

Συλλογή στοιχείων

Α. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Εκ πρώτης όψεως, η συλλογή στοιχείων αποτελεί την προκαταρκτική φάση της διαγνωστικής διαδικασίας. Είναι δυνατόν να θεωρηθεί ότι δεν ανήκει σε αυτή και επομένως είναι εκτός του αντικειμένου του παρόντος βιβλίου. Στην πραγματικότητα, ο καθορισμός του αριθμού και του είδους των στοιχείων προς συλλογή αποτελεί το πρώτο βήμα της διαγνωστικής σκέψης.

Τα κλασικά βιβλία δίνουν ένα κατάλογο στοιχείων, τα οποία πρέπει να συλλεγούν για κάθε άρρωστο. Αποτελεί καλή ιατρική πρακτική να επιχειρεί ο ιατρός να συμπληρώσει τις απαντήσεις σε αυτόν τον κατάλογο μέχρι την τελευταία λεπτομέρεια. Τούτο, γιατί ποτέ δεν γνωρίζει κανείς εκ των προτέρων ποια ειδική πληροφορία είναι δυνατόν να είναι χρήσιμη για τη διάγνωση.

Δεν είναι όμως ορθό ο ιατρός να συμπληρώνει παθητικά ένα ερωτηματολόγιο. Μερικές μονάδες άσκησης της ιατρικής δίνουν μάλιστα στον άρρωστο το ερωτηματολόγιο για να το συμπληρώσει μόνος του, αλλά υπό την προϋπόθεση πάντοτε ότι τούτο θα χρησιμεύσει ως βάση περαιτέρω συμπλήρωσης και αναδιάρθρωσης από έναν ιατρό.

Η ουσιαστική συμβολή του ιατρού στη συλλογή στοιχείων είναι τριπλή. Πρώτον, θα προσπαθήσει να βεβαιωθεί ότι οι πληροφορίες είναι σωστές, ιδίως εκείνες οι οποίες έχουν ιδιαίτερη σημασία. Δεύτερον, θα διαβαθμίσει τις λαμβανόμενες πληροφορίες ανάλογα με την υπολογιζόμενη αξία τους και ενδεχομένως θα επεκτείνει το ερωτηματολόγιο σε ειδικές περιπτώσεις. Τρίτον και κυριώτερο, κατά τη διάρκεια της όλης διαδικασίας ο

ιατρός δεν πρέπει να λησμονεί τον βασικό στόχο της. Κάθε μεμονωμένη πληροφορία «αυτομάτως» αξιολογείται ως προς την ακρίβεια, τη σημασία της και άλλα χαρακτηριστικά, σχετικά προς τη διαγνωστική της βαρύτητα. Με άλλες λέξεις, όλα τα στοιχεία επεξεργάζονται κατά την συλλογή ως προς την πιθανή διαγνωστική σημασία τους.

Αλλά ακόμη και πριν αρχίσει ο ιατρός την επικοινωνία με τον άρρωστο, έχει ήδη «συλλέξει» ορισμένες πληροφορίες: Πότε και πώς ο άρρωστος ζήτησε να εξετασθεί από τον ιατρό; Τούτο έχει σημασία ως προς το επείγον ή μη της κατάστασης. Ποιος αποστέλλει τον άρρωστο δίδει νύξη περί των προσωπικών του σχέσεων ή περί άλλων νόσων του. Το φύλο, η κατά προσέγγιση ηλικία και η γενική εμφάνιση του αρρώστου αποτελούν ήδη αξιόλογα είδη πληροφοριών. Θα χρησιμοποιηθούν από τον ιατρό για να αποκλείσουν ορισμένα νοσήματα ή για να βαθμολογήσουν τη σπουδαιότητα ορισμένων στοιχείων που θα συλλεγούν στη συνέχεια.

Η διαδικασία της συλλογής των στοιχείων θα πρέπει βεβαίως να γίνεται κατά τρόπο αντικειμενικό, χωρίς δηλαδή επηρεασμό από διαγνωστικές σκέψεις, ο οποίος είναι δυνατόν να οδηγήσει σε εμμονή στη συγκέντρωση αχρήστων στοιχείων ή, το σπουδαιότερο, σε παράλειψη αναζήτησης στοιχείου ή χαρακτηριστικού συμπτώματος το οποίο θα ήταν κρίσιμο για τη διάγνωση.

Ο ιατρός επομένως κατευθύνει τη συλλογή των δεδομένων, επεξεργαζόμενος αυτά, κατά δύο τρόπους. Πρώτον, αντιδρά με περαιτέρω ερωτήματα, επαναλαμβάνοντας κάποιες ερωτήσεις ή παραγγέλλοντας εξετάσεις, βάσει των πληροφοριών τις οποίες συνέλεξε και ανάλογα με τη σχετική τους σημασία. Δεύτερον, συσχετίζει τις συλλεγόμενες πληροφορίες με άλλα προϋπάρχοντα στοιχεία, προς την κατεύθυνση της πιθανής διαγνωστικής σημασίας τους και διασφαλίζει την αξιοπιστία των πληροφοριών σύμφωνα με τη σχετική σημασία τους.

Είναι αληθές ότι θα ήταν προτιμότερο να καταβάλλεται κάθε προσπάθεια προς την κατεύθυνση της αξιολόγησης κάθε επιμέρους πληροφορίας. Επειδή όμως οι εναλλακτικές πιθανότητες είναι πολλές, η τακτική αυτή θα ήταν χρονοβόρα και θα αποσπούσε την προσοχή από τα σημαντικότερα σημεία. Δεδομένου ότι η δυνατότητα συλλογής στοιχείων από τον ιατρό δεν είναι άπειρη, θα πρέπει να επιλέγει εκείνα τα οποία φαίνονται περισσότερο σημαντικά για τη διάγνωση και να τα επεξεργάζεται καταλλήλως. Τούτο είναι περισσότερο εμφανές, εάν αναφέρεται

κάνεις σε στοιχεία συλλεγόμενα δι' εργαστηριακών εξετάσεων. Είναι προφανώς αντιοικονομικό, χρονοβόρο και ενοχλητικό ή ακόμη και επικίνδυνο για τον άρρωστο να προβαίνει ο ιατρός σε όλες τις διαθέσιμες εργαστηριακές και παρακλινικές εξετάσεις, παρά το γεγονός ότι η τακτική αυτή είναι δυνατόν ενίοτε να δώσει εντελώς μη αναμενόμενα αποτελέσματα.

Ποιο είναι λοιπόν το βέλτιστο όριο μίας «πλήρους» ιατρικής εξέτασης; Πόσα και ποια είναι τα αναγκαία και επαρκή στοιχεία; Η καθημερινή πρακτική περισσότερο, παρά αυστηρώς επιστημονικά δεδομένα, έχει καθιερώσει ορισμένα όρια, συνεχώς βέβαια αμφισβητούμενα και μεταβαλλόμενα. Δεν είναι τα ίδια για όλες τις χώρες ούτε για όλες τις ομάδες ασκούντων ιατρών. Εξαρτώνται από τον χρόνο και από τα διαθέσιμα υλικά μέσα. Ο ασκών ιατρός ακολουθεί τα δικά του όρια, σύμφωνα με τις συνθήκες της εργασίας του. Αυτό το οποίο επιχειρεί να δώσει το παρόν βιβλίο είναι η μεθοδολογία, ώστε ο ιατρός να είναι σε θέση να εκτιμήσει τη βέλτιστη ποσότητα στοιχείων, αναγκαίων για κάθε ιδιαίτερη περίπτωση.

Τρεις ομάδες στοιχείων αναφέρονται κατωτέρω: μία αποτελούμενη από τα εκ του ιστορικού περιεχόμενα, μία από τα εκ της αντικειμενικής εξέτασης και μία από τα εκ της εργαστηριακής διερεύνησης. Ο κατάλογος περιλαμβάνει πρακτικώς όλα τα σήμερα γνωστά ή χρήσιμα στοιχεία για κάθε μέθοδο διαγνωστικής προσέγγισης και για κάθε οργανικό σύστημα.

Β. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΑΡΡΩΣΤΟΥ

1. Στοιχεία ταυτότητας του αρρώστου

- Όνομα
- Φύλο και γενετήσια συμπεριφορά
- Φυλή
- Ηλικία
- Παρούσα και προηγούμενες διαμονές
- Θρήσκευμα
- Στοιχεία περί της εμμήνου ρύσεως επί θηλέων
- Οικογενειακή κατάσταση
- Απασχόληση του ιδίου και της οικογένειάς του, σημερινή και προηγούμενη
- Μόρφωση

- Συνήθειες, διαιτητικές, ποτών, καπνίσματος, φαρμακευτικών ουσιών
- Ασχολίες ελεύθερου χρόνου
- Χαρακτηριστικά τύπου Α΄ προσωπικότητας, δηλαδή ανταγωνιστική διάθεση, οργή, ανυπομονησία, φιλοδοξία (Friedman και Rosenman).

2. Οικογενειακό ιστορικό

Κύριες νοσήσεις μητέρας, πατέρα, αδελφών, συζύγων, παιδιών και για τους εκ τούτων αποθανόντες αιτία θανάτου και ηλικία κατά τον θάνατο. Κύρια νοσήματά τους.

3. Αναμνηστικό του αρρώστου

- Συμπτώματα προηγηθεισών νοσήσεων.*
- Τραυματισμοί ή επεμβάσεις.
- Χρόνος επέλευσης και διάρκεια προηγηθεισών νόσων.
- Αγωγή προηγηθεισών νόσων.

4. Παρούσα νόσος

Συμπτώματα της παρούσας νόσησης και οι χαρακτήρες τους, όπως:

α. Γενικά:

- άλγη
- πυρετός
- οίδημα
- απώλεια βάρους
- καταβολή
- ωχρότητα
- εφίδρωση

β. Ειδικά:

* Ο ιατρός πρέπει να είναι προσεκτικός στην αποδοχή μιας αναφερόμενης από τον άρρωστο προηγουμένης διάγνωσης. Πολύ συχνά η αναφερόμενη διάγνωση δεν είναι ακριβής, είτε διότι ο άρρωστος δεν θυμάται σωστά ή διότι δεν κατάλαβε σωστά τι του είπαν ή διότι δεν του είπαν τη σωστή διάγνωση ή διότι η διάγνωση που έγινε δεν ήταν η σωστή. Βοηθά συχνά να αναζητεί κανείς την εξακρίβωση της διάγνωσης ρωτώντας ειδικότερα για τα συμπτώματα της νόσου, τη διάρκειά της, τα ευρήματα των εξετάσεων κ.λπ.

- Βήχας, δύσπνοια, απόχρεμψη, κυάνωση, συριγμός, ρινόρροια, βράγχος φωνής.
- Ανορεξία, έμετοι, αιματέμεση, αναγωγή, ερυγές, δυσφαγία, δυσκοιλιότητα, διάρροια, μέλαινα κένωση, αίσθημα διάτασης κοιλίας, μετεωρισμός.
- Αιματοουρία, oligουρία, πολυουρία, νυκτουρία, δυσουρία, επίσχεση ούρων, ακράτεια ούρων.
- Αδυναμία, γενική ή εντοπισμένη (πάρεση), παράλυση, σπασμός τονικός ή κλονικός, δυσκαμψία, τρόμος, χορεία, αθέτωση, δυστονία, μυοκλονίες, συσπάσεις μόνιμες ή αλγινές, διάχυτος ινιδισμός, μυοτονία, μυϊκές συσπάσεις, αιμωδία, αταξία, υπαισθησία, υπεραισθησία, αναισθησία.
- Κώφωση, εμβοές, διαταραχές όρασης, διπλωπία, φωτοφοβία, ανοσμία, αγευσία.
- Ανικανότητα, έλλειψη οργασμού επί θηλέων, αμηνόρροια, μητρορραγία, στείρωση.

Γ. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

1. Ευρήματα από την επισκόπηση

- Ύψος
- Σωματική διάπλαση
- Βάρος (παχυσαρκία ή απώλεια βάρους)
- Χρώμα δέρματος (ωχρότητα, πληθωρική εικόνα, ίκτερος, υπομελάνωση, βαθύχρουν δέρμα, ερύθημα).
- Ανωμαλία δέρματος (κηλίδες, βλατίδες, φυσαλλίδες, φλύκταινες, οζία, λέπια, υπερκερατινώσεις, λειχήνας, έλκη, πετέχειες, αιματώματα, τηλαγγειεκτασίες).
- Σημεία από την κεφαλή (προσωπεία ειδικά, αλωπεκία, υπερτρίχωση, ερυθρότητα μήλων παρειών, ξανθέλασμα, οίδημα των βλεφάρων, εξώφθαλμος, πτώση βλεφάρου, στραβισμός, μυδρίαση, μύση κόρης, οίδημα παρειάς).
- Σημεία από το στόμα (ανωμαλίες της γλώσσας, λευκές κηλίδες στοματικού βλεννογόνου, έγχρωμες κηλίδες, έλκη, ουλορραγία, ανωμαλίες των οδόντων).
- Σημεία από τον λαιμό (ανωμαλίες θέσης ή στάσης, βρογχο-