

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 05.11.2024 15:11:05
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5d8e340479b5126

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

Факультет _____ **лечебный**
Кафедра _____ **пропедевтики внутренних болезней**



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине _____ **Б1.О.28 Пропедевтика внутренних болезней**
по специальности _____ **30.05.03 Медицинская кибернетика**
квалификация _____
выпускника _____ **Врач-кибернетик**
форма обучения _____ **Очная**
год начала подготовки _____ **2023 г.**

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика

Составитель рабочей программы:

Доцент, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Тхакушинов Р.А.

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры
пропедевтики внутренних болезней
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

« 19 » 06 2023г.



(подпись)

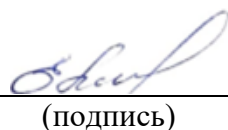
Даутов Ю.Ю.

(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета
(где осуществляется обучение)

« 19 » 06 2023г.

Председатель
учебно-методического
совета специальности
(где осуществляется обучение)



(подпись)

Лялюкова Е.А.

(Ф.И.О.)

Декан факультета
(где осуществляется обучение)
« 20 » 06 2023г.



(подпись)

Беслангурова З.А.

(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:

Начальник УМУ

« 20 » 06 2023г.

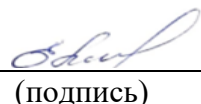


(подпись)

Чудесова Н.Н.

(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по специальности



(подпись)

Лялюкова Е.А.

(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель дисциплины: освоения учебной дисциплины состоит в овладении профессиональными навыками обследования больного, основами клинического мышления, медицинской этики и деонтологии.

Специалист по направлению по специальности 31.05.01 Лечебное дело должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности.

Задачи изучения дисциплины:

- 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, лучевая диагностика» входит в перечень курсов базовой части ОПОП специалиста по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика.

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 и воспитания по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

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

ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное

оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;

ОПК-3.1 Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач;

ОПК-3.2 Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач.

ОПК-9 Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами;

ОПК-9.1 Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии медицинской этики и деонтологии;

ОПК-9.2 Осуществляет взаимодействие в системе «врач – медицинский работник» в соответствии с нормами фармацевтической этики и деонтологии.

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.

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.

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.

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

4.1. Общая трудоемкость дисциплины составляет **6 зачетных единицы (216 часа)**.

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры	
		5	6
Контактные часы (всего)	132,6/3,9	68,25/1,89	64,35/2,01
В том числе:			
Лекции (Л)	33/0,97	17/0,47	16/0,5
Семинары (С)	-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	81/2,41	39/1,41	42/1,5
Симуляционные занятия (СЗ)	18/0,5	12/0,33	6/0,13
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)	0,35/0,009	-	0,35/0,009
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	0,25/0,006	0,25/0,006	-
Самостоятельная работа студентов (СР) (всего)	56,75/0,56	3,75/0,09	53/1,47
В том числе:			
Расчетно-графические работы	-	-	-
Реферат	-	-	-
<i>Другие виды СР (если предусматриваются, приводится перечень видов СР)</i>			
1. Подготовка к занятиям (КПЗ)	11,75/0,27	3,75/1,1	8/0,22
2. Подготовка к текущему контролю	16/0,25		16/0,25
3. Подготовка фрагмента истории болезни	29/0,25		29/0,25
Курсовой проект (работа)	-	-	-
Контроль (всего)	26,65/0,99		26,65/0,99
Форма промежуточной аттестации:		зачет	экзамен
Зачет (5),			
Экзамен (6)			
Общая трудоемкость(часы/з.е.)	216/6	72/2	144/4

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

Заочной формы обучения по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика учебным планом не предусмотрено.

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

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ 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	Л/З	СЗ	КРАТ	СРП	Контроль	СР	
	5 семестр									
	Часть 1 Общие вопросы. Семиотика внутренних органов									
1.	Задачи клиники пропедвтики внутренних болезней.	1	-	3	-				0,5	Блиц-опрос
2.	Общий осмотр больного.	2-3	2	6	2				0,5	Блиц-опрос, курация больных
3	Осмотр грудной клетки, определение ее формы в норме и патологии.	4-6	3	6	2				0,5	Блиц-опрос, курация больных
4	Методы исследования системы органов дыхания	7-8	3	6	2				0,5	Блиц-опрос, собеседование, решение ситуационных задач
5	Методы исследования системы органов кровообращения.	9-12	3	6	2				0,5	Блиц-опрос, тестирование
6	Основы частной патологии органов дыхания	13-14	3	6	2				0,5	Блиц-опрос, решение ситуационных задач
7	Основы частной патологии системы органов кровообращения.	15-16	3	6	2				0,75	Блиц-опрос, тестирование
8	Промежуточная аттестация	17					0,25			Зачет в устной форме
	Итого:		17	39	12	-	0,25	-	3,75	
	6 семестр									
	Часть 2. Семиотика внутренних органов. Патология внутренних органов.									
1.	Методы исследования системы органов пищеварения.	1-2	3	7	1				9	Блиц-опрос, тестирование, решение ситуационных задач

2.	Методы исследования почек и мочевыводящих путей. Основные клинические симптомы и синдромы	3-5	3	7	1				9	Блиц-опрос, тестирование, решение ситуационных задач
3.	Основы частной патологии органов пищеварения.	6-8	3	7	1				9	Блиц-опрос, тестирование, решение ситуационных задач
4.	Основы частной патологии почек и мочевыводящих путей.	9-11	2	7	1				9	Блиц-опрос, тестирование
5.	Основы частной патологии органов кроветворения	12-14	2	7	1				9	Блиц-опрос, тестирование
6.	Методы исследования и основы частной патологии эндокринной системы и обмена веществ.	15-17	2	7	1				9	Блиц-опрос, тестирование, решение ситуационных задач
7	Атеросклероз и его проявления. Разъяснительная беседа о значимости и правильности питания.	15	1	-	-				-	Беседа, групповое мероприятие
8.	Промежуточная аттестация	18				0,35		26,65		Экзамен в устной форме
	Итого:		16	42	6	0,35	-	26,65	53	
	Итого за 2 семестра:		33	81	18	0,35	0,25	26,65	56,75	

5.2 Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения для специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика не предусмотрена учебным планом.

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

Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоем- кость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируе- мые компе- тенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образователь- ные техно- логии
Часть 1 Общие вопросы. Семиотика внутренних органов						
5 семестр						
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-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	Знать: Задачи клиники пропедевтики внутренних болезней; общие частные вопросы терапии; Уметь: 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; 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;	Слайд-лекция

2	Общий осмотр больного.	2/0,05	Виды нарушения сознания, положение тела больного. Выражение лица, типы телосложения, антропометрия, термометрия, виды лихорадок.	ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	<p>Знать: Общий осмотр больного. общие частные вопросы терапии;</p> <p>Уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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>Владеть:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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; 	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-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	<p>Знать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) общие частные вопросы терапии; <p>Уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	Слайд-лекция

					<p>действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p>Владеть:</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>	<p>ОПК-3</p> <p>ОПК-3.1</p> <p>ОПК-3.2</p> <p>ОПК-9.1</p> <p>ОПК-9.2</p>	<p>Знать:</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> <p>Уметь:</p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, прове-</p>	Слайд-лекция

					<p>сти 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;</p> <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>Владеть:</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>	
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.</p> <p>Аускультация сердца. Тоны и ритмы сердца. Нормальные и патологические. Диагностика основных патологических синдромов.</p> <p>Невинные функциональные и органические шумы. Исследование артериального пульса. Исследование артериаль-</p>	<p>ОПК-3</p> <p>ОПК-3.1</p> <p>ОПК-3.2</p> <p>ОПК-9.1</p> <p>ОПК-9.2</p>	<p>Знать: Методы исследования системы органов кровообращения.</p> <p>Уметь:</p> <p>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</p>	Слайд-лекция, проблемные лекции

			ного 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).		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	2/0,05	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. Спирография, диагностика обструктивной и рестриктивной дыхательной недостаточности. Симптоматология плевритов (сухого и экссудативного). Гидроторакс. Пневмоторакс. Компрессионный ателектаз. Синдрома легочного сердца. Дыхательная недостаточность	ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	Знать: Основы частной патологии органов дыхания 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 болез-	Слайд-лекция

					ни 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;	
7	Основы частной патологии системы органов кровообращения.	4/0,11	Симптоматология митральных пороков сердца: стеноза левого атриовентрикулярного отверстия и недостаточности митрального клапана. Недостаточность трехстворчатого клапана (органическая и функциональная). Правожелудочковая сердечная недостаточность. Значение для диагностики ЭхоКГ, ФКГ, рентгенография. Симптоматология аортальных пороков сердца: стеноза устья аорты и недостаточности клапана аорты. Левожелудочковая сердечная недостаточность. Значение для диагностики ЭхоКГ, ФКГ, рентгенография. Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Лабораторная и инструментальная диагностика. ЭКГ, ЭхоКГ и стресс-ЭхоКГ. Синдром артериальной гипертензии. Недостаточность кровообращения (острая и хроническая). Острая сосудистая недостаточность. Понятие о легочной	ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	Знать: Основы частной патологии системы органов кровообращения. 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;	Слайд-лекция

			гипертензии и легочном сердце.		2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации;	
8	Промежуточная аттестация		Зачет в устной форме	ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	Знать: 1) общие частные вопросы терапии; Уметь: 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; 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;	Устное собеседование
	Всего:	17/0,5				
Часть 2. Семиотика внутренних органов. Патология внутренних органов						
6 семестр						
1	Методы исследования системы органов пищеварения.	2/0,05	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов пищеварения. Поверхностная ориентировочная пальпация и методическая глубокая скользящая по В.П. Образцову и Н.Д.Стражеско). Синдром «острого живота»	ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	Знать: Методы исследования системы органов пищеварения Уметь: 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, прове-	Слайд-лекция

			<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Перкуссия и пальпация печени и селезенки. Синдром портальной гипертензии. Методики идентификации асцита, синдром желтухи.</p>		<p>сти 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;</p> <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>Владеть:</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>	
2	Методы исследования почек и мочевыводящих путей. Основные клинические симптомы и синдромы	2/0,05	<p>Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов мочеотделения. Перкуссия и пальпация почек и мочевого пузыря. Основные синдромы при заболеваниях почек (мочевой, нефротический, нефритический, артериальной гипертензии, уремии)</p>	<p>ОПК-3</p> <p>ОПК-3.1</p> <p>ОПК-3.2</p> <p>ОПК-9.1</p> <p>ОПК-9.2</p>	<p>Знать: Методы исследования почек и мочевыводящих путей. Основные клинические симптомы и синдромы</p> <p>Уметь:</p> <p>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 артериаль-</p>	Слайд-лекция

					<p>ного пульса и т.п.), оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <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>Владеть:</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>	
3	Основы частной патологии органов пищеварения.	2/0,05	<p>Симптоматология гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Рак желудка. Энтериты. Колиты. Синдром недостаточности всасывания.</p> <p>Симптоматология гепатитов и циррозов печени. Печеночная недостаточность. Симптоматология холециститов. Желчнокаменная болезнь. Панкреатиты. Лабораторная и инструментальная диагностика</p>	<p>ОПК-3</p> <p>ОПК-3.1</p> <p>ОПК-3.2</p> <p>ОПК-9.1</p> <p>ОПК-9.2</p>	<p>Знать: Основы частной патологии органов пищеварения.</p> <p>Уметь:</p> <p>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;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p>	Слайд-лекция

					<p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>4) заполнять историю болезни, выписать рецепт;</p> <p>Владеть:</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	Основы частной патологии почек и мочевыводящих путей.	2/0,05	Симптоматология гломерулонефритов (острых и хронических). Нефротический и нефритический синдромы. Хронический пиелонефрит. Хроническая почечная недостаточность.	<p>ОПК-3</p> <p>ОПК-3.1</p> <p>ОПК-3.2</p> <p>ОПК-9.1</p> <p>ОПК-9.2</p>	<p>Знать: Основы частной патологии почек и мочевыводящих путей.</p> <p>Уметь:</p> <p>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;</p> <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>Владеть:</p>	Слайд-лекция

					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;	
5	Основы частной патологии органов кроветворения	2/0,05	Симптоматология анемий и лейкозов. Геморрагический синдром. Исследование крови, лимфоузлов, пунктатов костного мозга. Данные сцинтиграфии и КТ.	ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	Знать: Основы частной патологии органов кроветворения 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	Слайд-лекция

					жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации;	
6	Методы исследования и основы частной патологии эндокринной системы и обмена веществ.	3/0,08	Симптоматология некоторых заболеваний эндокринных органов и болезней обмена веществ. Сахарный диабет. Тиреотоксический зоб. Общие представления о надпочечниковой недостаточности, гипо- и гипervитаминозах.	ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	Знать: Методы исследования и основы частной патологии эндокринной системы и обмена веществ. 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;	Слайд-лекция
7	Атеросклероз и его проявления.	2/0,05	Что такое атеросклероз? Диагноз «атеросклероз» требуют ежедневного пере-	ОПК-3 ОПК-3.1	Знать: этиологию, патогенез, и меры профилактики заболевания;	Лекция-дискус-

	Разъяснительная беседа о значимости и правильности питания.		смотра меню, или даже полный отказ от целого ряда продуктов и напитков и введение в рацион полезной пищи. Такие меры необходимы по причине, что 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.	ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику; Уметь: определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента Владеть: методами общеклинического обследования; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих	сия
8	Промежуточная аттестация		Экзамен в устной форме	ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2	Знать: Задачи клиники пропедевтики внутренних болезней.; общие частные вопросы терапии; Уметь: 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; Владеть: 1) методами общеклинического обследования; 2) основными врачебными диагностическими и ле-	Устное собеседование

					чебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации;	
	Итого:	16/0,5				
	Итого за 2 семестра:	33/0,1				

5.4. Практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах (учебным планом не предусмотрены)

5.5. Лабораторные занятия, их наименования и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
5 семестр			
Часть 1. Общие вопросы. Семиотика внутренних органов			
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.	3/0,08
2	Раздел 2. Общий осмотр больного.	Общий осмотр больного, план и методика проведения. Значение общего осмотра в диагностике. Виды нарушения сознания, положение тела больного. Выражение лица, типы телосложения, антропометрия, термометрия, виды лихорадок.	4/0,11
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.	4/0,11
		Исследование органов дыхания. Жалобы. Осмотр. Патологические разновидности грудной клетки. Голосовое дрожание. Сравнительная и топографическая перкуссия легких	4/0,11
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.	4/0,11
		Исследование органов дыхания. Жалобы. Осмотр. Патологические разновидности грудной клетки. Голосовое дрожание. Сравнительная и топографическая перкуссия легких	4/0,11
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.	2/0,5
		Сравнительные возможности методов лучевой диагностики при исследовании органов дыхания	2/0,5
		Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация прекардиальной области. Относительная и абсолютная сердечная тупость.	2/0,5
		Аускультация сердца. Тоны и ритмы сердца. Нормальные и патологические. Диагностика основных патологических синдромов Невинные функциональные и органические шумы. Ис	2/0,5

		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, АВ блокады).	2/0,5
		Сравнительные возможности методов лучевой диагностики при исследовании сердечно-сосудистой системы	2/0,5
6.	Раздел 6. Основы частной патологии органов дыхания	Симптоматология острых пневмоний (очаговой и долевой), бронхитов (острого и хронического). Абсцесса легкого, обтурационного ателектаза.	2/0,5
		Симптоматология бронхиальной астмы. Эмфизема легких. Понятие о недостаточности функции внешнего дыхания. Спирография, диагностика обструктивной и рестриктивной дыхательной недостаточности,	2/0,5
		Симптоматология плевритов (сухого и экссудативного). Гидроторакс. Пневмоторакс. Компрессионный ателектаз. Синдром легочного сердца. Дыхательная недостаточность.	2/0,5
7.	Раздел 7. Основы частной патологии системы органов кровообращения.	Симптоматология анемий и лейкозов. Геморрагический синдром.	4/0,11
		Исследование крови, лимфоузлов, пунктатов костного мозга.	4/0,11
		Данные сцинтиграфии и КТ.	2/0,5
	Итого:		51/1,4
6-семестр			
Часть 2. Семиотика внутренних органов. Патология внутренних органов.			
1	Раздел 1. Методы исследования органов пищеварения.	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов пищеварения. Поверхностная ориентировочная пальпация и методическая глубокая скользящая по В.П. Образцову и Н.Д.Стражеско). Синдром «острого живота»	3/0,08
		Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Перкуссия и пальпация печени и селезенки. Синдром портальной гипертензии. Методики идентификации асцита, синдром желтухи.	3/0,08
		Сравнительные возможности методов лучевой диагностики при исследовании органов пищеварения	3/,08
2	Раздел 2. Методы исследования почек и мочевыводящих путей.	Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов мочевыделения. Перкуссия и пальпация почек и мочевого пузыря.	3/0,08
		Основные синдромы при заболеваниях почек (мочевой, нефротический, нефритический, артериальной гипертензии, уремии)	3/0,08
3	Раздел 3. Основы частной патологии системы органов кровообращения.	Симптоматология митральных пороков сердца: стеноза левого атриовентрикулярного отверстия и недостаточности митрального клапана. Недостаточность трехстворчатого клапана (органическая и функциональная).	3/0,08
		Симптоматология аортальных пороков сердца: стеноза устья аорты и недостаточности клапана аорты. Левожелудочковая сердечная недостаточность. Значение для диагностики ЭхоКГ, ФКГ, рентгенография.	3/0,08
		Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Лабораторная и инструментальная диагностика. ЭКГ,	3/0,08

		ЭхоКГ и стресс-ЭхоКГ.	
		Синдром артериальной гипертензии. Недостаточность кровообращения (острая и хроническая). Острая сосудистая недостаточность. Понятие о легочной гипертензии и легочном сердце.	3/0,08
4	Раздел 4. Основы частной патологии органов пищеварения.	Симптоматология гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Рак желудка. Энтериты. Колиты. Синдром недостаточности всасывания.	3/0,8
		Симптоматология гепатитов и циррозов печени. Печеночная недостаточность. Симптоматология холециститов. Желчнокаменная болезнь. Панкреатиты. Лабораторная и инструментальная диагностика	3/0,08
5	Раздел 5. Основы частной патологии почек и мочевыводящих путей.	Симптоматология гломерулонефритов (острых и хронических). Нефротический и нефритический синдромы. Хронический пиелонефрит. Хроническая почечная недостаточность.	3/0,8
			3/0,08
6	Раздел 6. Методы исследования и основы частной патологии эндокринной системы и обмена веществ.	Симптоматология некоторых заболеваний эндокринных органов и болезней обмена веществ. Сахарный диабет.	6/0,16
		Тиреотоксический зоб. Общие представления о надпочечниковой недостаточности, гипо- и гипervитаминозах.	3/0,8
	Итого:		48/1,5
	Итого по курсу:		99/2,9

Симуляционные занятия, их наименования и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование симуляционных занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
	5 семестр		
1	Часть 1. Общие вопросы. Семиотика внутренних органов	Общий осмотр больного.	2/0,05
2		Осмотр грудной клетки, определение ее формы в норме и патологии.	2/0,05
3		Методы исследования системы органов дыхания	2/0,05
4		Методы исследования системы органов кровообращения.	2/0,05
5		Основы частной патологии органов дыхания	2/0,05
6		Основы частной патологии системы органов кровообращения.	2/0,05
	6 семестр		12/0,46
1	Часть 2. Семиотика внутренних органов. Патология внутренних органов.	Методы исследования системы органов пищеварения.	1/0,02
2		Методы исследования почек и мочевыводящих путей.	1/0,02
3		Основные клинические симптомы и синдромы	1/0,02
4		Основы частной патологии органов пищеварения.	1/0,02
5		Основы частной патологии почек и мочевыводящих путей.	1/0,02
6		Основы частной патологии органов кроветворения	1/0,02
		Методы исследования и основы частной патологии эндокринной системы и обмена веществ.	1/0,02
	Итого:		6/0,08

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.
5 семестр				
Часть 1. Общие вопросы. Семиотика внутренних органов				
1.	Раздел 1. Задачи клиники пропедевтики внутренних болезней.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	1 неделя	0,5/0,02
2	Раздел 2. Общий осмотр больного.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	2-3 неделя	0,5/0,02
3	Раздел 3. Осмотр грудной клетки, определение ее формы в норме и патологии.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	4-6 неделя	0,5/0,02
4	Раздел 4. Методы исследования системы органов дыхания	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	7-8 неделя	0,5/0,02
5	Раздел 1. Методы исследования системы органов кровообращения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	9-12 неделя	0,5/0,02
6	Раздел 1. Основы частной патологии органов дыхания	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	13-14 неделя	0,5/0,02
7	Раздел 2. Основы частной патологии системы органов кровообращения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	15-16 неделя	0,75/0,02
				3,75/1,1
6 семестр				
Часть 2. Семиотика внутренних органов. Патология внутренних органов.				
1.	Раздел 2. Методы исследования органов пищеварения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач.	1-2 неделя	8/0,24

		3. Изучение медицинской документации.		
2.	Раздел 3. Методы исследования почек и мочевыводящих путей.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	3-5 неделя	8/0,24
3.	Раздел 3. Основы частной патологии органов пищеварения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	6-8 неделя	8/0,24
4.	Раздел 4. Основы частной патологии почек и мочевыводящих путей.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	9-11 неделя	8/0,24
6.	Раздел 5. Основы частной патологии органов кроветворения	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	12-14 неделя	8/0,24
7.	Раздел 6. Методы исследования и основы частной патологии эндокринной системы и обмена веществ.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач. 3. Изучение медицинской документации.	15-17 неделя	8/0,24
	Итого:			53/1,22
	Всего по курсу:			56,75/0,2

5.8. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Май, 2026 г. ФГБОУ ВО «МГТУ»	Лекция-дискуссия Атеросклероз и его проявления.	групповая	Уракова Т.Ю.	Сформированность ОПК-3 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ОПК-9.1 ОПК-9.2

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

6.1 Методические указания (собственные разработки)

1. Диффузные болезни соединительной ткани : учебнометодическое пособие для студентов, интернов и ординаторов / [Тхакушинов Р.А. и др.] ; ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т, Каф. терапевт. дисциплин лечеб. фак. - Майкоп : МГТУ, 2014. - 96 с. - Библиогр.: с. 94 (11 назв.) Режим доступа: <http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024283&DOK=04A992&BASE=000001&time>.

2. Геронтология: немедикоментозные методы профилактики с курсом разгрузочно-диетической терапии : учебно-методическое пособие для интернов и ординаторов / [Тхакушинов Р.А. и др. ; под ред. Ю.Ю. Даутова] ; ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т. - Майкоп : МГТУ, 2014. - 164 с. - Библиогр.: с. 161-162. Режим доступа: http://lib.mkgstu.ru:8004/catalog/fol2?SHOW_URL+04B243+0 0

3. Некоторые вопросы нефрологии : учебно-методическое пособие по факультетской и госпитальной терапии для студентов IV-V курсов / [Тхакушинов Р.А. и др.] ; под ред. Ю.Ю. Даутова ; Минобрнауки России, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т, Каф. терапевт. дисциплин лечеб. фак. - Майкоп : Качество, 2012. - 142 с. - Библиогр.: с. 139-140 (15 назв.). - ISBN 978-5-9703-0344-3. Режим доступа: http://lib.mkgstu.ru:8004/catalog/fol2?SHOW_DOK+043A9B

6.2 Литература для самостоятельной работы

1. 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>

2. 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>

3. 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>

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. Шуленкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 624 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439227.html>

6. 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. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429891.html>

7. 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. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429907.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
--	---

ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;	
ОПК-3.1 Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач;	
5,6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
С	Нейрохирургия
9,А	Психиатрия, медицинская психология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
А	Профессиональные болезни
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,А,А	Госпитальная хирургия
9	Стоматология
А	Онкология, лучевая терапия
А,В	Травматология, ортопедия
С	Клиническая лабораторная диагностика
А	Медицина катастроф
5	Компьютерный анализ медицинских данных и изображений
5	Медицинская электроника
С	Преддипломная практика
С	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)
ОПК-3.2 Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач.	
5,6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
7	Медицинская реабилитация
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
С	Нейрохирургия
9,А	Психиатрия, медицинская психология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
А	Профессиональные болезни
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни

<i>В</i>	<i>Фтизиатрия</i>
<i>А,В,С</i>	<i>Поликлиническая терапия</i>
<i>5,6</i>	<i>Общая хирургия, лучевая диагностика</i>
<i>С</i>	<i>Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия</i>
<i>7,8</i>	<i>Факультетская хирургия</i>
<i>7</i>	<i>Урология</i>
<i>9,А,В</i>	<i>Госпитальная хирургия</i>
<i>В</i>	<i>Онкология, лучевая терапия</i>
<i>А,В</i>	<i>Травматология, ортопедия</i>
<i>С</i>	<i>Преддипломная практика</i>
<i>С</i>	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>
<i>С</i>	<i>Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)</i>
<i>ОПК-9 Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами;</i>	
<i>ОПК-9.1 Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии медицинской этики и деонтологии;</i>	
<i>3</i>	<i>Биоэтика</i>
<i>5,6</i>	<i>Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика</i>
<i>С</i>	<i>Клиническая практика (Помощник медицинской сестры)</i>
<i>С</i>	<i>Клиническая практика (помощник врача)</i>
<i>С</i>	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>
<i>С</i>	<i>Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)</i>
<i>ОПК-9.2 Осуществляет взаимодействие в системе «врач – медицинский работник» в соответствии с нормами фармацевтической этики и деонтологии</i>	
<i>3</i>	<i>Биоэтика</i>
<i>5,6</i>	<i>Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика</i>
<i>С</i>	<i>Клиническая практика (Помощник медицинской сестры)</i>
<i>С</i>	<i>Клиническая практика (помощник врача)</i>
<i>С</i>	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>
<i>С</i>	<i>Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)</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>ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;</i>					
<i>ОПК-3.1 Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач;</i>					
Знать: задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач	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
Уметь: применять медицинские технологии, медицинские изделия, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач обследовать пациента, собирать анамнез, составлять алгоритм диагностического поиска, план лабораторного и инструментального обследования больного, выделять ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы, проводить дифференциальный диагноз между различными болезнями со схожей клинической симптоматикой	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навы-	Успешное и систематическое применение	

изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач			ков допускаются пробелы	навыков	контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачетам и экзамену
ОПК-3.2 Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач.					
Знать: результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	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
Уметь: применять медицинские технологии, медицинские изделия, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
ОПК-9 Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами;					
ОПК-9.1 Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии медицинской этики и деонтологии;					
Знать: принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами; задачи и функциональные обязанности	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям

сти медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач					тиям; вопросы к зачетам и экзамену
Уметь: осуществлять взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии медицинской этики и деонтологии;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Владеть: навыками применения врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами в системе «врач-пациент».	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
<i>ОПК-9.2 Осуществляет взаимодействие в системе «врач – медицинский работник» в соответствии с нормами фармацевтической этики и деонтологии.</i>					
Знать: принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами; задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач	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
Уметь: осуществлять взаимодействие в системе «врач – медицинский работник» в соответствии с нормами фармацевтической этики и деонтологии.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	

Владеть: навыками применения врачебной этики и деонтологии в системе «врач – медицинский работник»	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	

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 принимает больной 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) листов 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. Диагностическое значение.
 12. Методика определения относительной сердечной тупости. Конфигурация сердца в норме и ее изменение при патологии.
 13. Методика определения абсолютной сердечной тупости. Перкуссия по груди. Диагностическое значение этих методов.
 14. Физикальные и инструментальные методики определения размеров различных отделов сердца. Сравнительная диагностическая ценность различных методов исследования.
 15. Методика аускультации сердца. Зоны аускультации клапанов сердца. Диагностическое значение.
 16. Методика осмотра и пальпации периферических артерий. Исследование свойств артериального пульса. Диагностическое значение.
 17. Методика осмотра и пальпации периферических вен. Положительный и отрицательный венозный 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

Требования к выполнению тестового задания

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения. Это метод, основанный на стандартизированных заданиях, которые позволяют измерить психофизиологические и личностные характеристики, а также знания, умения и навыки испытуемого.

Основные принципы тестирования, следующие:

- связь с целями обучения – цели тестирования должны отвечать критериям социальной полезности и значимости, научной корректности и общественной поддержки;
- объективность – использование в педагогических измерениях этого принципа призвано не допустить субъективизма и предвзятости в процессе этих измерений;
- справедливость и гласность – одинаково доброжелательное отношение во всем обучающимся, открытость всех этапов процесса измерений, своевременность ознакомления обучающихся с результатами измерений;
- систематичность – систематичность тестирований и самопроверок каждого учебного модуля, раздела и каждой темы; важным аспектом данного принципа является требование репрезентативного представления содержания учебного курса в содержании теста;
- гуманность и этичность – тестовые задания и процедура тестирования должны исключать нанесение какого-либо вреда обучающимся, не допускать ущемления их национальному, этническому, расовому, территориальному, культурному и другим признакам;

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- 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, 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;

- 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»);

- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний студента при проведении тестирования

Оценка «**отлично**» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 85% тестовых заданий.

Оценка «**хорошо**» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 70% тестовых заданий.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется при условии правильного ответа студента не менее – 50% тестовых заданий.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется при условии правильного ответа студента менее чем, на 50% тестовых заданий.

Требования к содержанию и структуре реферата

Реферат - письменный доклад или выступление по определённой теме, в котором сделан обзор нескольких литературных источников и представлено собственное видение темы.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, наличие заголовков к частям текста и их соответствие содержанию, логичность, связность работы, выделение в тексте основных понятий и терминов, их толкование, оптимальное количество и качество собственных выводов (своего мнения), заключений, наличие дальнейших перспектив в работе; список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Необходимые требования к оформлению реферата – это наличие и правильность оформления титульного листа, списка литературы, соблюдение рекомендуемого объема работы, использование определенного типа и размера шрифта, единство стиля оформления работы. Наличие нумерации страниц (за исключением титульного листа), ссылок на используемую литературу, предоставление дополнительной информации в приложении, использование научного стиля в изложении материала, орфографическая и пунктуационная грамотность.

Критерии оценивания реферата

Оценка «**отлично**» выставляется, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «**хорошо**» выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена, лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе.

Требования к выполнению ситуационных задач

Ситуационные задачи – это задачи, позволяющие ученику осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией: ознакомление – понимание – применение – анализ – синтез – оценка.

Специфика ситуационной задачи заключается в том, что она носит ярко выраженный практико-ориентированный характер, но для ее решения необходимо конкретное предметное знание. Зачастую требуется знание нескольких учебных предметов. Кроме этого, такая задача имеет не традиционный номер, а красивое название, отражающее ее смысл. Обязательным элементом задачи является проблемный вопрос, который должен быть сформулирован таким образом, чтобы ученику захотелось найти на него ответ.

Ситуационные задачи близки к проблемным и направлены на выявление и осознание способа деятельности. При решении ситуационной задачи учитель и студенты преследуют разные цели: для студента – найти решение, соответствующее данной ситуации; для учителя – освоение студентами способа деятельности и осознание его сущности.

Методика разработки ситуационных задач: первый подход – построение задачи на основе соответствующих вопросов учебника; второй подход основан на выделенных типах практико-ориентированных задач, которые необходимо научиться решать каждому ученику, третий подход основан на проблемах реальной жизни, познавательная база решения которых закладывается в соответствующих учебных дисциплинах; четвертый подход обусловлен необходимостью отработки предметных знаний и умений, но не на абстрактном учебном материале, а на материале, значимом для студента.

Решение ситуационных задач осуществляется с целью проверки уровня навыков (владений) студента по решению практической ситуационной задачи. Студенту объявляется условие задачи, решение которой он излагает устно.

Эффективным интерактивным способом решения задач является сопоставления результатов разрешения одного задания двумя и более малыми группами обучающихся.

Задачи, требующие изучения значительного объема материала, необходимо относить на самостоятельную работу студентов, с непременно разбором результатов во время практических занятий. В данном случае решение ситуационных задач с глубоким обоснованием должно представляться на проверку в письменном виде.

При оценке решения задач анализируется понимание студентом конкретной ситуации, правильность применения норм семейного права, способность обоснования выбранной точки зрения, глубина проработки правоприменительного материала.

Критерии оценки знаний студента при проведении ситуационных задач:

Оценка «**отлично**» - выставляется, если студент ясно изложил условие задачи, решение обосновал точной ссылкой формулу, правило, закономерность, явление;

Оценка «**хорошо**» - выставляется, если студент ясно изложил условие задачи, но в обосновании решения имеются сомнения в точности ссылки на формулу, правило, закономерность, явление;

Оценка «**удовлетворительно**» - выставляется, если студент изложил условие задачи, но решение обосновал общей ссылкой на формулу, правило, закономерность, явление;

Оценка «**неудовлетворительно**» - выставляется, если студент не уяснил условие задачи, решение не обосновал ссылкой формулу, правило, закономерность, явление.

При решении ситуационных задач разрешено пользоваться табличными, нормативными, специализированными управленческими, вероятностно-статистическими, экономико-финансовыми справочными материалами.

Требования к проведению зачета

Зачет – это форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

На зачете проверяются знания студентов. При отборе материала для опроса на зачете исходят из оценки значимости данного программного вопроса в общей системе учебного предмета. На зачет необходимо выносить следующее: материал, составляющий основную теоретическую часть данного зачетного раздела, на основе которого формируются ведущие понятия курса; фактический материал, составляющий основу предмета; решение задач, ситуаций, выполнение заданий, позволяющих судить об уровне умения применять знания; задания и вопросы, требующие от учащихся навыков самостоятельной работы, умений работать с учебником, пособием.

Принимая зачеты, преподаватель получает информацию не только о качестве знаний отдельных студентов, но и о том, как усвоен материал группы в целом. Важно выяснить, какие вопросы усвоены студентами, над чем следует дополнительно поработать, какими умениями студенты пока не смогли овладеть. Поэтому отбираются вопросы, которые в совокупности охватывают все основное содержание зачетного раздела, при решении которых, можно видеть, как учащиеся овладели всеми умениями, запланированными при изучении данного зачетного раздела.

Зачет проводится в устной форме по дисциплине по нескольким разделам.

Критерии оценки знаний студента на зачете

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного 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.

«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 дополнительные вопросы.

Требования к проведению экзамена

Экзамен по дисциплине 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.

Экзамен проводится в объеме программы учебной дисциплины. Форма и порядок проведения экзамена определяются кафедрой. Для проведения экзамена на кафедре разрабатываются:

- экзаменационные билеты, количество которых должно быть больше числа экзаменуемых студентов учебной группы;
- практические задания, решаемые на экзамене;
- перечень средств материального обеспечения экзамена (стенды, плакаты, справочная и нормативная литература и т.п.)

Материалы для проведения экзамена обсуждаются на заседании кафедры и утверждаются заместителем начальника университета по учебной работе не позднее 10 дней до начала экзаменационной сессии.

Экзаменационный билет включает три теоретических вопроса.

Предварительное ознакомление студентов с экзаменационными билетами не разрешается

Экзамен принимается заведующим кафедрой и доцентами. В отдельных случаях с разрешения заведующего кафедрой в помощь основному экзаменатору могут привлекаться преподаватели, ведущие семинарские и практические занятия.

Критерии оценки знаний студента на экзамене

Оценка «отлично» - выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания учебной программы дисциплины и умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

Оценка «хорошо» - выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, но допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» - выставляется студенту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» - выставляется студенту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература

1. 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>
2. 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>

8.2. Дополнительная литература

1. Шамов, И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебник / И.А. Шамов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html>
2. 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>
3. 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>
4. 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. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429891.html>

5. 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. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429907.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 – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
- Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

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 голо-

сового 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, 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 легочной 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 транссудата, 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 предсердий. 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. Артериальные гипертензии. 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. Безболевого ишемия миокарда. Гибернирующий миокард. Оглушённый миокард. Препрекондиционирование 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. Объек-

тивные 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 внутриспеченочного 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, флегмозный 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; мембранозно-пролиферативный; пролиферативный; пролиферативно-фибропластический; фибропла-

стический. 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; ин-

сулинорезистентность; 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, голених. 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 поколачивания 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 отстает 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, мочевого. -гемолитического стрептококка группы А, запускающего цепь иммунологических реакций.βСвязь гломерулонефрита с предшествующей ангиной обусловлена сенсibilизирующим 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, мочевины, 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, мочевины, остаточного азота в крови, выявление гипоизостенурии 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, мочевого. Мочевой 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, мочевого. Ангин в анамнезе позволяют связать поражение почек с сенсibilизацией 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 2015	Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015
Adobe Reader	Бесплатно, бессрочный
K-Lite Codec Pack, Codec Guide	Бесплатно, бессрочный
OCWindows, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	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/>
2. Электронно-библиотечная система «Консультант врача» <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.пф.>

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

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		
<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов 3-17: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Пушкина, дом № 177.</p> <p>Аудитории для симуляционного обучения: Станция № 1 «Базовая сердечно легочная реанимация» (6-205):</p> <p>Станция № 3 «Неотложная медицинская помощь» (6-202).</p> <p>Станция № 4 «Физикальное обследование пациента» (6-210). 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Комсомольская, дом № 222. Учебный корпус №6</p>	<p>учебная мебель на 30 посадочных мест, доска, мультимедийное оборудование (проектор, экран)</p> <p>T12K Максим III-01 тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации; и пр.</p> <p>Симулятор для промывания желудка DM-NS6037/A2; фантом руки для венепункций и инъекций Зарница; фантом руки для венепункций и инъекций NS.LF0069U; фантом таза для отработки внутримышечных инъекций и катетеризации мочевого пузыря мужской; фантом таза для отработки внутримышечных инъекций и катетеризации мочевого пузыря женский; тренажер для отработки навыков внутривенных процедур (локтевой и кистевой доступ); тренажер для обучения технике выполнения внутривенных инъекций у взрослых, детей и младенцев, производитель Nasco.</p> <p>Физико (манекен для физикального обследования KKM55); манекен для брюшной пальпации и аускультации PE6413/FB; учебная система для отработки навыков аускультации звуков сердца и легких К-плюс.</p>	<p>1. Microsoft Office Word 2015. 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015.</p> <p>2. Adobe Reader . Бесплатно, бессрочный.</p> <p>3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный.</p> <p>4. OCWindows, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный.</p> <p>5. 7-zip.org. GNU LGPL.</p> <p>6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.</p>
Помещения для самостоятельной работы		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы:</p> <p>1. Читальный зал научной</p>	<p>Мебель для аудиторий.</p>	<p>1. Microsoft Office Word 2015. 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015.</p> <p>2. Adobe Reader . Бесплатно, бес-</p>

<p>библиотеки ФГБОУ ВПО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191.</p> <p>2. Компьютерный класс, читального зала научной библиотеки ФГБОУ ВПО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191.</p> <p>3. Аккредитационно-симуляционный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, 2 и 3 этажи, ул. Комсомольская, 222.</p>	<p>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>срочный.</p> <p>3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный.</p> <p>4. OCWindows, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный.</p> <p>5. 7-zip.org. GNU LGPL.</p> <p>6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.</p>
---	--	--

12. Дополнения и изменения в рабочей программе на _____/_____ учебный год.

В рабочую программу _____

для направления (специальности) _____

(код, наименование)

вносятся следующие дополнения и изменения: (перечисляются составляющие рабочей программы (Д, М, ПР.) и указываются вносимые в них изменения (либо не вносятся):

Дополнения и изменения внес _____

—

(должность, Ф.И.О., подпись)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры

_____ (наименование кафедры)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий кафедрой

(подпись)

_____ (Ф.И.О.)