

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 10.09.2022 18:24:51  
Уникальный программный ключ:  
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc940a7b50d

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Майкопский государственный технологический университет»**  
**Медицинский институт**

**Факультет** \_\_\_\_\_ **лечебный**  
**Кафедра** \_\_\_\_\_ **пропедевтики внутренних болезней**



Проректор по учебной работе  
**Л.И. Задорожная**  
20 18 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**по дисциплине** \_\_\_\_\_ **Б1.Б.26.01. Пропедевтика внутренних болезней**  
**по специальности** \_\_\_\_\_ **31.05.03. Стоматология**  
**квалификация выпускника** \_\_\_\_\_ **Врач-стоматолог**  
**форма обучения** \_\_\_\_\_ **Очная**  
**Год начала подготовки** \_\_\_\_\_ **2018 г.**

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.05.03. Стоматология

Составитель рабочей программы:

Доктор медицинских наук, профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Уракова Т.Ю.

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

пропедевтики внутренних болезней

(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

« 26 » 06 2018 г.



(подпись)

Уракова Т.Ю.

(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета  
(где осуществляется обучение)

« 26 » 06 2018 г.

Председатель

научно-методического

совета специальности

(где осуществляется обучение)



(подпись)

Шовгенов В.Б.

(ФИО)

Декан факультета

(где осуществляется обучение)

« 26 » 06 2018 г.



(подпись)

Шовгенов В.Б.

(ФИО)

СОГЛАСОВАНО:

Начальник УМУ

« 28 » 06 2018 г.



(подпись)

Чудесова Н.Н.

(ФИО)

Зав. выпускающей кафедрой

по специальности



(подпись)

Шовгенов В.Б.

(ФИО)

## **1. Цели и задачи учебной дисциплины**

**Цель освоения дисциплины:** освоения учебной дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» состоит в овладении профессиональными навыками обследования больного, основами клинического мышления, медицинской этики и деонтологии.

Специалист по направлению по специальности 31.05.03. Стоматология должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности.

### **Задачи:**

- приобретение студентами знаний основных клинических симптомов и синдромов заболеваний внутренних органов и механизмов их возникновения;
- обучение студентов методам непосредственного исследования больного (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), обеспечивающими формирование профессиональных навыков обследования больного;
- обучение студентов важнейшим методам лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов;
- формирование представлений об основных принципах диагностического процесса (основ клинического мышления);
- обучение студентов оформлению медицинской документации (истории болезни); - формирование у студентов навыков общения в коллективе и навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП по специальности.**

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» входит в перечень курсов дисциплин базовой части ОПОП специалиста.

Изучение курса предполагает его связь с предшествующими дисциплинами:

- физика, биология, химия, анатомия, биохимия, гистология, эмбриология, нормальная физиология, микробиология, вирусология, иммунология, топографическая анатомия, фармакология, патологическая анатомия, патологическая клиническая анатомия, патофизиология, клиническая патофизиология.

Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика – вводный курс в изучаемую клиническую дисциплину – внутренние болезни. Пропедевтика дает основы тех знаний, которые в дальнейшем используются для углубленного изучения внутренних болезней на более старших курсах, и используются в повседневной деятельности практического врача.

Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика является предшествующей для изучения следующих дисциплин: факультетская терапия, госпитальная терапия, эндокринология, инфекционные болезни, дерматовенерология, профессиональные болезни, поликлиническая терапия, онкология.

Пропедевтика внутренних болезней является фундаментальной частью клинической подготовки молодого специалиста.

## **3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.**

Выпускник, освоивший программу специалитета по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней», должен обладать следующими компетенциями:

- ОПК-6: - Готов к ведению медицинской документации;

ПК-5: - готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

В результате освоения дисциплины студент должен:

**Знать:**

- анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного человека;
- причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития;
- основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов и механизм их возникновения;
- симптоматику наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме;
- симптоматику и основные принципы оказания медицинской помощи при некоторых основных неотложных состояниях;
- знание методик физикального обследования больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
- знание физических основ пальпации, перкуссии, аускультации.
- знание основных инструментальных и лабораторных методов исследования
- знание методики постановки диагноза
- знание общих и частных вопросов в терапии. (ОПК-6, ПК-5,).

**Уметь:**

- провести расспрос больного (и/или) родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины его возникновения в типичных случаях;
- провести физическое обследование больного (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить объективные признаки заболевания;
- составить план дополнительного лабораторного и инструментального исследования больного;
- самостоятельно диагностировать основные клинические патологические синдромы и обосновать этот диагноз;
- установить клинический диагноз наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз;
- расшифровать типичные ЭКГ в 12 отведениях здорового человека, а также больных с простыми нарушениями ритма и проводимости, гипертрофией миокарда желудочков и предсердий, острым инфарктом миокарда и хроническими формами ИБС;
- оценить результаты функции внешнего дыхания, данных ЭХО-КГ, УЗИ внутренних органов, рентгенологического исследования, радиоизотопного исследования внутренних органов, данных эндоскопии;
- оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, анализа желудочного и дуоденального содержимого, плеврального выпота, а также биохимического анализа крови;
- уметь изложить результаты обследования больного в виде истории болезни с обоснованием предварительного диагноза, оформлением температурного листа и составлением плана дальнейшего обследования больного
- оказать неотложную помощь при наиболее распространенных патологических состояниях.
- проводить реанимационные мероприятия в случаях возникновения клинической смерти. (ОПК-6, ПК-5,).

**Владеть:**

- методикой обследования больного (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия

различных органов и систем);

- навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов расспроса и физикальных методов обследования;
- методикой назначения дополнительных методов исследования с учетом предварительного диагноза;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- методикой записи ЭКГ в 12 отведениях; - навыками постановки клинического диагноза;
- правильным оформлением истории больного;
- основами врачебных диагностических и лечебных манипуляций по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ОПК-6, ПК-5.).

**4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины.**

**4.1. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы (108 часов).**

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры
		5
<b>Контактные часы (всего)</b>	<b>57,35/1,59</b>	<b>57,35/1,59</b>
В том числе:		
Лекции (Л)	19/0,52	19/0,52
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Клинические практические работы (КПЗ)	38/1,05	38/1,05
Контактная работа в период аттестации (КРАт)	-	-
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)		
<b>Самостоятельная работа студентов (СР) (всего)</b>	<b>15/0,41</b>	<b>15/0,41</b>
В том числе:		
Расчетно-графические работы	-	-
Реферат	-	-
<i>Другие виды СР (если предусматриваются, приводится перечень видов СР)</i>		
1. Подготовка к занятиям (КПЗ)	5/1,66	5/1,66
2. Подготовка к текущему контролю	6/0,16	6/0,16
3. Изучение основных и дополнительных источников литературы.	4/0,11	4/0,11
Курсовой проект (работа)		
<b>Контроль (всего)</b>		
Форма промежуточной аттестации:		
<b>Зачет</b>		
<b>Экзамен</b>		
<b>Общая трудоемкость(часы/з.е.)</b>	<b>108/3</b>	<b>108/3</b>

**4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.**

Заочной формы обучения по специальности 31.05.03» Стоматология учебным планом не предусмотрено.

## 5. Структура и содержание дисциплины

### 5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	КП/З	КРАТ	СРП	Контроль	СР	
<b>4 семестр</b>									
1.	Задачи клиники пропедевтики внутренних болезней.	1	2	5				2	Блиц-опрос
2.	Общий осмотр больного.	2-3	2	5				2	Блиц-опрос, решение ситуац. задач
3	Осмотр грудной клетки, определение ее формы в норме и патологии.	4-6	2	5				2	Блиц-опрос
4	Методы исследования системы органов дыхания	7-8	3	5				2	Блиц-опрос тестирование, решение ситуационных задач
5	Методы исследования системы органов кровообращения.	9-12	2	5				3	Блиц-опрос, тестирование
6	Основы частной патологии органов дыхания	13-14	2	6				2	Блиц-опрос, решение ситуац. задач
7	Основы частной патологии системы органов кровообращения.	15-16	4	6				2	Блиц-опрос, тестирование
8	Промежуточная аттестация	17							--
	<b>Итого:</b>		<b>19</b>	<b>38</b>	<b>-</b>			<b>-</b>	<b>15</b>

### 5.2 Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения для специальности 31.05.03 «Стоматология» не предусмотрена учебным планом.

5.3. Содержание разделов дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика», образовательные технологии.

Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
<b>Часть 1 Общие вопросы. Семиотика внутренних органов</b>						
<b>4 семестр</b>						
1	Задачи клиники пропедевтики внутренних болезней.	2/0,05	Задачи клиники пропедевтики внутренних болезней. История болезни как научно-методический юридический документ. Схема исследования больного.	ОПК-6, ПК-5.	<p><b>Знать:</b> 1) общие частные вопросы терапии;</p> <p><b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; 2) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; 4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b> 1) методами общеклинического обследования; 2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации;</p>	Слайд-лекция

2	Общий осмотр больного.	2/0,05	Виды нарушения сознания, положение тела больного. Выражение лица, типы телосложения, антропометрия, термометрия, виды лихорадок.	ОПК-6, ПК-5.	<p><b>Знать:</b> 1) общие частные вопросы терапии;</p> <p><b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; 2) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; 4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b> 1) методами общеклинического обследования; 2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации;</p>	Слайд-лекция
3	Осмотр грудной клетки, определение ее формы в норме и патологии.	2/0,05	Пальпация грудной клетки. Определение дыхательной экскурсии грудной клетки. Определение голосового дрожания. Методика и техника перкуссии. Сравнительная перкуссия легких. Топографическая перкуссия легких. Определение подвижности нижнего края легких.	ОПК-6, ПК-5.	<p><b>Знать:</b> 1) общие частные вопросы терапии;</p> <p><b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему</p>	Слайд-лекция

					<p>медицинской помощи;</p> <p>2) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации;</p>	
4	Методы исследования системы органов дыхания	3/0,08	<p>Исследование органов дыхания. Жалобы. Осмотр. Патологические разновидности грудной клетки. Голосовое дрожание. Сравнительная и топографическая перкуссия легких.</p> <p>Аускультация легких: физические основы метода. Основные дыхательные шумы. Побочные дыхательные шумы. Бронхофония. Лабораторные и инструментальные методы исследования легких. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.</p>	ОПК-6, ПК-5.	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику);</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p>	Слайд-лекция

					<p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>2) сформулировать клинический диагноз;</li> <li>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</li> <li>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) методами общеклинического обследования;</li> <li>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</li> <li>3) правильным ведением медицинской документации;</li> </ol>	
5	Методы исследования системы органов кровообращения.	2/0,05	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация прекардиальной области. Относительная и абсолютная сердечная тупость. Аускультация сердца. Тоны и ритмы сердца. Нормальные и патологические. Диагностика основных патологических</p>	ОПК-6, ПК-5.	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</li> <li>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля,</li> </ol>	Слайд-лекция, проблемные лекции

			<p>синдромов. Невинные функциональные и органические шумы. Исследование артериального пульса. Исследование артериального пульса. Измерение артериального давления. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. План расшифровки ЭКГ. Электрокардиографическая диагностика простых нарушений ритма и проводимости (синус. ритм, фибрилляция и трепетание предсердий, AV блокады).</p>
--	--	--	--

современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику);  
3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.

**Уметь:**

- 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;
- 2) сформулировать клинический диагноз;
- 3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;
- 4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;

**Владеть:**

- 1) методами общеклинического обследования;
- 2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой

					врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации;	
6	Основы частной патологии органов дыхания	3/0,08	Симптоматология острых пневмоний (очаговой и долевой), бронхитов (острого и хронического). Абсцесса легкого, обтурационного ателекта. Симптоматология бронхиальной астмы. Эмфизема легких. Понятие о недостаточности функции внешнего дыхания. Spiрография, диагностика обструктивной и рестриктивной дыхательной недостаточности. Симптоматология плевритов (сухого и экссудативного). Гидроторакс. Пневмоторакс. Компрессионный ателектаз. Синдрома легочного сердца. Дыхательная недостаточность	ОПК-6, ПК-5.	<b>Знать:</b> 1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания; 2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); 3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов. <b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;	Слайд-лекция

					<p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) методами общеклинического обследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации;</p>	
7	Основы частной патологии системы органов кровообращения.	3/0,08	<p>Симптоматология митральных пороков сердца: стеноза левого атриоventрикулярного отверстия и недостаточности митрального клапана. Недостаточность трехстворчатого клапана (органическая и функциональная). Правожелудочковая сердечная недостаточность. Значение для диагностики ЭхоКГ, ФКГ, рентгенография.</p> <p>Симптоматология аортальных пороков сердца: стеноза устья аорты и недостаточности клапана аорты. Левойжелудочковая сердечная недостаточность. Значение для диагностики ЭхоКГ, ФКГ, рентгенография.</p> <p>Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт</p>	ОПК-6, ПК-5.	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику);</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний</p>	Слайд-лекция

			<p>миокарда. Лабораторная и инструментальная диагностика. ЭКГ, ЭхоКГ и стресс-ЭхоКГ.</p> <p>Синдром артериальной гипертензии. Недостаточность кровообращения (острая и хроническая). Острая сосудистая недостаточность. Понятие о легочной гипертензии и легочном сердце.</p>		<p>у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>2) сформулировать клинический диагноз;</li> <li>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</li> <li>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</li> </ol> <p><b>Владеть:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) методами общеклинического обследования;</li> <li>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</li> <li>3) правильным ведением медицинской документации;</li> </ol>	
	<b>Всего:</b>	<b>19/0,52</b>				

**5.4. Лабораторные занятия, их наименования и объем в часах (учебным планом не предусмотрены)**

**5.5. Клинические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах**

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование клинических и практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
<b>4 семестр</b>			
1.	Раздел 1. Задачи клиники пропедевтики внутренних болезней.	Знакомство с клиникой и планом практических занятий. Общее знакомство с историей болезни. Методы клинического обследования больного. Расспрос как метод исследования. Общий осмотр больного, план и методика проведения. Значение общего осмотра в диагностике.	2/0,05
2	Раздел 2. Общий осмотр больного.	Виды нарушения сознания, положение тела больного. Выражение лица, типы телосложения, антропометрия, термометрия, виды лихорадок.	2/0,05
3	Раздел 3. Осмотр грудной клетки, определение ее формы в норме и патологии.	Пальпация грудной клетки. Определение дыхательной экскурсии грудной клетки. Определение голосового дрожания. Методика и техника перкуссии. Сравнительная перкуссия легких. Топографическая перкуссия легких. Определение подвижности нижнего края легких.	2/0,05
		Исследование органов дыхания. Жалобы. Осмотр. Патологические разновидности грудной клетки. Голосовое дрожание. Сравнительная и топографическая перкуссия легких	2/0,05
4.	Раздел 4. Методы исследования органов дыхания	Пальпация грудной клетки. Определение дыхательной экскурсии грудной клетки. Определение голосового дрожания. Методика и техника перкуссии. Сравнительная перкуссия легких. Топографическая перкуссия легких. Определение подвижности нижнего края легких.	2/0,05
		Исследование органов дыхания. Жалобы. Осмотр. Патологические разновидности грудной клетки. Голосовое дрожание. Сравнительная и топографическая перкуссия легких	2/0,05
5.	Раздел 5. Методы исследования системы органов кровообращения	Аускультация легких: физические основы метода. Основные дыхательные шумы. Побочные дыхательные шумы. Бронхофония. Лабораторные и инструментальные методы исследования легких. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.	2/0,05
		Сравнительные возможности методов лучевой диагностики при исследовании органов дыхания	2/0,05
		Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация прекардиальной области. Относительная и абсолютная сердечная тупость.	2/0,05
		Аускультация сердца. Тоны и ритмы сердца. Нормальные и патологические. Диагностика основных патологических синдромов Невинные функциональные и органические шумы. Ис	2/0,05

		следование артериального пульса. Исследование артериального пульса. Измерение артериального давления. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. План расшифровки ЭКГ. Электрокардиографическая диагностика простых нарушений ритма и проводимости (синус. ритм, фибрилляция и трепетание предсердий, AV блокады).	
		Сравнительные возможности методов лучевой диагностики при исследовании сердечно-сосудистой системы	2/0,05
6.	Раздел 6. Основы частной патологии органов дыхания	Симптоматология острых пневмоний (очаговой и долевой), бронхитов (острого и хронического). Абсцесса легкого, обтурационного ателектаза.	2/0,05
		Симптоматология бронхиальной астмы. Эмфизема легких. Понятие о недостаточности функции внешнего дыхания. Спирография, диагностика обструктивной и рестриктивной дыхательной недостаточности,	2/0,05
		Симптоматология плевритов (сухого и экссудативного). Гидроторакс. Пневмоторакс. Компрессионный ателектаз. Синдром легочного сердца. Дыхательная недостаточность.	2/0,05
7.	Раздел 7. Основы частной патологии системы органов кровообращения.	Симптоматология анемий и лейкозов. Геморрагический синдром.	2/0,05
		Исследование крови, лимфоузлов, пунктатов костного мозга.	2/0,05
		Данные сцинтиграфии и КТ.	4/0,11
<b>Итого:</b>			<b>38/1,05</b>

### 5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен(а).

### 5.7. Самостоятельная работа студентов

#### Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
<b>4 семестр</b>				
<b>Часть 1. Общие вопросы. Семиотика внутренних органов</b>				
1.	Раздел 1. Задачи пропедевтики клиники внутренних болезней.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	1 неделя	3/0,08
2	Раздел 2. Общий осмотр больного.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	2-3 неделя	2/0,05
3	Раздел 3. Осмотр грудной клетки, определение ее формы в	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных	4-6 неделя	2/0,05

	норме и патологии.	задач. 3. Изучение медицинской документации.		
4	Раздел 4. Методы исследования системы органов дыхания	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	7-8 неделя	2/0,05
5	Раздел 1. Методы исследования системы органов кровообращения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	9-12 неделя	2/0,05
6	Раздел 1. Основы частной патологии органов дыхания	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	13-15 неделя	2/0,05
7	Раздел 2. Основы частной патологии системы органов кровообращения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	16-18 неделя	2/0,05
				<b>15/0,41</b>

## **6.Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).**

### **6.1 Методические указания (собственные разработки)**

-

### **6.2 Литература для самостоятельной работы**

1. Шамов, И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебник / Шамов И.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 512 с. - ЭБС «Консультант студента» Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435977.html>

2. Мухин, Н.А. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебник / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440674.html>

3. Шамов, И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебник / Шамов И.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 512 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435977.html>

4. Лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439609.html>

5. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 624 с. - ЭБС «Консультант студента» Режим доступа:  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439227.html>

8. Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. - ЭБС «Консультант студента» Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427170.html>

9. Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология[Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. - ЭБС «Консультант студента» Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422793.html>

10. Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология[Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - ЭБС «Консультант студента» Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419625.html>

## 7. Фонд оценочных средств, для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
<b>ОПК-6:</b> Готов к ведению медицинской документации;	
4	<i>Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика</i>
3,4	<i>Микробиология, вирусология - микробиология полости рта</i>
5,6	<i>Внутренние болезни, клиническая фармакология</i>
С	<i>Судебная медицина</i>
3,4	<i>Стоматология</i>
7	<i>Хирургия полости рта</i>
5,6	<i>Зубопротезирование (простое протезирование)</i>
3,4	<i>Кариеология и заболевания твердых тканей зубов</i>
9,А	<i>Клиническая стоматология</i>
3,4	<i>Патофизиология - патофизиология головы и шеи</i>
4	<i>Медицинская статистика</i>
9	<i>Ортодонтическое лечение взрослых</i>
А	<i>Медицинское страхование - обязательное</i>
9	<i>Клиническая практика (помощник врача стоматолога (ортодонта))</i>
<b>ПК-5:</b> готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
3	<i>Гистология, эмбриология, цитология</i>
5	<i>Иммунология - клиническая иммунология</i>
4,5	<i>Внутренние болезни, клиническая фармакология</i>
5,6	<i>Общая хирургия, хирургические болезни</i>
6	<i>Хирургические болезни</i>
4	<b><i>Пропедевтика внутренних болезней</i></b>
3	<i>Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи</i>
5	<i>Лучевая диагностика</i>

6	<i>Педиатрия</i>
2	<i>Стоматология</i>
5,6	<i>Эндодонтия</i>
5	<i>Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии</i>
5,6	<i>Зубопротезирование (простое протезирование)</i>
9, А	<i>Клиническая стоматология</i>
7,8	<i>Детская стоматология</i>
9	<i>Клиническая практика (Помощник врача стоматолога (ортопеда))</i>
А	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания**

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<i><b>ОПК-6: Готов к ведению медицинской документации;</b></i>					
<i><b>Знать:</b></i> структуру и правила оформления результатов первичного обследования терапевтического больного	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачетам и экзамену
<i><b>Уметь:</b></i> оформить результаты первичного обследования терапевтического больного	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<i><b>Владеть:</b></i> навыками оформления результатов первичного обследования терапевтического больного					
<i><b>ПК-5: готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</b></i>					
<i><b>Знать:</b></i> Основные клинические проявления (симптомы, синдромы) изученных болезней. Основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии (показания к применению, теоретические основы метода, трактовка результатов); правила забора патологических материалов от больного	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачетам и экзамену
<i><b>Уметь:</b></i> Обследовать пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), собирать анамнез (в том	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются	Сформированные умения	

<p>числе эпидемиологический анамнез)  Составлять алгоритм диагностического поиска, план лабораторного и инструментального обследования больного  Выделять ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы</p>			<p>небольшие ошибки</p>		
<p><b>Владеть:</b> Навыками постановки диагноза больному</p>	<p>Частичное владение навыками</p>	<p>Несистематическое применение навыков</p>	<p>В систематическом применении навыков допускаются пробелы</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	

**7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**7.3.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля**  
Тестовый контроль

**Тема 1. Исследование органов дыхания. Жалобы. Осмотр. Патологические разновидности грудной клетки. Голосовое дрожание. Сравнительная и топографическая перкуссия легких.**

**1. У больного при осмотре выявлен отёк левой голени и стопы. Укажите 2 вероятные причины данного состояния:**

- а) сердечная недостаточность;
- б) тромбоз вен левой голени;
- в) патология почек;
- г) патология печени;
- д) нарушение лимфооттока в области левой голени.

**2. Что понимают под термином «пассивное положение больного»?**

- а) положение, которое придаёт больному врач при осмотре;
- б) положение, которое больной принимает сам в момент осмотра;
- в) положение, которое больной стремится занять для облегчения болезненных явлений;
- г) все вышеперечисленные положения.

**3. Какие 4 признака характерны для гиперстенического конституционального типа?**

- а) преобладание поперечных размеров тела над продольными;
- б) преобладание продольных размеров над поперечными;
- в) преобладание длины конечностей над длиной туловища;
- г) преобладание длины туловища над длиной конечностей;
- д) преобладание длины грудной клетки над длиной живота;
- е) преобладание длины живота над длиной грудной клетки;
- ж) высокое стояние диафрагмы;
- з) низкое стояние диафрагмы.

**4. Какую лихорадку называют лихорадкой гектического типа (febris hectica)?**

а) колебания температуры в течение суток более 20С, с несколькими подъёмами и спадами в течение суток, сопровождающиеся выраженной потливостью и ознобами;

- б) колебания суточной температуры более 10С, минимум – выше 370 С;
- в) колебания суточной температуры в пределах 10 С;
- г) разнообразные и незакономерные колебания суточной температуры.

**5. Укажите 3 характерных признака гиперстенической грудной клетки:**

- а) переднезадний размер меньше поперечного;
- б) переднезадний размер равен поперечному;
- в) ход рёбер кривой;
- г) ход рёбер близок к горизонтальному;
- д) эпигастральный угол тупой;
- е) эпигастральный угол прямой.

**6. Какие 3 патологических состояния приводят к смещению вверх нижней границы обоих лёгких?**

- а) эмфизема лёгких;
- б) обтурационный ателектаз;
- в) выраженный асцит;
- г) выраженный метеоризм;
- д) гидроторакс;
- е) пневмоторакс;
- ж) фиброторакс;
- з) значительное увеличение печени или селезёнки;
- и) беременность в 3-м триместре.

**7. Больной жалуется на непродуктивный кашель и боль в левом боку, усиливающиеся при дыхании. Патологию какого отдела бронхолёгочной системы можно предположить?**

- а) гортани или трахеи;

- б) бронхов мелкого калибра и бронхиол;
- в) альвеол;
- г) листков плевры.

**8. О каких состояниях можно подумать, если у больного в подключичной области слева при пальпации выявляется усиление голосового дрожания? (выберите 4 ответа).**

- а) неравномерное сужение просвета бронха;
- б) обтурационный ателектаз;
- в) наличие избыточного количества жидкости в плевральной полости;
- г) компрессионный ателектаз;
- д) очаговое уплотнение лёгочной ткани;
- е) долевое уплотнение лёгочной ткани;
- ж) эмфизема лёгких;
- з) полость в ткани лёгкого, сообщающаяся с бронхом;
- и) пневмоторакс;
- к) шероховатость плевральных листков;
- л) массивное уплотнение и спаенность плевральных листков.

**9. О каких состояниях можно подумать, если у больного в подключичной области слева при сравнительной перкуссии выявляется тимпанический перкуторный звук? (выберите 2 ответа).**

- а) неравномерное сужение просвета бронха;
- б) обтурационный ателектаз;
- в) наличие избыточного количества жидкости в плевральной полости;
- г) компрессионный ателектаз;
- д) очаговое уплотнение лёгочной ткани;
- е) долевое уплотнение лёгочной ткани;
- ж) эмфизема лёгких;
- з) полость в ткани лёгкого, сообщающаяся с бронхом;
- и) пневмоторакс;
- к) шероховатость плевральных листков;
- л) массивное уплотнение и спаенность плевральных листков.

**10. О каких состояниях можно подумать, если у больного в подключичной области слева при пальпации выявляется усиление голосового дрожания, а при сравнительной перкуссии выявляется тимпанический перкуторный звук? (дайте один ответ).**

- а) неравномерное сужение просвета бронха;
- б) обтурационный ателектаз;
- в) наличие избыточного количества жидкости в плевральной полости;
- г) компрессионный ателектаз;
- д) очаговое уплотнение лёгочной ткани;
- е) долевое уплотнение лёгочной ткани;
- ж) эмфизема лёгких;
- з) полость в ткани лёгкого, сообщающаяся с бронхом;
- и) пневмоторакс;
- к) шероховатость плевральных листков;
- л) массивное уплотнение и спаенность плевральных листков.

### **7.3.2. Экзаменационные вопросы по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика»**

#### **Физические методы исследования больного (практические навыки):**

1. Методика расспроса больного. Жалобы, история развития заболевания (anamnesis morbi), история жизни пациента (anamnesis vitae), - их диагностическое значение.
2. Методика общего осмотра. Оценка сознания. Положение больного. Конституциональные типы. Цвет кожных покровов в норме и при патологии.
3. Методика термометрии тела. Типы температурных кривых и их диагностическое значение.
4. Методика исследования периферических отеков. Диагностическое значение.
5. Методика осмотра и пальпации периферических лимфоузлов; диагностич. значение.

6. Методика осмотра и пальпации грудной клетки. Нормальные и патологические формы грудной клетки. Голосовое дрожание и его изменение при патологии.
7. Методика сравнительной перкуссии легких. Изменения перкуторного звука над легкими при различной патологии.
8. Методика топографической перкуссии легких. Границы легких в норме и их изменения при патологии. Методика определения подвижности нижнего края легких. Диагностическое значение.
9. Методика аускультации легких. Основные и побочные дыхательные шумы, диагностическое значение.
10. Методика определения бронхофонии и ее диагностическое значение.
11. Методика осмотра и пальпации области сердца. Верхушечный и сердечный толчок. Эпигастральная пульсация. Осмотр и пальпация сосудов шеи. Диагностич. значение.
12. Методика определения относительной сердечной тупости. Конфигурация сердца в норме и ее изменение при патологии.
13. Методика определения абсолютной сердечной тупости. Перкуссия по грудице. Диагностическое значение этих методов.
14. Физикальные и инструментальные методики определения размеров различных отделов сердца. Сравнительная диагностич. ценность различных методов исследования.
15. Методика аускультации сердца. Зоны аускультации клапанов сердца. Диагностич. значение.
16. Методика осмотра и пальпации периферических артерий. Исследование свойств артериального пульса. Диагностическое значение.
17. Методика осмотра и пальпации периферических вен. Положительный и отрицательный венный пульс. Диагностическое значение.
18. Осмотр системы органов пищеварения. Поверхностная ориентировочная пальпация живота. Диагностическое значение.
19. Глубокая методическая скользящая пальпация желудка и кишечника по Образцову-Стражеско. Диагностическое значение метода.
20. Методика определения асцита. Причины значительного увеличения живота и способы их выявления.
21. Методики перкуссии и аускультации живота. Их диагностическое значение.
22. Методика перкуссии печени по Курлову. Размеры печени по Курлову в норме и их изменение при патологии.
23. Методика пальпации печени и ее диагностическое значение.
24. Методика выявления болезненности желчного пузыря.
25. Методики пальпации и перкуссии селезенки. Диагностическое значение методов.
26. Методика определения симптома Пастернацкого. Методика пальпации почек. Диагностическое значение методов.
27. Методика осмотра и пальпации щитовидной железы; ее диагностическое значение.

#### **Симптоматология (основные симптомы):**

1. Жалобы больных с заболеваниями органов дыхания и их диагностическое значение.
2. Форма грудной клетки в норме и при патологии. Диагностическое значение.
3. Изменения легочного перкуторного звука при патологии. Механизмы и диагностическое значение.
4. Голосовое дрожание: механизм образования, диагностическое значение.
5. Везикулярное дыхание: механизм образования, диагностическое значение.
6. Бронхиальное дыхание: механизм образования, места аускультации в норме, диагностическое значение. Амфорическое дыхание.
7. Жесткое дыхание: механизм образования, диагностическое значение. Саккадированное дыхание.
8. Смешанное дыхание: механизм образования, диагностическое значение.
9. Побочные дыхательные шумы: классификация, способы различения, диагностическое значение.
10. Сухие хрипы: механизм образования, классификация, способы отличия от других побочных дыхательных шумов, диагностическое значение.
11. Влажные хрипы: механизм образования, классификация, способы отличия от других побочных дыхательных шумов, диагностическое значение.

12. Крепитация: механизм образования, способы отличия от других побочных дыхательных шумов, диагностическое значение.
13. Жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
14. Гидростатические (“сердечные”) отеки: механизм образования, идентификация.
15. I и II тоны сердца: механизмы образования, диагностическое значение их усиления или ослабления.
16. III и IV тоны сердца в норме и патологии: механизмы образования, диагностическое значение. Ритмы галопа.
17. Тон открытия митрального клапана (ТОМК) и “ритм перепела”: механизмы возникновения, диагностическое значение. Способы отличия ТОМК от расщепления II тона сердца и патологического III тона сердца.
18. Патологические систолические экстратоны: механизмы образования, диагностическое значение.
19. Расщепление I и II тонов сердца: механизмы, диагностическое значение. Способы отличия от других трехчленных ритмов сердца.
20. “Невинные” систолические шумы: классификация, механизмы образования, принципы отличия от органических шумов.
21. Длительные шумы: механизмы образования, диагностическое значение.
22. Органические систолич. шумы митральной недостаточности и аортального стеноза: механизм образования, свойства, отличия, способы отличия от “невинных” шумов.
23. Органические диастолические шумы митрального стеноза и аортальной недостаточности: механизмы образования, свойства, отличия, способы отличия от функциональных диастолических шумов.
24. Местные венозные и лимфатические отеки: механизмы образования, способы выявления и отличия от других отеков.
25. Жалобы больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).
26. Причины возникновения и признаки кровотечения из различных отделов ЖКТ.
27. Констипация (запор) и диарея (понос): причины и диагностическое значение.
28. Жалобы больных с заболеваниями печени.
29. Желтухи с неконъюгированной гипербилирубинемией: механизмы развития, диагностическое значение.
30. Желтухи с конъюгированной гипербилирубинемией: механизмы развития, диагностическое значение.
31. Жалобы больных с заболеванием желчного пузыря.
32. Жалобы больных с заболеванием почек.
33. Отеки при заболеваниях почек: механизмы развития, признаки, способы выявления, отличия от отеков при заболеваниях сердца, печени и ЖКТ. Диагностическое значение «почечных» отеков.
34. Жалобы больных с заболеваниями системы органов кроветворения.

**Нозологические формы и клинические синдромы (кратко - этиологию и основные звенья патогенеза; развернуто - клиническую картину (симптоматику), основные клинические формы; развернуто - методы лабораторно-инструментальной диагностики; возможные осложнения и исходы болезни или данного состояния; элементы дифференциальной диагностики (для синдромов - их диагностическое значение); принципы лечения (перечислить):**

1. Бронхопневмония (очаговая пневмония).
2. Долевая (крупозная) пневмония.
3. Синдром полости в легком. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь.
4. Бронхиты (острый и хронический).
5. Бронхиальная астма.
6. Синдром эмфиземы легких.
7. Синдром обтурационного ателектаза (на примере центрального рака легких).
8. Синдром пневмоторакса.
9. Синдром скопления жидкости в плевральной полости (экссудативный плеврит и гидроторакс). Компрессионный ателектаз.
10. Недостаточность митрального клапана.
11. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия.

12. Недостаточность клапанов аорты.
13. Стеноз устья аорты.
14. Недостаточность трехстворчатого клапана.
15. Синдром стенокардии.
16. Инфаркт миокарда.
17. Сердечная астма. Отек легких.
18. Правожелудочковая и бивентрикулярная сердечная недостаточность.
19. Синдром артериальной гипертензии.
20. Гастриты (острый и хронический).
21. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
22. Синдром “острого живота”.
23. Синдром недостаточности всасывания (синдром мальабсорбции).
24. Синдром недостаточности дисахаридаз.
25. Хронические гепатиты и циррозы печени.
26. Синдром портальной гипертензии.
27. Желчекаменная болезнь.
28. Хронический холецистит.
29. Гломерулонефрит (острый и хронический).
30. Пиелонефрит (острый и хронический).
31. Нефротический синдром.
32. Синдром почечной колики.
33. Синдром уремии.
34. Железодефицитная анемия.
35. В-12-(фолиево-)дефицитная анемия (анемия Аддисона-Бирмера).
36. Гемолитические анемии.
37. Лейкозы (острый и хронический).

**Лабораторные и инструментальные методы исследования:**

1. Клинический анализ крови, диагностическое значение.
2. Анализ крови при железодефицитной анемии.
3. Анализ крови при В-12-(фолиево-)дефицитной анемии.
4. Анализ крови при гемолитической анемии.
5. Анализ крови при апластической анемии.
6. Анализ крови при остром лейкозе.
7. Анализ крови при хроническом лейкозе.
8. Клинический анализ мочи.
9. Анализ мочи при хроническом пиелонефрите.
10. Анализ мочи при хроническом гломерулонефрите.
11. Анализ мочи при нефротическом синдроме.
12. Проба мочи по Зимницкому: методика выполнения, диагностическое значение.
13. Исследование содержания в моче глюкозы и кетоновых тел. Диагностическое значение.
14. Зондирование желудка: методика выполнения, диагностическое значение.
15. Дуоденальное зондирование: методика выполнения, диагностическое значение.
16. Диагностическое значение эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС).
17. Лабораторная диагностика желтух.
18. Диагностическое значение исследования мокроты при заболеваниях легких.
19. Электрокардиография: определение, принцип метода, методика проведения, диагностическое значение.
20. Нормальная ЭКГ: механизмы формирования, нормальные величины и соотношения зубцов и интервалов. Соотношение с фазами механической деятельности сердца.
21. ЭКГ-признаки гипертрофии различных отделов сердца.
22. ЭКГ при атриовентрикулярных блокадах.
23. ЭКГ при блокадах ножек пучка Гиса.
24. ЭКГ при наджелудочковой и желудочковой экстрасистолии. Аллоритмии.
25. ЭКГ при мерцательной аритмии и трепетании предсердий.
26. ЭКГ при наджелудочковой тахикардии.
27. ЭКГ при желудочковой тахикардии и фибрилляции желудочков.
28. ЭКГ при приступе стенокардии и инфаркте миокарда (в динамике).

29. Фонокардиография (ФКГ) и ее диагностическое значение.
30. Эхокардиография (ЭхоКГ) и ее диагностическое значение.
31. Методика измерения артериального давления.
32. Диагностическое значение определения венозного давления.
33. Исследование плевральной жидкости и его диагностическое значение.
34. Диагностическое значение радиоизотопных методов исследования внутренних органов.
35. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки, его диагностическое значение.
36. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости, его диагностическое значение.

**7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

**Характеристика оценочного средства.**

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
<b>Текущий контроль успеваемости.</b>			
Ситуационные задачи (кейсовый метод)	<p>Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.</p> <p>При использовании кейсового метода подбирается соответствующий теме исследования реальный материал. Обучающиеся должны решить поставленную задачу и получить реакцию окружающих на свои действия. При этом нужно понимать, что возможны различные решения задачи. Обучающиеся должны понимать с самого начала, что риск принятия решений лежит на них, преподаватель только поясняет последствия риска принятия необдуманных решений.</p> <p>Роль преподавателя состоит в направлении беседы или дискуссии, например, с помощью проблемных вопросов, в контроле времени работы, в побуждении отказаться от поверхностного мышления, в вовлечении группы в процесс анализа кейса.</p> <p>Периодически преподаватель может обобщать, пояснять, напоминать теоретические аспекты или делать ссылки на соответствующую литературу.</p> <p>Кейсовый метод позволяет решать следующие задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принимать верные решения в условиях неопределенности;</li> <li>- разрабатывать алгоритм принятия</li> </ul>	Задания для решения ситуационных задач	Двухбалльная/пятибалльная шкала

	<p>решения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- овладевать навыками исследования ситуации, отбросив второстепенные факторы;</li> <li>- разрабатывать план действий, ориентированных на намеченный результат;</li> <li>- применять полученные теоретические знания, в том числе при изучении других дисциплин, для решения практических задач;</li> <li>- учитывать точки зрения других специалистов на рассматриваемую проблему при принятии окончательного решения.</li> </ul>		
Контрольная работа	<p>Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу.</p> <p>Контрольная работа представляет собой один из видов самостоятельной работы обучающихся. По сути – это изложение ответов на определенные теоретические вопросы по учебной дисциплине, а также решение практических задач. Контрольные работы проводятся для того, чтобы развить у обучающихся способности к анализу научной и учебной литературы, умение обобщать, систематизировать и оценивать практический и научный материал, укреплять навыки овладения понятиями определенной науки и т.д.</p> <p>При оценке контрольной работы преподаватель руководствуется следующими критериями:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- работа была выполнена автором самостоятельно;</li> <li>- обучающийся подобрал достаточный список литературы, который необходим для осмысления темы контрольной работы;</li> <li>- автор сумел составить логически обоснованный план, который соответствует поставленным задачам и сформулированной цели;</li> <li>- обучающийся проанализировал материал;</li> <li>- обучающийся сумел обосновать свою точку зрения</li> </ul>	Комплект контрольных заданий по вариантам	Двухбалльная/пятибалльная шкала
Тест	<p>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p> <p>В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание,</li> </ul>	Фонд тестовых заданий	

	<p>содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);</li> <li>- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;</li> <li>- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.</li> </ul>		
Презентация	<p>Требования к подготовке презентации</p> <p>Продукт самостоятельной работы обучающегося по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы, представляющий собой слайд-шоу в сопровождении студента, дающего комментарии и пояснения в ходе показа слайдов.</p> <p>Критерии оценки презентации (двухбалльная – «зачтено» и «незачтено»)</p> <p>«Зачтено» - материал соответствует теме презентации, слайды понятные и убедительны, вызывают интерес у аудитории и их оформление соответствует предложенным критериям. Докладчик излагает материал уверенно и свободно, правильно отвечает на вопросы по материалу презентации.</p> <p>«Не зачтено» - материал не соответствует теме презентации, слайды не</p>	Тематика презентаций	Двухбалльная/ пятибалльная шкала

	<p>понятны, не относятся к теме презентации либо не помогают раскрыть ее суть, материал представленный на слайдах не вызывает интерес у аудитории. Материал поясняющий презентацию излагается докладчиком с грубыми ошибками, он не может ответить на поставленные вопросы.</p>		
<b>Промежуточная аттестация.</b>			
Зачет	<p><b>Критерии оценки знаний на зачете</b></p> <p>Форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.</p> <p>Проведение зачета организуется на последней учебной неделе семестра до начала экзаменационной сессии в соответствии с утвержденным расписанием занятий. Зачет принимается преподавателем, проводившим клинические практические занятия по данной дисциплине. Экзаменатор может проставить зачет без опроса или собеседования тем обучающимся, которые активно работали на практических занятиях.</p> <p>«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.</p> <p>«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы</p>	Вопросы к зачету	двухбалльная –«зачтено» и «незачтено»

Экзамен	Экзамен по дисциплине (модулю) служит для оценки работы обучающегося в течение семестра (семестров) и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении профессиональных задач.	Вопросы к экзамену	Пятибалльная шкала
---------	---	--------------------	--------------------

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 8.1. Основная литература

1. ЭБС «Консультант студента» Шамов, И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебник / Шамов И.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 512 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435977.html>
1. Лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439609.html>

### 8.2. Дополнительная литература

2. ЭБС «Консультант студента» Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шульгина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 624 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439227.html>
3. 2. Мухин, Н.А. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебник / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440674.html>
4. ЭБС «Консультант студента» Лучевая диагностика и терапия. В 2-х т. Т. 1. Общая лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник для студентов мед. вузов / С.К. Терновой [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429891.html>
5. ЭБС «Консультант студента» Лучевая диагностика и терапия. В 2-х т. Т. 2. Частная лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник для студентов мед. вузов / С.К. Терновой [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 356 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429907.html>
6. ЭБС «Консультант студента» Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427170.html>
7. ЭБС «Консультант студента» Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422793.html>

8. ЭБС «Консультант студента» Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Т. Ивашкин, О.М. Драпкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419625.html>

### **8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»**

- Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>
- Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru>
- Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/>
- Научная электронная библиотека [www.eLIBRARY.RU](http://www.eLIBRARY.RU) – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
- Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: // <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fo12;>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
- Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/>. – Текст: электронный.

## **9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

### **9.1. Краткие теоретические и учебно-методические материалы по каждой теме, позволяющие студентам ознакомиться с сущностью вопросов, изучаемых на занятии**

#### **Тема. Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного.**

Задачи внутренней медицины. Функции кафедры пропедевтики внутренних болезней. Определение, цель и задачи предмета пропедевтика внутренних болезней. Основные вопросы врачебной деонтологии: а). взаимоотношения врача и больного; б). взаимоотношение врача с родственниками больного; в). взаимоотношения с медицинским персоналом; г). отношение врачей друг к другу; д). понятие о врачебной тайне. Основная медицинская документация: а). история болезни, правила ее ведения; б). амбулаторная карта, ее содержание и ведение. Знакомство со схемой истории болезни и ее разделами. Субъективное исследование больного, его разделы. Жалобы больного. Основные и второстепенные жалобы. Детализация жалоб. История настоящего заболевания, основные этапы расспроса. История жизни больного. Последовательность опроса больного по данному разделу. Семейный анамнез. Влияние профессиональной деятельности на историю заболевания и жизни больного.

#### **Тема: Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Общий осмотр. Осмотр и пальпация грудной клетки. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.**

Механизм главных жалоб легочного больного, их детализация, изучение анамнеза заболевания, общий осмотр больного, осмотр грудной клетки и ее пальпация форма, деформации, асимметрия, тип дыхания, частота, глубина, ритмичность, участие вспомогательной мускулатуры и половин грудной клетки в акте дыхания. Диагностическое значение патологических симптомов; факторы внешней среды, способствующие и провоцирующие легочные заболевания; патологические заболевания; Различные способы перкуссии, основные звуки, сравнительная и топографическая перкуссия легких: определение голосового дрожания, болезненности, резистентности, дыхательных экскурсий в норме и патологии. Причины ослабления и усиления голосового дрожания.

**Тема: Перкуссия: физические основы метода. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах**

Перкуссия: определение, историческая справка, основные приемы перкуссии легких. Бронхоэктазы при других заболеваниях. Рак легкого, синдромы, методы обследования. Дифференциальный диагноз бронхоэктазов, абсцесса легкого, рака легкого, ХОБЛ, пневмонии и бронхиальной астмы. Бронхитический синдром при различных заболеваниях органов дыхания. Принципы лечения острого и хронического бронхита. Цель и последовательность топографической перкуссии. Перечислить топографические линии грудной клетки. Проекция долей легких на грудную клетку. Методика определения высоты стояния верхушек легких спереди и сзади. Ширина полей Кренига в норме, методика их определения, диагностическое значение. Определение нижних границ легких и расположение их в норме. Методика определения подвижности нижнего легочного края. Причина двухстороннего смещения нижних границ легких (вверх, вниз). Причины одностороннего смещения нижних границ легких (вверх, вниз). Причины двухстороннего и одностороннего уменьшения подвижности нижнего края

**Тема: Аускультация легких: физические основы метода. Основные и побочные дыхательные шумы.**

Способы и правила аускультации легких. Физические основы звука. Методика и техника аускультации. Механизм образования основных дыхательных шумов и места их наилучшего выслушивания. Характеристика физиологического везикулярного и бронхиального дыхания. Характеристика патологических разновидностей везикулярного и бронхиального дыхания, причины и механизм их образования. Побочные дыхательные шумы, причины их возникновения. Отличительные признаки влажных мелкопузырчатых хрипов, крепитации и шума трения плевры. Понятие о бронхофонии, диагностическая значимость ее. Методика проведения бронхофонии. Аускультативная симптоматика при основных заболеваниях легких.

**Тема: Симптоматология острых пневмоний (очаговой и долевой).  
Диагностическое значение рентгенологического и бронхолегочного исследований в пульмонологии (общие представления). Понятие о компьютерной томографии и магнитно-ядерной томографии.**

Определение пневмонии. Этиология пневмонии. Патологические изменения органов дыхания. Субъективные (жалобы, анамнез) симптомы пневмонии. Объективные симптомы, выявляемые при физическом обследовании больного. Рентгенологическая диагностика. Воспалительные тесты крови. Основные синдромы при развитии пневмонии. Осложнения. Принципы лечения пневмонии. Диагностическое значение

рентгенологического и бронхолегочного исследований в пульмонологии (общие представления). Понятие о компьютерной томографии и магнитно-ядерной томографии.

**Тема: Симптоматология острого и хронического бронхитов. Бронхоэктазы. Абсцесс легкого. Рак легкого (понятие).**

Этиология, основные жалобы, данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации дыхательной системы, бронхофонии при синдроме уплотнения лёгочной ткани. Определение, классификация, патогенез пневмоний. Патологоанатомические стадии, клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования крупозной пневмонии. Клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования бронхопневмоний. Этиология, основные жалобы, данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, бронхофонии при синдроме полости в лёгких. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лабораторно-инструментальные методы исследования при абсцессе лёгких. Этиология, основные жалобы, данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, бронхофонии при синдроме обтурационного ателектаза. План лечения пневмоний, абсцессов лёгких, рака лёгких. Этиология, основные жалобы, данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации дыхательной системы, бронхофонии при синдроме повышенной воздушности лёгочной ткани. Определение, этиология, классификация, патогенез, клиническая картина, лабораторно-инструментальные методы исследования различных форм бронхиальной астмы. Этиология, стадии, клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования астматического статуса. Этиология, основные жалобы, данные осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации дыхательной системы при синдроме нарушения бронхиальной проходимости.

**Тема: Симптоматология бронхиальной астмы. Эмфизема лёгких. Понятие о недостаточности функции внешнего дыхания. Спирография, диагностика обструктивной и рестриктивной дыхательной недостаточности.**

Определение, этиология, классификация, патогенез хронических бронхитов. Клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования хронического необструктивного бронхита. Клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования хронического обструктивного бронхита. Определение, этиология, классификация, клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования эмфиземы лёгких. План лечения различных форм бронхиальной астмы, обструктивного и необструктивного бронхитов.

**Тема: Симптоматология плевритов (сухого и экссудативного). Гидроторакс. Пневмоторакс. Плевральная. Пункция, методика, исследование плевральной жидкости.**

Синдромы дыхательной недостаточности, легочного сердца, скопления жидкости и воздуха в плевральной полости, утолщения плевральных листков. Этиологию и патогенез плевритов (сухого и экссудативного). Классификацию плевритов. Клинические проявления (симптомы, синдромы), течение, осложнения, исход сухого и экссудативного плевритов. Основные методы лабораторной и инструментальной диагностики плевритов. Причины возникновения, клинические и лабораторные симптомы трансудата, дифференциальную диагностику с экссудатом. Принципы лечения и оказание неотложной помощи при плевритах, гидро- и пневмотораксе.

**Тема: Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация сердца. Перкуссия сердца. Диагностическое значение при основных патологических синдромах.**

Субъективное исследование сердечного больного: паспортные данные, жалобы и их детализация, история заболевания и жизни. Общий осмотр сердечного больного. Осмотр, пальпация области сердца и крупных сосудов. Перкуссия границ относительной и абсолютной тупости сердца в условиях нормы. Осмотр, пальпация, перкуссия сердца и сосудистого пучка при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Распознавание конфигурации сердца по данным перкуссии и рентгенологического исследования.

**Тема: Аускультация сердца: тоны и шумы сердца. Исследование артериального пульса. Измерение артериального давления. Диагностика основных патологических синдромов.**

Фазовая структура сердечного цикла. Механизм образования первого тона. Механизм образования второго тона. Места проекции клапанов сердца на грудную клетку и точки их выслушивания. Правила аускультации сердца. Характеристика нормальных тонов сердца. Изменения тонов сердца: ослабление тонов, усиление тонов, раздвоение и расщепление тонов, появление добавочных тонов. Изменение тонов сердца при нарушении ритма сердечной деятельности. Изменение тонов сердца при различных сердечно-сосудистых заболеваниях. Классификация шумов в области сердца. Механизм возникновения интракардиальных шумов. Характеристика органических шумов сердца. Функциональные шумы, их характеристика. Экстракардиальные шумы, их характеристика и дифференциальная диагностика. Особенности выслушивания шумов сердца. Аускультативная симптоматика приобретенных пороков сердца.

**Тема: Электрокардиографический метод исследования. План расшифровки ЭКГ. Электрокардиографическая диагностика простых нарушений ритма и проводимости. Понятие о суточном мониторинге ЭКГ по Холтеру. ЭКГ-признаки гипертрофии миокарда желудочков и предсердия. ЭКГ при остром инфаркте миокарда. Функциональные нагрузочные пробы.**

Механизм образования артериального и венозного пульса. Свойства артериального пульса, его изменения. Исследование артериального пульса: а) пальпация, методика проведения; б) сфигмография, методика проведения и чтения сфигмограмм. Исследование венозного пульса. Флебология. Аускультация сосудов: артерий и вен. Измерение артериального давления: методика проведения, показатели в норме и патологии. Измерение венозного давления. Методика проведения, показатели в норме и патологии. Определение скорости кровотока. Методы определения. Физические основы электрокардиографии. Устройство и принципы работы ЭКГ-аппарата Система регистрации ЭКГ: а) стандартные отведения; б) грудные отведения; в) однополюсные усиленные отведения от конечностей. Нормальная ЭКГ, порядок анализа, основные ЭКГ синдромы.

**Тема: Функциональные методы исследования системы органов кровообращения: ФКГ, ЭхоКГ, рентгенологические, радионуклидные и другие методы (общие представления).**

ФКГ-как метод исследования. Методика регистрации. Аппаратура. Нормальная ФКГ. ФКГ при пороках. Электрокардиография (ЭКГ); Векторкардиография (ВКГ);

Эхокардиография (ЭХОКГ); Фонокардиография (ФКГ). Распознавание конфигурации сердца по данным перкуссии и рентгенологического исследования.

**Тема: Понятие о ревматизме. Симптоматология митральных пороков сердца: стеноза левого атрио-вентрикулярного отверстия и недостаточности митрального клапана. Недостаточность трехстворчатого клапана (органическая и функциональная). Значение для диагностики ЭхоКГ, ФКГ.**

Этиология ревматизма и факторы, способствующие его развитию. Понятие ревматизма как инфекционно-аллергического заболевания, поражающего соединительную ткань сердечно-сосудистой системы и крупных суставов. Причины ревматизма, классификация его форм и способствующие факторы, методы диагностики и принципы лечения. Частота поражения органов при ревматизме.

Ревматические пороки сердца. Стадии развития ревматизма. Синдромный анализ клинической картины при ревматизме. Недостаточность митрального клапана. Клиническая характеристика стеноза, недостаточности и пролапса митрального клапана как основных митральных пороков сердца. Определение причин и описание фаз повреждения створок митрального клапана при ревматизме. Электрокардиограмма сердечных отделов. Характеристика недостаточности митрального клапана - порока сердца, при котором из-за поражения митрального клапана во время систолы не происходит полного смыкания его створок, что приводит к регургитации крови из левого желудочка в левое предсердие.

**Тема: Симптоматология аортальных пороков сердца: стеноза устья аорты и недостаточности клапана аорты. Значение для диагностики ЭхоКГ, ФКГ.**

Аортальный стеноз. Этиология и патогенез. Нарушения гемодинамики при аортальном стенозе. Механизмы компенсации при аортальном стенозе. Клиника и диагностика. Аускультативные признаки аортального стеноза. Клинические проявления аортального стеноза. Критерии аортального стеноза. Электрокардиография. Фонокардиография. Эхокардиография. Оценка степени аортальной недостаточности. Дифференциальная диагностика. Стадии аортального стеноза. Лечение

**Тема: Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Артериальная гипертензия. Лабораторная и инструментальная диагностика. ЭКГ, ЭхоКГ и стресс-ЭхоКГ.**

Социальное значение проблемы. Эпидемиология. Патогенез. Факторы риска. Наиболее частые локализации атеросклероза. Особенности клинических проявлений. Значение лабораторных, рентгенологических, инструментальных и ангиографических методов исследования в диагностике атеросклероза различных локализаций. Лечение атеросклероза. Дифференцированное применение антиатерогенных средств.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Понятие об ишемической болезни сердца. Актуальность проблемы (социальное значение, эпидемиология). Факторы риска ИБС, их значение. Классификация ИБС.

Стенокардия (грудная жаба). Патогенез болевого синдрома (роль функциональных и анатомических факторов). Классификация стенокардии. Синдром стенокардии при других заболеваниях (пороки сердца, кардиомиопатии и др.). Дифференциальная диагностика. Роль ЭКГ в выявлении коронарной недостаточности (ЭКГ с фармакологическими и нагрузочными пробами). Радионуклидные методы. Роль инвазивных методов (коронарография, тест частой предсердной стимуляции). Течение. Безболевая ишемия миокарда. Гибернирующий миокард. Оглушённый миокард.

Прекондиционирование миокарда. Микроваскулярная ишемия. Ишемическая кардиомиопатия. Механизмы развития. Клинические проявления. Методы диагностики. Лечение ИБС. Немедикаментозные методы. Купирование приступа стенокардии. Лечение, направленное на профилактику приступов. Лечение, улучшающее прогноз заболевания. Принципы терапии. Место физических тренировок в комплексном лечении. Показания к хирургическому лечению. Профилактика (первичная и вторичная). Прогноз. Медико-социальная экспертиза.

**Тема: Недостаточность кровообращения (Острая и хроническая). Неотложная помощь при острой левожелудочковой сердечной недостаточности. Понятие о легочном сердце. Острая сосудистая недостаточность: диагностика, неотложная помощь.**

Понятие о легочном сердце. Классификация сердечной недостаточности. Классификация по Г. Ф. Лангу, Н. Д. Стражеско, В. Х. Василенко. Клинические формы сердечной недостаточности. Острая и хроническая недостаточность правых отделов сердца. Клиническая картина. Объективные симптомы. Острая и хроническая недостаточность левых отделов сердца. Субъективные, объективные симптомы

**Тема: Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Перкуссия и пальпация печени и селезенки.**

Расспрос больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей: диспептические жалобы, болевые жалобы, жалобы, связанные с нарушением функциональных возможностей печени, синдром внутripеченочного холестаза. Исследование больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Осмотр больного. Симптомы, их механизм и диагностическое значение. 3. Основные объективные симптомы и болезненные зоны, свидетельствующие о воспалении желчного пузыря. Методика перкуссии печени по способу М.Г. Курлова. Методика определения границ абсолютной тупости печени по способу В.П. Образцова. Методика пальпации нижнего края печени. Методика пальпации и перкуссии селезенки. Методика пальпации желчного пузыря.

**Тема: Пальпация живота (поверхностная ориентировочная и методическая глубокая скользящая по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско). Синдромы поражения пищевода, желудка, кишечника, синдром «острого живота».**

Анатомия органов брюшной полости. Схема условного деления живота на области. Цели и диагностическое значение поверхностной ориентировочной пальпации живота. Основные правила и техника проведения поверхностной ориентировочной пальпации живота. Правила методической глубокой скользящей пальпации по методу В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско. Методика проведения глубокой пальпации, перкуторной пальпации, аускультаторной перкуссии (африкции) желудка и их диагностическое значение. Методика проведения глубокой пальпации кишечника (сигмовидная кишка, слепая кишка с отростком, конечная часть подвздошной кишки, восходящая и нисходящая части ободочной кишки, поперечно-ободочная кишка, селезеночная и печеночная кривизна толстой кишки) и ее диагностическое значение.

**Тема: Симптоматология гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Рак желудка. Энтериты. Колиты. Лабораторная, рентгенологическая и эндоскопическая диагностика.**

Клиническая симптоматология гастритов, язвенной болезни. Основные клинические синдромы при заболеваниях поджелудочной железы и кишечника.

Острый гастрит представлен тремя основными клиническими формами: собственно острый или простой гастрит, коррозивный гастрит вследствие ожога слизистой желудка едкими веществами, флегманозный гастрит при гнойном поражении стенки желудка.

Аллергический гастрит вследствие реакции желудка на различные аллергены, чаще пищевые и лекарственные.

Хронический гастрит (аутоиммунный, гастрит типа В или антральный гастрит с наличием гастритических проявлений).

Язвенная болезнь. По локализации язвы различают: язву желудка, 12-перстной кишки, одновременно в желудке и 12-перстной кишке. Фаза болезни: обострение, неполная ремиссия (затухающее обострение), ремиссия. По морфологическому сустрату язва может быть острая, активная, рубцующаяся (фаза красного рубца, фаза белого рубца), хроническая язва, постязвенная деформация, постязвенный рубец. Течение язвенной болезни (латентное, лёгкое, средней тяжести и тяжёлое).

Панкреатит. Острый панкреатит. Заболевания кишечника (энтериты и колиты). Хронический энтерит. Болезни толстого кишечника. Хронический колит. Синдромы хронического колита.

**Тема: Симптоматология холециститов. Желчно-каменная болезнь. Панкреатиты. Лабораторная и инструментальная диагностика.**

Определение дисфункциональных расстройств билиарного тракта (ДРБТ) (дискинезий желчевыводящих путей). Этиология и патогенез ДРБТ. Классификация и клиника ДРБТ. Определение и клинические формы хронического холецистита. Этиология и патогенез хронического холецистита. Клиническая картина хронического холецистита. Клиническая картина желчнокаменной болезни. Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний желчевыводящих путей. Определение хронического панкреатита. Этиопатогенез хронического панкреатита. Клинические формы и клиническая картина хронического панкреатита.

**Тема: Симптоматология гепатитов и циррозов печени. Синдромы желтухи. Портальная гипертензия. Печеночная недостаточность. Лабораторная и инструментальная диагностика.**

Синдром желтухи. Патогенез механической желтухи. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Синдром желтухи. Патогенез паренхиматозной желтухи. Возможные причины. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Синдром желтухи. Патогенез гемолитической желтухи. Возможные причины. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.

Хронические гепатиты. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Циррозы печени. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Печеночная кома. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы исследования.

Синдромы печеночно-клеточной недостаточности. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Понятие о печеночной коме. Синдром портальной гипертензии. Патогенез. Клинические проявления. Диагностическое значение. Гепатолиенальный синдром, гиперспленизм. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторно-инструментальная диагностика.

**Тема: Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов мочеотделения.  
Перкуссия и пальпация почек и мочевого пузыря.**

Расспрос больных с заболеваниями мочевыделительной системы. Осмотр больных с заболеваниями почек. Классификация жалоб больных заболеваниями органов мочеотделения

Изменения интенсивности окраски мочи. Варианты изменения цвета мочи. Причины макрогематурии. Варианты полиурии. Виды вынужденного положения тела при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Перкуссия почек. Перкуссия мочевого пузыря. Пальпация почек.

**Тема: Симптоматология гломерулонефритов (острых и хронических).  
Нефротический и нефритический синдромы. Хронический пиелонефрит.  
Хроническая почечная недостаточность.**

Острый гломерулонефрит. Симптомы и протекание острого гломерулонефрита. Диагностика острого гломерулонефрита. Осложнения. Лечение острого гломерулонефрита. Хронический гломерулонефрит. Симптомы и протекание хронического гломерулонефрита. Типы хронического гломерулонефрита: мембранозный; мембранозный-пролиферативный; пролиферативный; пролиферативно-фибропластический; фибропластический. Нефротический хронический гломерулонефрит, гематурический хронический гломерулонефрит, гипертонический хронический гломерулонефрит. Диагностика хронического гломерулонефрита. Лечение хронического гломерулонефрита.

Причины развития нефротического синдрома. Симптомы нефротического синдрома. Лечение нефротического синдрома. Прогноз и профилактика нефротического синдрома. Пиелонефрит.

Острый пиелонефрит. Симптомы и протекание острого пиелонефрита. Диагностика острого пиелонефрита. Лечение острого пиелонефрита. Диагностика. Радиоизотопная диагностика. Лечение. Хронический пиелонефрит. Симптомы и протекание хронического пиелонефрита. Диагностика хронического пиелонефрита. Частота заболевания. Классификация. Осложнения пиелонефрита. Лечение хронического пиелонефрита. Этиология и патогенез.

Почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Симптомы и протекание острой почечной недостаточности. Диагностика острой почечной недостаточности. Лечение острой почечной недостаточности. Профилактика острой почечной недостаточности.

Хроническая почечная недостаточность. Симптомы и протекание хронической почечной недостаточности. Диагностика хронической почечной недостаточности. Лечение хронической почечной недостаточности. Профилактика хронической почечной недостаточности.

**Тема: Симптоматология лейкозов, анемий. Геморрагический синдром.**

Симптоматология общеанемического синдрома. Симптоматология сидеропенического синдрома. Симптоматология железодефицитных анемий, выявление синдромов, характерных для железодефицитных анемий. Симптоматология В-12 дефицитной анемии, выявление синдромов, характерных для В-12 дефицитной анемии. Основные жалобы больных с заболеванием системы крови. Общий осмотр больных с заболеванием системы крови. Пальпация периферических лимфатических узлов, печени селезенки. Симптоматология острого лейкоза; Стадии лейкоза. Клиническая картина. Лабораторная диагностика острого лейкоза. Симптоматология геморрагического синдрома. Диагностика геморрагического синдрома

**Тема: Симптоматология некоторых заболеваний эндокринных органов и болезней обмена. Тиреотоксический зоб. Гипотиреоз. Тиреотоксический криз, гипотиреоидная кома. Неотложная помощь.**

Проявления и патогенез синдромов при патологии эндокринной системы. Проявления и патогенез синдромов при гиперфункции щитовидной железы. Проявления и патогенез синдрома при гипофункции щитовидной железы. Проявления аддисонического криза.

Железы, входящие в эндокринную систему, понятие о гипоталамо-гипофизарной оси. Жалобы, особенности анамнеза у пациентов с гиперфункцией щитовидной железы. Объективное обследование пациентов с гиперфункцией щитовидной железы. Жалобы, объективное обследование пациентов с гипофункцией щитовидной железы.

Понятие о тиреотоксическом кризе. Лабораторная и инструментальная диагностика при поражении щитовидной железы. Классификация тиреотоксикоза по лабораторным данным, по степени тяжести. Причины, симптоматология надпочечникового (аддисонического) криза.

**Тема: Симптоматология нарушений углеводного обмена, сахарный диабет, метаболический синдром. Диабетические комы, оказание неотложной помощи.**

Сахарный диабет — системное заболевание гетерогенного характера. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Понятие о метаболическом синдроме. Симптомы метаболического синдрома. (Включает: ожирение абдоминально-висцерального типа; инсулинорезистентность; сахарный диабет 2-го типа или преддиабет; компенсаторное увеличение содержания в крови инсулина; нарушение липидного (жирового) обмена; артериальная гипертензия; нарушение в системе свертываемости крови; повышение содержания в крови мочевой кислоты (гиперурикемия) или подагра; выделение с мочой белков альбуминов).

Немедикаментозное лечение метаболического синдрома. Лекарственное лечение метаболического синдрома

**Тема: Особенности обследования больных с «аллергозами» и болезнями костно-мышечной системы и суставов.**

Основные жалобы больных с заболеванием суставов. Сбор анамнеза заболевания и анамнеза жизни у больных с заболеванием суставов. Проведение общего осмотра у больных с заболеванием суставов. Исследование суставов – определение конфигурации, болезненность при ощупывании и движении, объем активных и пассивных движений, изменение периартикулярных тканей вокруг сустава. Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний суставов. Симптоматология воспалительного и дегенеративно-дистрофического синдромов. Воспалительный и дегенеративно-дистрофический суставной синдром

**9.2. Вопросы, выносимые на клинические практические занятия, и тексты задач, практических заданий и ситуаций, рассматриваемых на занятиях**

**Ситуационная задача 1.**

Больной 23 лет, заболел остро. После ангины через 3 недели появились тупые боли в пояснице, отеки на лице, больше утром, головные боли, уменьшилось количество мочи. Объективно: больной бледен, отеки на лице, бедрах, голенях. Пульс 68 в мин. АД 170/110 мм./рт.ст. Печень и почки не пальпируются. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Суточный диурез 800 мл, выпито 1200 мл жидкости. Моча цвета «мясных помоев».

Анализ мочи: уд. вес 1018, реакция щелочная, белок – 310 мг/л, эритроциты свежие, выщелоченные, 10-12 в поле зрения, лейкоциты 3-5 в поле зрения.

Анализ крови: гемоглобин – 130 г/л, эритроциты  $4,0 \cdot 10^{12}$  \л, лейкоциты –  $7,0 \cdot 10^9$  \л, СОЭ – 18 мм в час. Биохимическое исследование крови: общий белок – 68 г\л, альбумины – 58 %, глобулины – 42% (\*1 – 8,4% \*2 – 9,8% \* — 16,3% \* — 17,7%), холестерин крови – 5,2 ммоль\л.

Поставьте диагноз. Укажите основные синдромы заболевания. Каково значение ангины в анамнезе заболевания? Имеется ли у больного гематурия? Имеется ли у больного дизурический синдром? Имеются ли у больного признаки нарушения азотовыделительной функции почек?

#### **Ситуационная задача 2.**

Больная 40 лет. С 20 летнего возраста неоднократно лечилась по поводу хронического гломерулонефрита. В анамнезе повышение АД до 180\110 мм./рт.ст. Цифры АД последние 2 года постоянно повышены. Диурез не был нарушен. Месяц тому назад перенесла ОРВИ, состояние ухудшилось, уменьшился диурез, появились отеки на лице и туловище.

Объективно: больная бледная, на пояснице, передней брюшной стенке, ногах. Границы сердца увеличены влево, верхушечный толчок пальпируется в V межреберье по левой среднеключичной линии. I тон на верхушке приглушен, акцент II тона над аортой. Пульс 92 в мин, ритмичный, напряженный. АД 190\120 мм. рт. ст. Печень пальпируется у края реберной дуги. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Анализ мочи: уд. вес 1006, реакция — щелочная, белок – 3000 мг/л, эритроциты выщелоченные 10-12 в поле зрения, цилиндры зернистые (+) Анализ крови: гемоглобин – 90 г/л, эритроциты  $2,6 \cdot 10^{12}$  \л, лейкоциты –  $5,6 \cdot 10^9$  \л, СОЭ – 36 мм в час. Биохимическое исследование крови: общий белок – 56 г\л, альбумины – 32 %, глобулины – 58% (\*1 – 15,2% \* — 7,1% \* — 35%), холестерин крови – 14,8 ммоль\л.

Поставьте диагноз. Укажите основные синдромы заболевания. Имеются ли признаки ХПН? Какие дополнительные методы исследования следует провести для уточнения диагноза? Чем объясняется изменение границ сердца и аускультативной симптоматики?

#### **Ситуационная задача 3.**

Больная 38 лет. В анамнезе частые ОРВИ, ангины. Заболела 6 дней назад: субфебрильная температура, насморк, головные боли, тупые боли в поясничной области, отеки на лице. При осмотре: бледность кожных покровов, лицо пастозное, отеков на туловище нет. I тон на верхушке сердца приглушен. АД 180/80 мм./рт.ст. Пульс 80 в мин, ритмичный. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон.

Анализ мочи: уд. вес 1009, белок – 2800 мг/л, эритроциты 20-25 в поле зрения, эпителий почечный — много, цилиндры гиалиновые, зернистые 7-9 в поле зрения. Биохимическое исследование крови: общий белок – 56 г\л, альбумины – 34 %, глобулины – 66% (\*1 – 3,8% \*2 – 8,6% \* — 7,9% \* — 34%), холестерин крови – 10 ммоль\л. Поставьте диагноз. Укажите основные синдромы заболевания. Чем проявляется мочевого синдром? Имеется ли у больной гипостенурия? Нарушена ли азотовыделительная функция почек? Чем обусловлены боли в пояснице и положительный симптом при поколачивании в области поясницы?

#### **Ситуационная задача 4.**

Больному 47 лет, инвалид войны в Афганистане. В 1970 г. имел ранение грудной клетки, осложненное гнойным плевритом. 6 мес. лечился в госпитале. 10 месяцев тому назад появился кашель с гнойной мокротой, до 200 мл, повышение температуры тела до 38°. Лечился в госпитале для инвалидов войн. Последние 2 месяца усилилась одышка, появились отеки всего туловища (лицо, поясница, ноги), количество мочи снизилось до 600-700 мл в сутки, появилась жажда. Объективно: «барабанные палочки», правая половина грудной клетки отстаёт в акте

дыхания. Слева дыхание жесткое, бронховезикулярное, прослушиваются влажные хрипы мелкого и среднего калибра. Границы сердца увеличены, акцент II тона над легочной артерией, АД 100/70 мм./рт.ст. Печень пальпируется на 2,5 см ниже края реберной дуги, ровная, гладкая, безболезненная. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Анализ мочи: уд. вес 1015, реакция щелочная, белок – 4000 мг/л, эритроциты выщелоченные 15-17 в поле зрения, лейкоциты 1-2 в поле зрения, эпителий почечный — много, цилиндры зернистые, гиалиновые 18-20 в поле зрения. Анализ крови: гемоглобин – 100 г/л, эритроциты  $3,4 \cdot 10^{12}$  \л, лейкоциты –  $8,0 \cdot 10^9$  \л, СОЭ – 35 мм в час. Биохимическое исследование крови: холестерин крови – 18 ммоль\л, тимоловая проба- 21 ед., сулемовая -(++), формоловая -(+++). Поставьте диагноз. Укажите основные синдромы заболевания. Имеются ли причинно-следственные связи настоящего заболевания с перенесенным в прошлом гнойным плевритом? Имеется ли у больного нефротический синдром? Чем он характеризуется? Обратимы ли изменения со стороны почек у данного больного, каков прогноз заболевания?

#### **Ситуационная задача 5.**

Больная 20 лет. Заболела остро после переохлаждения, был насморк, кашель, боли в горле. В анамнезе частые ОРЗ, ангина. В 16 лет перенесла тонзиллэктомию. В течение 3-х дней головные боли, отеки на лице, моча цвета «мясных помоев», количество мочи уменьшилось. Боли в пояснице. Объективно: Больная бледная, лицо отечное, на туловище отеки. Пульс 62 в мин., ритмичный. I тон на верхушке приглушен. АД 130/80 мм./рт.ст. Печень и почки не пальпируются. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Анализ мочи: уд. вес 1025, реакция щелочная, белок – 3200 мг/л, эритроциты свежие, выщелоченные 25-30 в поле зрения, эпителий почечный — много, цилиндры гиалиновые 8-10 в поле зрения. Анализ крови: гемоглобин – 130 г/л, эритроциты  $3,8 \cdot 10^{12}$  \л, лейкоциты –  $9,2 \cdot 10^9$  \л, СОЭ – 28 мм в час. Биохимическое исследование крови: общий белок – 60 г\л, альбумины – 42 %, глобулины – 58% (\*1 – 4,6% \*2– 10,2% \* — 8% \* — 26,9%), холестерин крови – 12 ммоль\л. Поставьте диагноз. Укажите основные синдромы заболевания. Каково значение анамнеза в диагностике заболевания? Имеется ли гематурия у больной? Есть ли необходимость в назначении пробы Зимницкого? Есть ли нарушение азотовыделительной функции почек?

#### **Ответы**

##### **Ответ к задаче №1.**

Диагноз: острый гломерулонефрит. Основные синдромы: отечный, гипертонический, мочево́й. -гемолитического стрептококка группы А, запускающего цепь иммунологических реакций.βСвязь гломерулонефрита с предшествующей ангиной обусловлена сенсibiliзирующим эффектом воздействия. Наличие мочи цвета «мясных помоев» может быть признаком гематурии. Дизурические явления у данного больного проявляются олигурией. Состояние азотовыделительной функции почек может быть определено при исследовании биохимических показателей (креатинин, мочеви́на, остаточный азот).

##### **Ответ к задаче №2.**

Диагноз: хронический гломерулонефрит, стадия обострения. Основные синдромы: нефротический, гипертонический. Для диагностики хронической почечной недостаточности (ХПН) следует дополнить исследование больного (показатели креатинина, мочеви́ны, остаточного азота в крови, выявление гипои́зостенурии по анализу мочи по Зимницкому). Изменение границ сердца и аускультативной симптоматики объясняются гипертоническим синдромом.

##### **Ответ к задаче №3.**

Диагноз: хронический гломерулонефрит, стадия обострения. Основные синдромы: гипертонический, мочево́й. Мочево́й синдром проявляется гипостенурией, протеинурией,

микрогематурией, цилиндрурией. Имеет место гипостенурия (плотность мочи — 1009). Состояние азотовыделительной функции почек (показатели креатинина, мочевины) у данной больной не исследовано. Боли в пояснице обусловлены воспалительным отеком и увеличением объема почек, что приводит к растяжению их капсулы.

**Ответ к задаче №4.**

Диагноз: амилоидоз почек. Поражение почек обусловлено хронической гнойной инфекцией, т.е. перенесенный гнойный плеврит и последующие нарушения со стороны почек находятся в причинно-следственной связи. У больного имеется нефротический синдром, который характеризуется олигурией, отеками, протеинурией, гиперхолестеринемией. Изменения со стороны почек у данного больного необратимы. Прогноз заболевания неблагоприятен, исход в ХПН.

**Ответ к задаче №5.**

Диагноз: острый гломерулонефрит. Основные синдромы: нефротический, мочево-Ангины в анамнезе позволяют связать поражение почек с сенсибилизацией организма под воздействием инфекции. Моча цвета «мясных помоев» — возможно, то это гематурия. При плотности мочи в 1025 нет необходимости в проведении пробы по Зимницкому. Для суждения об азотовыделительной функции почек необходимо дообследование (показатели креатинина, мочевины, остаточного азота в крови).

**10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).**

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, демонстрации учебных фильмов;
- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

**10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.**

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное) программное обеспечение:

**Перечень лицензированного программного обеспечения МГТУ.**

Наименование программного обеспечения, производитель	Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)
Microsoft Office Word 2010	Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095
Kaspersky Anti-virus 6/0	№ лицензии 26FE-000451-5729CF81 Срок лицензии 07.02.2020
Adobe Reader 9	Бесплатно, 01.02.2019,
ОС Windows 7 Профессиональная, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный

Open Office 4.1.5, Apache	01.02.2019, лицензию LGPL.
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО
GIMP– растровый графический редактор для Linux, Windows	Свободно распространяемое ПО Стандартная Общественная Лицензия GNU(GNUGPL), опубликованная Фондом свободного программного обеспечения (FSF)
Android Studio— среда разработки под популярную операционную систему Андроид Производитель: Google	Свободно распространяемое ПО

## 10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
4. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
5. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
6. Научная электронная библиотека (НЭБ)<http://www.elibrary.ru>
7. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
8. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.

## 11. Описание материально – технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней».

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, помещение 2, 3 этажи, ул. Комсомольская 222.	Станция 1. «Базовая сердечно – легочная реанимация»: а) система для отработки навыков родовспоможения и оказания приемов неотложной медицинской помощи в акушерской практике; б) манекен взрослого человека для обучения сердечно – легочной реанимации с компьютерной регистрацией результатов.	1. Microsoft Office Word 2010.Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095. 2. Kaspersky Anti-virus 6/0. № лицензии 26FE-000451-5729CF81 Срок лицензии 07.02.2020. 3. Adobe Reader 9. Бесплатно, 01.02.2019. 4. ОС Windows 7 Профессиональная, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный

	<p><b>Станция 2. «Экстренная медицинская помощь»:</b>  а) медицинский образовательный робот – симулятор У1 уровня реалистичности;  б) набор муляжей травм по обучению оказанию медицинской помощи при различных травмах;  в) манекен ребенка первого года жизни для сердечно – легочной реанимации;  г) дефибриллятор ShiLLLR мод. EasiTrainer с принадлежностями.</p> <p><b>Станция 3. «Неотложная медицинская помощь»:</b>  а) фантом руки для венепункции и венесекции;  б) тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей;  в) симулятор для промывания желудка;  г) фантом для обработки парентеральных инъекций.</p> <p><b>Станция 4. «Физикальное исследование пациента»:</b>  а) Манекен для диагностики сердечно – сосудистых заболеваний;  б) манекен для аускультации и пальпации грудной клетки.</p> <p><b>Станция 5. «Диспансеризация»:</b>  а) манекен для брюшной пальпации и аускультации;  б) манекен для определения величины артериального давления.</p> <p>Компьютерный класс, методического аттестационно-аккредитационного центра медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», на 20 посадочных</p>	<p>5. Open Office 4.1.5, Apache. 01.02.2019, лицензию LGPL.  6. 7-zip.org. GNU LGPL  7.Офисный пакет WPS Office. Свободно распространяемое ПО.  8. GIMP– растровый графический редактор для Linux, Windows. Свободно распространяемое ПО.  Стандартная Общественная Лицензия GNU(GNUGPL), опубликованная Фондом свободного программного обеспечения (FSF).  9. Android Studio— среда разработки под популярную операционную систему Андроид. Производитель: Google. Свободно распространяемое ПО</p>
--	---	--

<p><b>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</b> корпус 1, 1 этаж, помещение М-1, М-2 ул. Первомайская 191:</p> <p><b>Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> Кожевенная 16-и, на базе ООО «Центра здоровья»</p>	<p>мест, оснащенный персональным компьютером «Lenovo» мониторами «Daewo» с выходом в интернет.</p> <p>Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска.</p> <p>Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска. Комплекты текстовых заданий. Учебно-материальная база ООО «Центра здоровья»</p>	
<b>Помещения для самостоятельной работы.</b>		
<p><b>Учебные аудитории для самостоятельной работы:</b></p> <p><b>1. Читальный зал</b> научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская 191.</p> <p><b>2. Компьютерный класс,</b> читального зала научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191.</p> <p><b>3. Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ»,</b> корпус 6, 2 и 3 этажи, ул. Комсомольская 222.</p> <p><b>4. Учебная аудитория:</b> Кожевенная 16-и, на базе ООО «Центра здоровья»</p>	<p>Мебель для аудиторий. Библиотечный фонд специальной литературы.</p> <p>Компьютерный класс на 30 посадочных мест, оснащенный компьютерами «msi» с выходом в Интернет.</p> <p>Фантомы, манекены, тренажеры, роботы – симуляторы, системы для отработки навыков оказания медицинской помощи и т.д.</p> <p>Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска. Комплекты текстовых</p>	<p>1. Microsoft Office Word 2010. Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095.</p> <p>2. Kaspersky Anti-virus 6/0. № лицензии 26FE-000451-5729CF81 Срок лицензии 07.02.2020.</p> <p>3. Adobe Reader 9. Бесплатно, 01.02.2019.</p> <p>4. ОС Windows 7 Профессиональная, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный</p> <p>5. Open Office 4.1.5, Apache. 01.02.2019, лицензию LGPL.</p> <p>6. 7-zip.org. GNU LGPL</p> <p>7. Офисный пакет WPS Office. Свободно распространяемое ПО.</p> <p>8. GIMP – растровый графический редактор для Linux, Windows. Свободно распространяемое ПО.</p> <p>Стандартная Общественная</p>

	<p>заданий. Учебно-материальная база ООО «Центра здоровья»</p>	<p>Лицензия GNU(GNUGPL), опубликованная Фондом свободного программного обеспечения (FSF). 9. Android Studio— среда разработки под популярную операционную систему Андроид .Производитель: Google. Свободно распространяемое ПО</p>
--	--	--

**12. Дополнения и изменения в рабочей программе на  
2019 /2020 учебный год.**

В рабочую программу «Пропедевтика внутренних болезней»

для направления (специальности) 31.05.03 «Стоматология» вносятся следующие  
(код, наименование)  
дополнения и изменения:

**1. В пункт 6, 8 программы:**

**6.2. Литература для самостоятельной работы:**

**8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

**8.1. Основная литература**

Шамов, И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебник / И.А. Шамов. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 512 с. - 512 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа:  
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html>

СОГЛАСОВАНО  
С БИБЛИОТЕКОЙ МГТУ  
  
САМУСОВА Е.Е. /

Дополнения и изменения внес \_\_\_\_\_ профессор Уракова Т.Ю.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры  
Пропедевтики внутренних болезней  
\_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

« 12 » 05 2019 г.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
Даутов Ю.Ю.  
(Ф.И.О.)

**12. Дополнения и изменения в рабочей программе на  
2020 /2021 учебный год.**

В рабочую программу «Пропедевтика внутренних болезней»

для направления (специальности) 31.05.03 «Стоматология» вносятся следующие  
(код, наименование)  
дополнения и изменения:

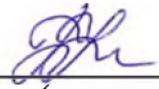
- 1. В пункт 6, 8 программы:**
- 6.2. Литература для самостоятельной работы:**
- 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**
- 8.1. Основная литература**

Мухин, Н.А. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебник /  
Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - ЭБС «Консультант  
студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453278.html>

Ивашкин, В.Т. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебник /  
В.Т. Ивашкин; под ред. А.В. Охлобыстина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 784 с- ЭБС  
«Консультант студента» - Режим доступа:  
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456989.html>

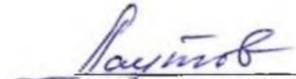
СОГЛАСОВАНО  
С БИБЛИОТЕКОЙ МГТУ  
  
/САМУСОВА Е.Е./

Дополнения и изменения внес \_\_\_\_\_ профессор Уракова Т.Ю.

  
(подпись)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры  
Пропедевтики внутренних болезней  
\_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой  
« 12 » 05 2020 г.

  
(подпись)

Даутов Ю.Ю.  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

**12. Дополнения и изменения в рабочей программе на  
2021 /2022 учебный год.**

В рабочую программу «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика»

для направления (специальности) 31.05.03 «Стоматология» вносятся следующие  
(код, наименование)

дополнения и изменения:

**1. В пункт 5 программы:**

**5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины**

**5.1. Структура дисциплины**

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной и воспитательной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	ПЗ	КРАТ	СРП	контроль	СР	
	<b>6 семестр</b>								
7.	Атеросклероз и его проявления. Разъяснительная беседа о значимости и правильности питания.	15	2					-	Беседа, групповое мероприятие

**5.3 Содержание разделов дисциплины «Медицинская реабилитация», образовательные технологии. Лекционный курс**

п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы/зач.ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
	<b>6 семестр</b>					
7.	Атеросклероз и его проявления. Разъяснительная беседа о значимости и правильности питания.	1/0,01	Что такое атеросклероз? Диагноз «атеросклероз» требуют ежедневного пересмотра меню, или даже полный отказ от целого ряда продуктов и напитков и введение в рацион полезной пищи. Такие меры необходимы по причине, что	ОПК-9	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания; методы диагностики, диагностические возможности методов	Лекция-дискуссия

			<p>возникновение заболевания напрямую связано с определенными нездоровыми вкусовыми привычками. Наряду с курением, алкоголем и малоподвижным образом жизни и стрессами неправильное питание становится фактором, усугубляющим состояние пациента, страдающего атеросклерозом. Если не принять адекватные комплексные меры здоровье все будет ухудшаться и даже возможен неблагоприятный исход.</p>		<p>непосредственно о исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику;</p> <p><b>Уметь:</b> определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента</p> <p><b>Владеть:</b> методами общеклинического обследования; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих</p>	
--	--	--	--	--	--	--

2.Добавлен в пункт 5.8

### 5.8. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

**Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность**

<b>Дата, место проведения</b>	<b>Название мероприятия</b>	<b>Форма проведения мероприятия</b>	<b>Ответственный</b>	<b>Достижения обучающихся</b>
Май, 2022 г. ФГБОУ ВО «МГТУ»	Лекция-дискуссия Атеросклероз и его проявления.	групповая	Уракова Т.Ю.	Сформированность ОПК-9

Дополнения и изменения внес \_\_\_\_\_ профессор Уракова Т.Ю.

  
(подпись)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры

Пропедевтики внутренних болезней

\_\_\_\_\_ (наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

« 12 » 05 2021 г.

  
(подпись)

Даутов Ю.Ю.

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)