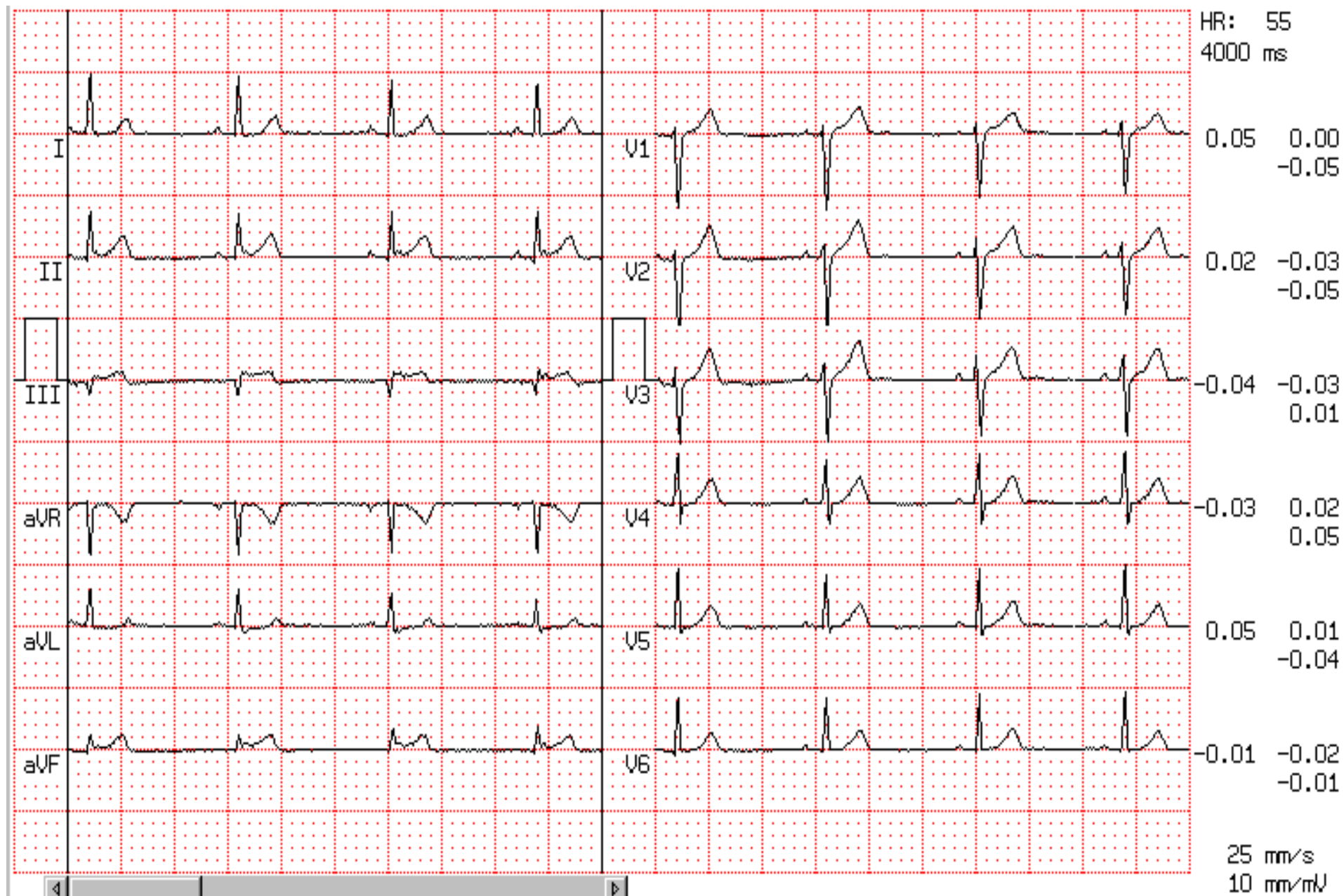
AKUTNI INFARKT MIOKARDA INFERIORNOG I BAZOLATERALNOG ZIDA



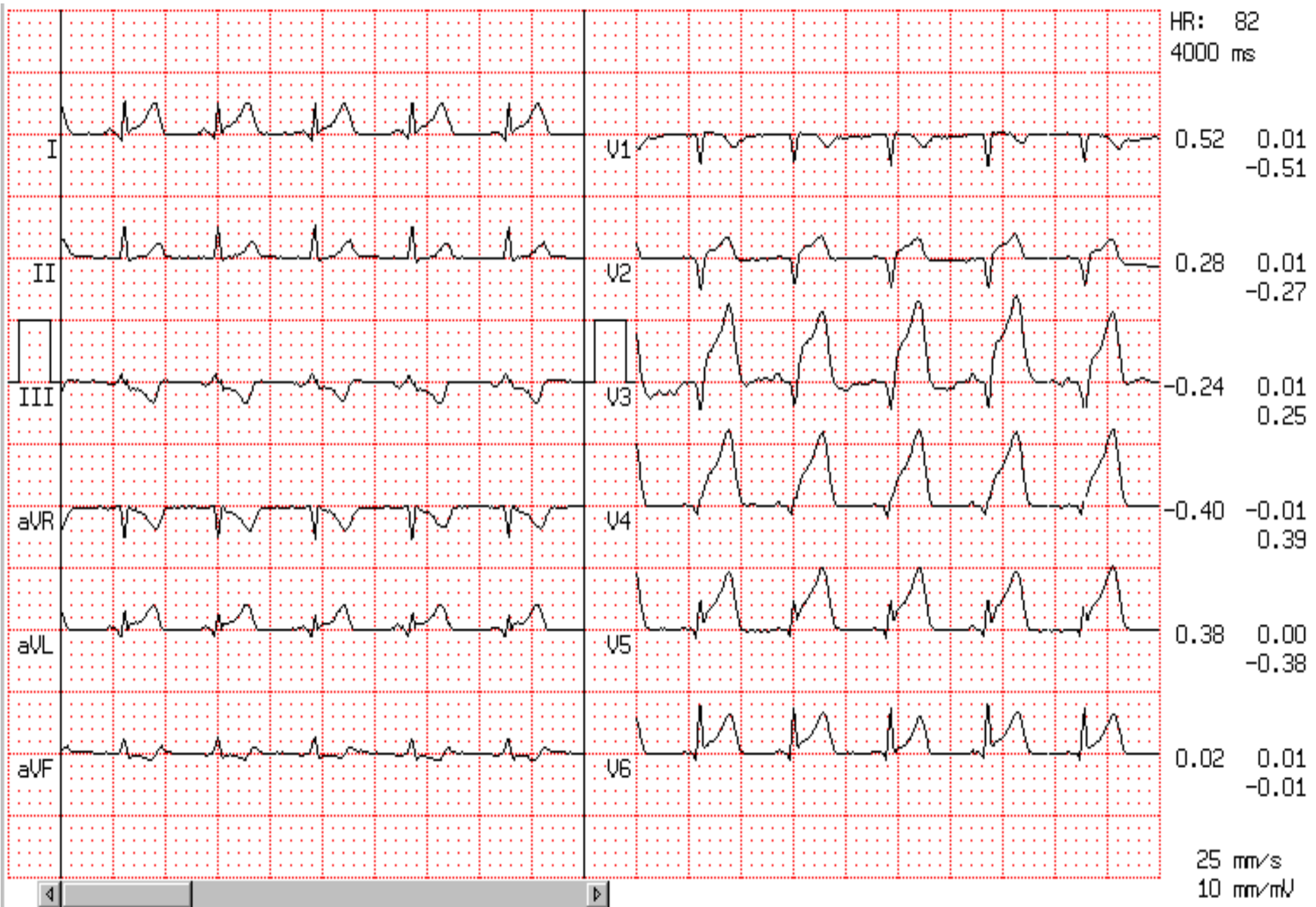
Infarct myocarda inferiornog-(diafragmalnog) zida-D2,D3,aVF



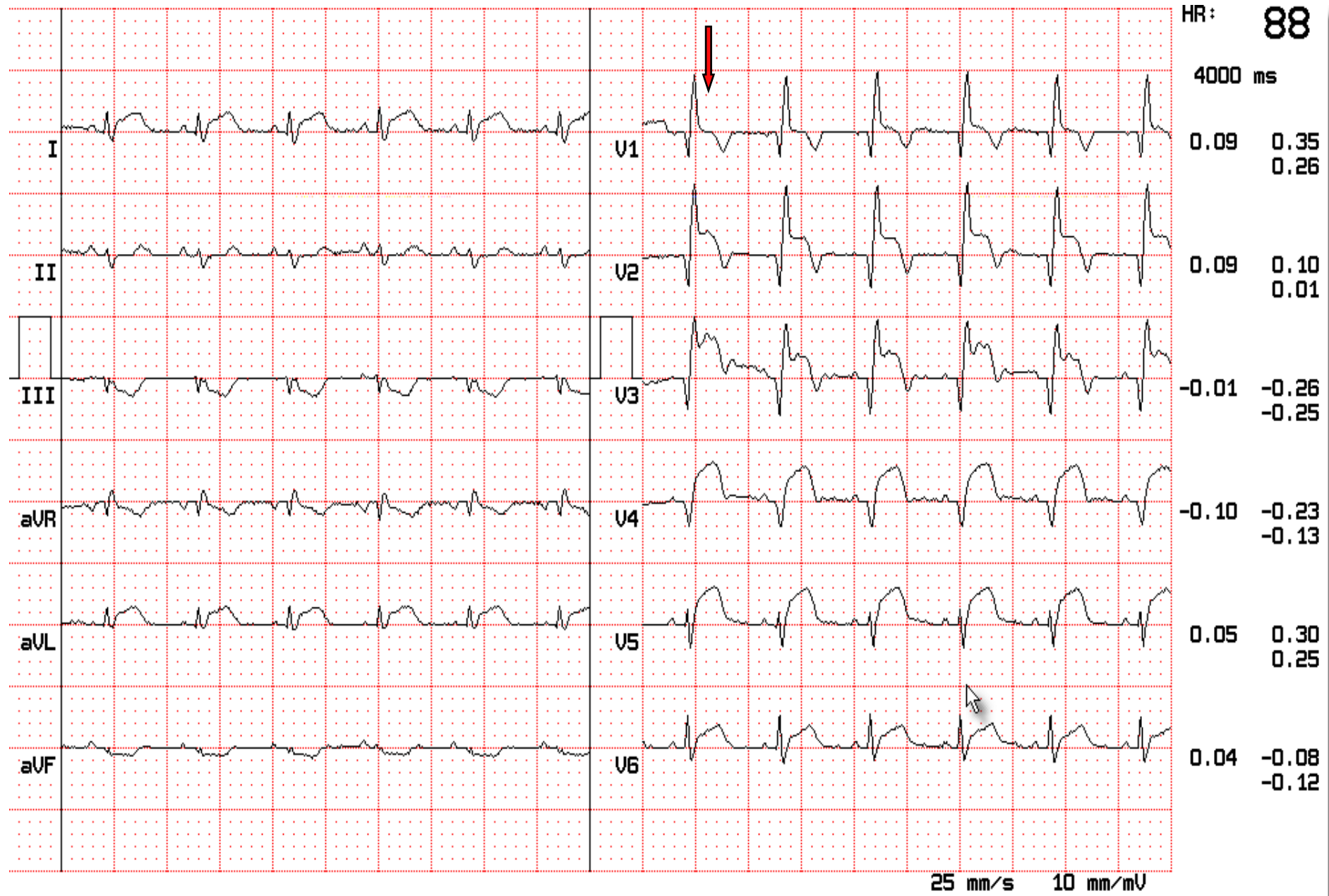
AIM diafragmalnog zida-slabije izražena elevacija ST segmanta u II,III,aVF



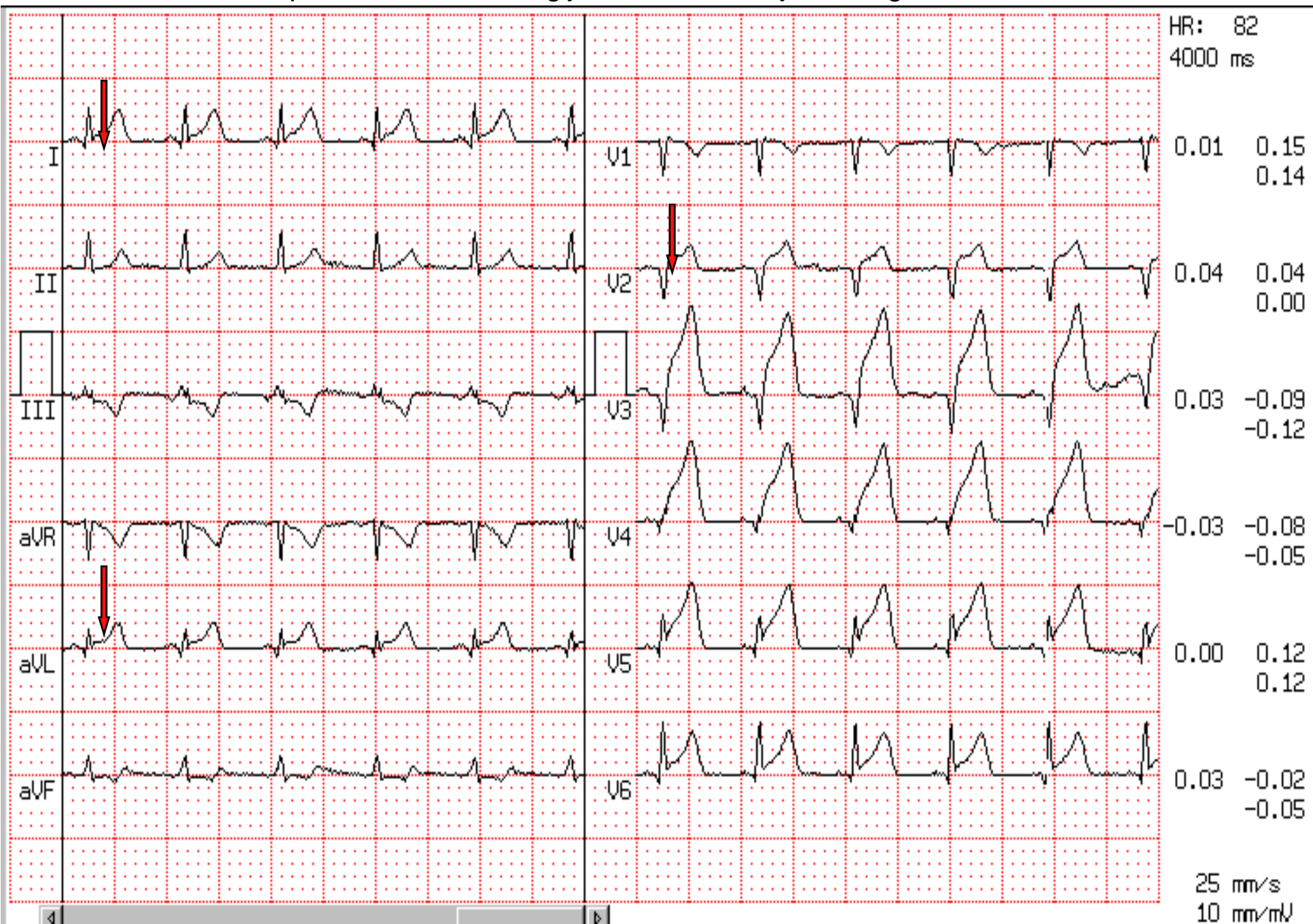
Akutni infarkt miokarda anteroseptalnog i lateralnog zida-elevacija ST sgementa u V2-V6, D1,aVL -D3,aVF-slika u ogledalu



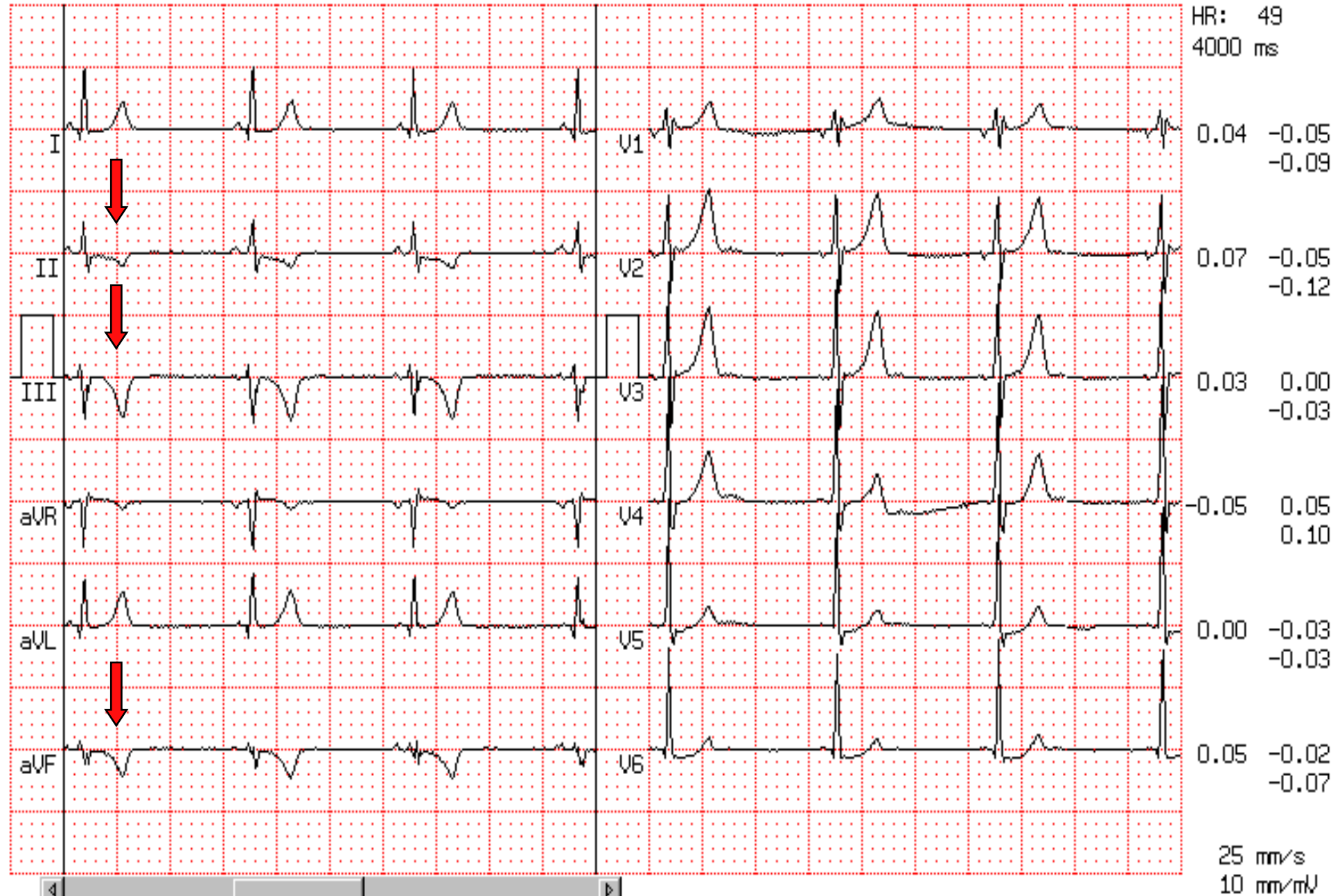
AIM-ANTEROSEPTALNE REGIJE



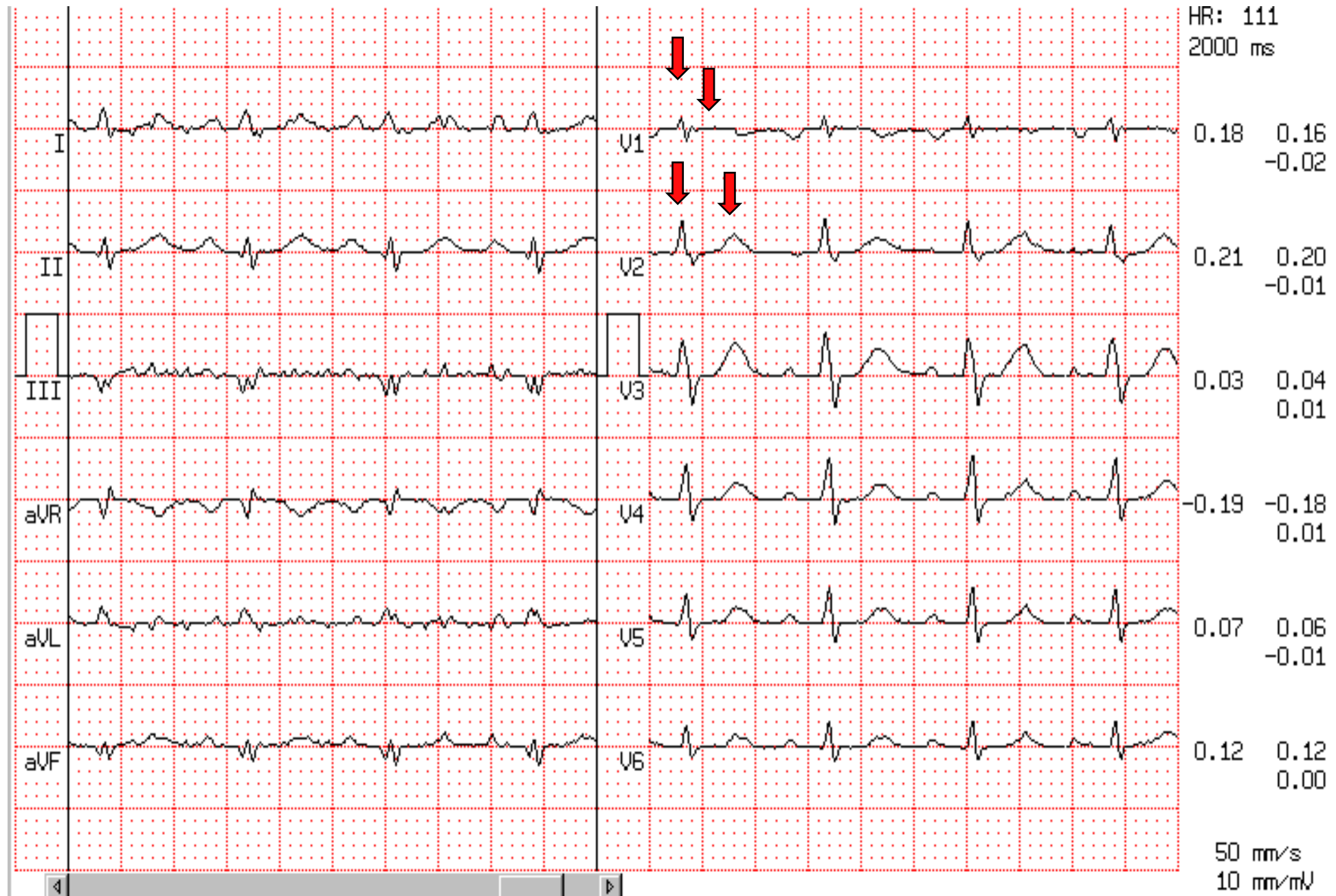
AIM anteroseptalne i lateralne regije, visoka elevacija ST segmenta u I, aVL, i V2-V6



NON Q INFARCT'- diafragmalnog zida (subendocardialni)

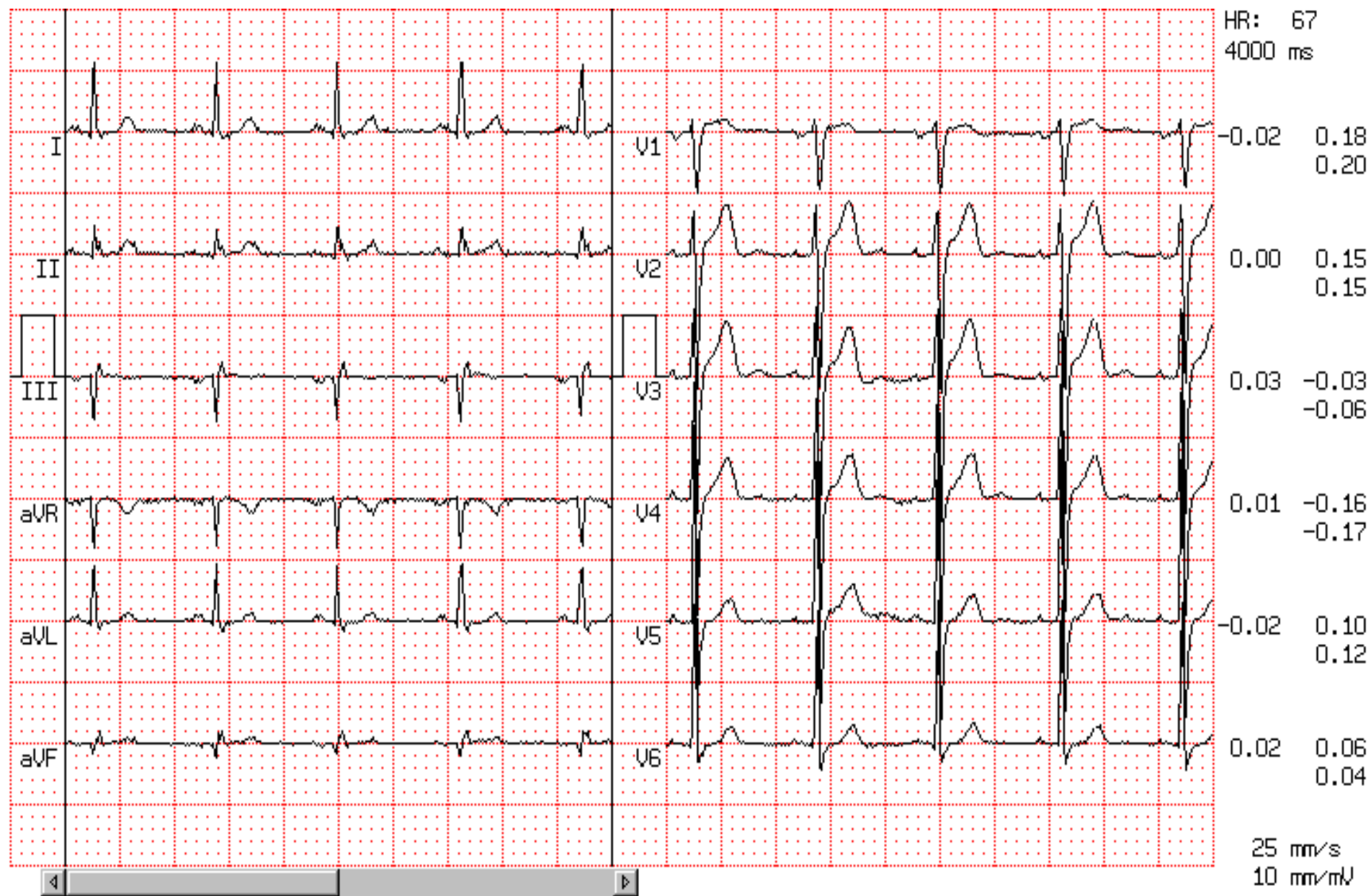


AIM posteriornog zida- Visoki R zubci u odvodima V1,V2 sa pozitivnim T talasima



- **Артеријска хипертензија- СЗО:** нормалне вредности не прелазе $ТА = 140/90$
- Све вредности $ТА$ веће од $160/95$ сматрају се повишеним крвним притиском
- Есенцијална (примарна): лабилна, хронична са и без захваћености виталних органа
- Кл. слика: - знојење, језа, поремећај сна, главобоља, зујање у ушима, вртоглавица, отежано дисање...
- Дијагноза: 24 часовни мониторинг, преглед очног дна, биохемијска испитивања, екг, ехо срца...
- Лечење: хиг.дијетет.режим, бета блокатори, диуретици, АЦЕ инхибитори, антагонисти калцијума...

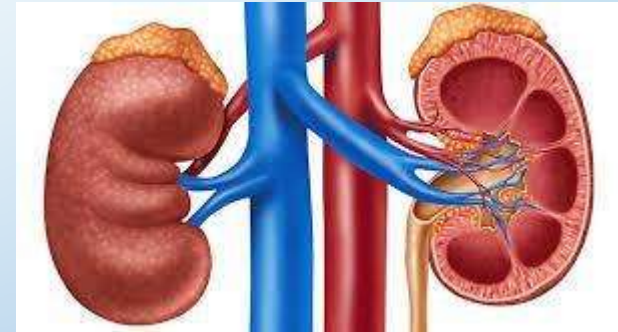
ХИПЕРТРОФИЈА ЛЕВЕ КОМОРЕ



- **Акутна инсуфицијенција левог срца**- неспособност леве коморе да крв коју је плућним венама примила, истисне у системску циркулацију
- Узроци: ак.инфаркт миокарда, арт.хипертензија, срч.мане...
- Кл.слика: диспнеја, ортопнеја, пароксиз. ноћна диспнеја, ак.плућни едем (тешко чујно дисање, бори се за ваздух, цијаноза, сукрвичав спутум, бол у грудима, тахикардија
- Лечење: морфин, седећи положај, нитроглицерин, кардиоверзија пп.

Болести бубрега

- Гломерулонефритис- абактеријско запаљење гломерула
- Примарни и секундарни
- Клиничка подела:
 1. Акутни
 2. Акутни постстрептококни
 3. Идиопатски брзо-прогресивни
 4. Нефротски синдром



- **Акутна бубрежна инсуфицијенција**- клинички синдром који карактерише акутно смањење функционалних могућности, претходно здравих бубрега са прогресивним порастом концентрација азотних материја у крви оболеле особе
- Узроци: последица друге болести, повреде или токсичне материје
- Кл.слика: 3 стадијума: олигурија, полиурија, рековалесценција
- Дијагноза: анамнеза, преглед, лаборат.анализе
- Лечење: спречити ацидозу, хиперкалијемију, ак.срч.инсуфицијенцију
- Перитонеална и хемодијализа- значајни у лечењу

- **Хронична бубрежна инсуфицијенција**- синдром који настаје због постепеног а прогресивног, иреверзибилног смањења гломерулске филтрације са последичном уремијом- последица оштећења паренхима бубрега различитим овољењима
- Узроци: хроничне болести бубрега које узрокују пропадање нефрона
- Кл.слика: - хематурија, протеинурија, цилиндрурија, хипертензија
- малаксалост, главобоља, жуто-бела кожа, отоци, типичан задах
- Стадијуми: 1. хипофункција 2. азотемија 3. уремија 4. терминална уремија
- Дијагноза: анамнеза, концентрац.азотних материја у крви, електролитни дисбаланс, ЕКГ, ехо срца,
- Лечење: антибиотици, антихипертензивни, кардиотоници, диуретици, коронарни дилататори, , трансфузија, хемодијализа, трансплантација

- **Рекурентна инфекција мокраћне бешике**- понављање запаљења мокр.бешике без тегоба (хронична)
- Узроци: сви узрочници акутног запаљења (бактерије)
- Кл.слика: - тупи болови доњег дела трбуха, бол при мокрењу
- урин мутан, понекад крвав
- Дијагноза: анамнеза, преглед, преглед урина (леукоцитурија, пиурија, хематурија у седименту)
- Лечење: антибиотици, спазмолитици, уросептици

- **„Камен у бубрегу“ (nephrolithiasis)**- стварање камена у бубрежним карлицама, чашицама и паренхиму бубрега
- Узроци: наслеђе, неадекватна исхрана, мало течности, застој отицања урина
- Кл.слика: - бол слабинског дела ка напред, наниже ка унутраш. стр. бутине
- мука, повраћање, често мокрење, узнемирен
- Дијагноза: анамнеза, ехо бубрега, нативни ртг бубрега, динамска сцинтиграфија
- Лечење: спазмолитици, инфузија или око 2л течности попити, хируршки

Болести дигестивног система

- Акутно и хронично запаљење желуца
- Дијафрагмална кила
- Чир желуца
- Тумори желуца
- Улкусна болест дуоденума
- Запаљење танког црева (ентеритис)
- Синдром лоше апсорпције
- Диспепсије
- Запаљење дебелог црева
- Запаљење црвуљка
- Тумори црева
- Хемороиди

- **Илеус (поремећај у пасажу црева)**- присуство сметње у пролажењу цревног садржаја кроз дигестивни тракт
- Узроци: функционални поремећај моторитета црева или механичка препрека
- Кл.слика: - бол (грчеви), повраћање садржаја црева, дехидратација
- сува кожа, очи увучене, нос зашиљен, надут трбух, метеоризам
- Дијагноза: анамнеза, кл.слика, ртг абдомена (постојање нивоа), лаборатор.анализе (поремећај ацидо-базне равнотеже)
- Лечење: уклонити узрок (дубока клизма или хирушки), рехидрација

- Акутно и хронично запаљење панкреаса
- Акутно и хронично запаљење јетре
- Ехинококус јетре
- Цироза јетре
- Тумори јетре
- Жучни каменци
- Акутно и хронично запаљење жучне кесице
- Тумори жучне кесе и путева
- Поремећај покретљивости жучне кесе
- Акутно и хронично запаљење трбушне марамице
- Тумори перитонеума

Болести жлезда са унутрашњим лучењем

- **Хипертиреоза**- повећано лучење хормона штитасте жлезде
- Узроци: имуногени и неимуногени, стрес олакшава појаву болести
- Кл.слика: - нагли почетак, раздражљивост, плачљивост
 - тремор руку, влажна топла кожа, знојење, тахикардија
 - несаница, поремећ.менстр.циклус, губитак телесне масе
- Дијагноза: анамнеза, преглед, ЕКГ, концентрац. хормона (фТ3,фТ4)
- Лечење: тиреостатски лекови, бета блокатори, седативи

- **Шећерна болест**- системско, прогресивно патолошко стање хроничне хипергликемије, настало због апсолутног или релативног недостатка инсулина у организму
- Узроци: генски и имунолошки чиниоци, неправилна исхрана и стрес доприносе настанку болести
- Инсулин зависан дијабет
- Инсулин независан дијабет
- Кл.слика: - ак.облик- полиурија, полидипсија, дехидратација, кетоацидоза
 - субак.облик- кожне промене, инфекције, свраб
 - хр.облик- дуго асимптоматски, појава компликација
- Дијагноза: анамнеза, кл.преглед, биохемијски показатељи
- Лечење: - циљ- нормализац. поремећ. метабо. угљ.хидрата, масти, беланчевина
 - тип 1- надокнада инсулина
 - тип 2- орални хипогликемици

Болести локомоторног система

- Реуматоидни артритис- примарно, системско, хронично реуматско запаљење симетричних периферних зглобова- патолошке промене захватају везивно ткиво целог организма са последичним деформацијама зглобова и анкилозама
- Узроци: мултифакторијална и недовољно позната (инфекције, ендокринопатије, метаб.поремећ., влажна хладна клима, стрес, физ.напор)
- Кл.слика: - захваћеност било којег зглоба
- општа слабост, замор, губитак масе, бол зглобова и укоченост
- Дијагноза: анамнеза, преглед, биохуморални показатељи, РТГ , остеопороза
- Лечење: нестероидни антиинфламаторни лекови, соли злата, д-пенициламин, гликокортикоиди,
- Рехабилитација- физикална (кинези, пасивне и актив.вежбе, хидротерапија