

DIAGNOSTICUL ÎN PEDIATRIE

Prof. Dr. Valeriu Popescu

Clinica de Pediatrie, Spitalul Clinic de copii „Dr. Victor Gomoiu“, București

1. CONDIȚII GENERALE PENTRU UN DIAGNOSTIC CORECT

O serie de principii de diagnostic și tratament trebuie să călăuzească pe tânărul medic în practica pediatrică.

1.1. Anamneza

Efortul stabilirii diagnosticului trebuie să dezbuteze cu obținerea de date din anamneză, pornind de la motivele care aduc copilul (sau pe aparținătorii) la medic.

Pentru etapa inițială a anamnezei este preferabilă metoda expositivă celei interogative; în tot acest timp, ascultând cu răbdare micul pacient sau pe aparținătorii acestuia, medicul pediatru va căuta să discearnă simptomele principale de acelea secundare ale îmbolnăvirii, ceea ce presupune un nivel bun de cunoștințe teoretice și practice de specialitate, ca și experiență. Anamneza este apoi completată cu întrebări „șintite“ ale medicului pediatru, întrebări care vizează lămurirea unor aspecte privind condițiile de apariție ale bolii, modalitatea debutului, evoluția simptomelor principale, atitudinea terapeutică anterioară, modul în care ea a influențat sau nu simptomele inițiale. De asemenea, pe baza unui plan bine însușit, medicul va căuta să investigheze cât mai minuțios antecedentele personale – fiziologice și patologice – ale copilului, antecedentele familiale, condițiile de mediu în care acesta se dezvoltă.

1.2. Examenul obiectiv

Practicat metodic, complet și utilizând o bună tehnică semiologică, examenul obiectiv vizează depistarea semnelor de suferință din partea organelor, aparatelor și sistemelor.

Concepția integrativă a medicinei moderne are drept elemente esențiale o serie de noțiuni verificate experimental și practic:

- *Organismul este un tot unitar.* Suferința unui aparat, sistem sau organ poate declanșa suferințe asociate, manifestări din partea altor organe și sisteme;

de asemenea, prin intervenția fenomenelor de autoreglare se produc modificări compensatorii ale organismului.

- *Organismul trebuie privit în strânsă unitate cu mediul său fizic și bio-psiho-social.*
- *În funcție de particularitățile individuale (genetice și dobândite), fiecare boală prezintă aspecte specifice fiecărui bolnav.*

1.3. Raționamentul clinic

Acesta prezintă o fază analitică (de culegere a datelor anamnestică și de examen fizic) și o fază sintetică (de interpretare a datelor) care se bazează pe cunoștințele de fiziologie și fiziopatologie clinică, precum și pe experiența clinică a medicului.

Raționamentul clinic comportă:

- alegerea simptomelor și semnelor mai importante sau caracteristice, rezultate din anamneză și examenul obiectiv;
- analiza și gruparea lor pe sindroame (diagnosticul de sindrom);
- stabilirea sistemului sau aparatului în principal interesat în procesul patologic;
- diagnosticul clinic de boală și chiar prezumtiv etiologic, când acesta este posibil;
- planificarea investigațiilor paraclinice pentru confirmarea diagnosticului de boală și a diagnosticului etiologic.

Diagnosticul clinic este un diagnostic afirmativ, stabilit pe baza elementelor clinice (anamnestice și rezultate din examenul obiectiv); în același timp, el este un diagnostic diferențial, ce impune excluderea bolilor cu simptomatologie similară.

1.4. Investigațiile paraclinice

Investigațiile paraclinice trebuie totdeauna efectuate „în lumina observației clinice“, cu rol de a confirma ipoteza diagnosticului clinic; mai rar, investigațiile paraclinice permit singure stabilirea diagnosticului.

Mai ales în etapa actuală de dezvoltarea a tehnologiei moderne, se impune utilizarea cu discernământ a metodelor de investigație paraclinică

imagistice, de laborator, biochimice, metodele de diagnostic funcțional, investigațiile electroclinice, instrumentale, histopatologice.

1.5. Stabilirea diagnosticului final

Datele clinice și paraclinice obținute de medicul pediatru concură la stabilirea diagnosticului final („de sinteză“) care trebuie adaptat particularităților fiecărui caz clinic și trebuie să includă:

- diagnosticul de boală principală;

- complicațiile bolii principale;
- afecțiunile însoțitoare, fără legătură cu boala principală;
- diagnosticul handicapurilor biologice* asociate.

1.6. Monitorizarea evoluției

Monitorizarea evoluției permite confirmarea diagnosticului, evaluarea severității bolii, ca și stabilirea prognosticului fiecărui caz. Urmărirea răspunsului terapeutic, uneori, permite importante „ajustări“ ale diagnosticului inițial.

BIBLIOGRAFIE

1. **Popescu V, Arion C** – Diagnosticul în Pediatrie. Condiții generale pentru un diagnostic corect. În: Popescu V (ed) Algoritm diagnostic și terapeutic în *Pediatrie*, vol II, p. 17-18, Editura Medicală Amaltea, București, 1999.

* Noțiunea de handicap biologic în pediatrie cuprinde afecțiunile congenitale (ex: malformații) sau câștigate, care interferă cu procesele de creștere și dezvoltare sau cu adaptarea copilului în mediul înconjurător (ex: deficiențele apărării antiinfecțioase, encefalopatiile infantile cu întârziere psihomotorie, etc)