

УТВЕРЖДАЮ  
декан медицинского факультета, профессор  
Зарифьян А.Г.



## Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)
Учебный план	06010150_14_13лд.rli.xml 060101. Лечебное дело
Квалификация	Специалист
Форма обучения	очная
Общая трудоемкость	11 ЗЕТ

Часов по учебному плану	378	Виды контроля в семестрах:
в том числе:		экзамены 6
аудиторные занятия	261	зачеты 5
самостоятельная работа	99	
экзамены	18	

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	5 (3.1)		6 (3.2)		Итого	
	Неделя		Неделя			
Неделя	20		18,3			
Вид занятий	УП	РПД	УП	РПД	УП	РПД
Лекции	45	45	36	36	81	81
Практические	108	108	90	90	198	198
В том числе инт.	12	12	10	10	22	22
Итого ауд.	135	135	126	126	261	261
Контактная	135	135	126	126	261	261
Сам. работа	54	54	45	45	99	99
Часы на контроль			18	18	18	18
Итого	189	189	189	189	378	378

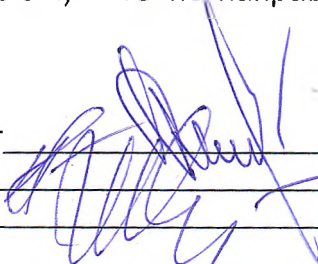
Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВПО с учетом рекомендаций и ПрООП (примерной ООП) ВПО по направлению и профилю подготовки «Лечебное дело».

Авторы:

зав.кафедрой терапии №1, доцент

и.о. доцента

ст. преподаватель



Калюжный С.И.

Токтогулова Н.А.

Штраус М.А.

Программа согласована с кафедрой, ответственной за выпуск бакалавров и магистров данного направления (профиля).

Кафедра терапии №1 специальностей «Педиатрия» и «Стоматология»

Протокол № 1 от «26» августа 2014 г.

Зав. каф. Калюжный С.И.

ФИО



подпись

Программа одобрена на заседании Учебно-методической комиссии (совета) факультета

« 29 »

08

20

14

года, протокол №

2

от

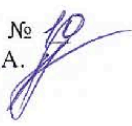
Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС  
21.09. 2015 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2015-2016 учебном году на заседании кафедры Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)

Протокол от 25.08. 2015 г. № 10  
Зав. кафедрой к.м.н. Токтогулова Н.А.



Председатель УМС  
16.11. 2016 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)

Протокол от 15.10. 2016 г. № 3  
Зав. кафедрой к.м.н. Токтогулова Н.А.



Председатель УМС  
15.12. 2017 г.

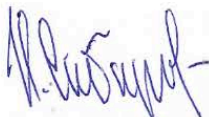


Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)

Протокол от 16.09. 2017 г. № 2  
Зав. кафедрой к.м.н. Токтогулова Н.А.

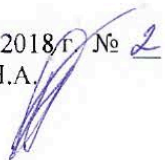


Председатель УМС  
12.10. 2018 г.



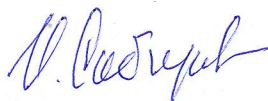
Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)

Протокол от 29.08. 2018 г. № 2  
Зав. кафедрой Токтогулова Н.А.




## Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

18.09. 2019 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)**

Протокол от 30.08. 2019 г. № 1.  
Зав. кафедрой к.м.н. Токтогулова Н.А.



Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2020 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой к.м.н. Токтогулова Н.А.

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2021 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2021 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой к.м.н. Токтогулова Н.А.

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2022 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2022 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой к.м.н. Токтогулова Н.А.

**1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1.1	Целью преподавания пропедевтики внутренних болезней является овладение студентами 3 курса основами физикального обследования здоровых пациентов и больных с различными заболеваниями, а также изучение и выявление основных клинических симптомов и синдромов при различных заболеваниях внутренних органов. Овладение навыками клинического обследования больных позволит студенту планировать методы лабораторно - инструментального обследования и интерпретировать полученные результаты, а в итоге - выделять основные клинические синдромы, которые в дальнейшем (на последующих курсах обучения студента) послужат базой создания клинического диагноза.
1.2	Задачи дисциплины - обучение студентов основам техники физикального обследования здоровых пациентов и больных с заболеваниями различных органов и систем (проведение расспроса больного, его осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации, измерения артериального давления, исследования пульса и пр.), а также выявления объективных критериальных признаков заболевания; - ознакомление и обучение студентов методам лабораторно-инструментального обследования больных с различными клиническими синдромами и при патологии различных органов и систем организма с интерпретацией полученных результатов; - обучение студентов практическим навыкам проведения отдельных врачебных манипуляций и ряда дополнительных методов обследования, играющих жизненно важную роль в практической деятельности врача; - формирование у студента клинического мышления и его готовности синтезировать информацию, полученную при обследовании больного, с целью поставить клинический диагноз.

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП**

Цикл (раздел) ООП:	Б1.Б
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b> Изученные ранее дисциплины логически и содержательно связанные с дисциплиной, в процессе изучения, которых сформированы базовые знания для изучения дисциплины.
2.1.1	<b>Биохимия.</b> Знания: биохимические процессы в организме, белковый, углеводный, жировой обмен в организме, обмен витаминов, гормонов, ферментов. Умения: применить знания биохимических процессов в диагностике заболеваний внутренних органов. Навыки: интерпретация клинических и биохимических анализов.
2.1.2	<b>Нормальная и патологическая физиология.</b> Знания: нормальная и патологическая физиология дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыделительной системы, системы крови. Основы терморегуляции. Регуляция основных видов обмена веществ. Кортико-висцеральные взаимоотношения. Умения: дифференцировать норму и патологию при обследовании больного. Навыки: интерпретировать результаты клинического обследования больного.
2.1.3	<b>Нормальная и патологическая анатомия.</b> Знания: строение органов и тканей в норме и изменения, происходящие в них при патологии. Умения: находить проекцию органов на поверхности тела используя анатомические ориентиры. Навыки: проводить клиническое обследование больного (пальпация, перкуссия, аускультация) с учетом знаний анатомии, интерпретировать патологию с учетом патоморфологических изменений в органах.
2.1.4	<b>Фармакология.</b> Знания: механизм действия препаратов, возможные побочные реакции. Умения: выявлять аллергические реакции на препараты. Навыки: собрать аллергический анамнез при расспросе больного.
2.1.5	<b>Медицинская и биологическая физика.</b> Знания: законы движения жидкостей и газов, основы биомеханики, электричества. Умения: объяснить механизм образования звуков, выявленных при перкуссии и аускультации внутренних органов, основы инструментальных методов исследования. Навыки: интерпретировать результаты физикального (перкуссия, аускультация) и инструментального обследования больного.
2.1.6.	<b>Латинский язык.</b> Знания: медицинскую терминологию. Умения: применять медицинскую терминологию при изучении предмета. Навыки: оформлять медицинскую документацию согласно общепринятой методике.
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Освоение данной дисциплины является теоретической и практической базой для последующего изучения: факультетской, госпитальной и поликлинической терапии, инфекционных болезней и закрепления полученных знаний в процессе производственных практик: «Помощник врача стационара» и «Помощник врача».

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)****ОПК-6: готовность к ведению медицинской документации.****Знать:**

Уровень 1	Значимость и важность правильного ведения медицинской документации в подготовке специалиста
Уровень 2	Критериальные признаки изучаемого синдрома.
Уровень 3	Критерии выставления основного диагноза, его осложнений и сопутствующих синдромов.

<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Читать и анализировать медицинскую литературу по ведению медицинской документации.
Уровень 2	Уметь регистрировать в истории болезни результаты проведенного опроса и физикального осмотра больного
Уровень 3	Наметить план обследования и обосновать окончательный диагноз больного.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками поиска медицинской документации в стационаре терапевтического профиля.
Уровень 2	Навыками работы со схемой истории болезни.
Уровень 3	Навыками оформления учебной истории болезни.

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

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Значимость важность сбора жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни больного для постановки синдромального диагноза.
Уровень 2	Перечень необходимых стандартизованных методов диагностики с целью подтверждения предварительного диагноза.
Уровень 3	Основные критерии диагностики синдромов в пропедевтике внутренних болезней.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Проводить расспрос больного по схеме истории болезни.
Уровень 2	Уметь составить план лабораторных и инструментальных методов исследования для подтверждения диагноза.
Уровень 3	Обосновать синдром с позиции опроса, осмотра, лабораторных и инструментальных методов диагностики.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Коммуникативными навыками и способностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Уровень 2	Навыками осмотра больного с назначением лабораторных и инструментальных методов исследования в целях выявления основных синдромов.
Уровень 3	Навыками постановки синдромального диагноза.

**ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Анатомические и половые особенности здорового и больного человека, и симптоматологию основных патологических процессов в организме и механизмы их возникновения.
Уровень 2	Основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов и механизмы их возникновения. Диагностические критерии выставления синдромов.
Уровень 3	Основные критерии диагностики синдромов в пропедевтике внутренних болезней.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Провести расспрос больного и получить полноценную информацию о состоянии здоровья, установив возможные причины возникновения ведущих симптомов. Уметь провести физикальное обследование больного и выявить объективные признаки заболевания.
Уровень 2	Уметь составить план лабораторного и инструментального исследования больного и самостоятельно диагностировать патологические синдромы с их обоснованием.
Уровень 3	Уложить результаты обследования в виде истории болезни с обоснованием предварительного диагноза, оформлением температурного листа и составлением плана дальнейшего обследования больного.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками самостоятельной работы в палате у постели больного, самостоятельно расспрашивать больного и провести физикальный осмотр.
Уровень 2	Навыками интерпретации ЭКГ в 12 отведениях, рентгенологических исследований, ФВД, ЭхоКГ, оценить результаты лабораторных данных.
Уровень 3	Навыками самостоятельной работы в палате у постели больного, физикального осмотра больного, интерпретации лабораторных и инструментальных данных.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
	- анатомио-физиологические, возрастные и половые особенности функционирования органов и систем здорового и больного человека; - причины и генез возникновения основных патологических процессов в организме, механизмы их развития;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные клинические симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, механизм их возникновения;</li> <li>- суть и методику наиболее распространенных методов лабораторного и инструментального обследования больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.;</li> <li>- нормальные показатели лабораторных и инструментальных методов обследования;</li> <li>- symptomatology некоторых urgent states (syndromes), threatened or incompatible with life;</li> <li>- principles of providing first aid in some urgent states (syndromes).</li> </ul>
<b>3.2 Уметь:</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- провести расспрос больного и/или его родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины возникновения болезни в типичных случаях;</li> <li>- провести физикальное обследование больного (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить объективные признаки патологического синдрома;</li> <li>- самостоятельно выделить основные клинические патологические синдромы и обосновать их;</li> <li>- составить план лабораторного и инструментального обследования больного для верификации предполагаемого синдрома;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного: <ul style="list-style-type: none"> <li>а) оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала и дать их интерпретацию;</li> <li>б) оценить результаты биохимических анализов крови и дать их интерпретацию;</li> <li>в) оценить результаты анализов желудочного и дуоденального содержимого и дать их интерпретацию;</li> <li>г) оценить результаты плеврального выпота и дать их интерпретацию;</li> <li>д) расшифровать спирограмму;</li> <li>е) расшифровать ЭКГ здорового человека, а также больных с синдромами: нарушения ритма и/или проводимости, гипертрофии миокарда желудочков и предсердий, острого инфаркта миокарда, стенокардии и хронических форм ИБС;</li> </ul> </li> <li>- изложить результаты полного обследования в виде синдромного диагноза с его обоснованием,</li> <li>- оформить краткую (фрагмент) учебную историю болезни,</li> <li>- оказать неотложную помощь при некоторых urgent states (syndromes),</li> <li>- проводить реанимационные мероприятия в случаях клинической смерти.</li> </ul>

**3.3 Владеть:**

- собирать жалобы и анамнез у пациента,
- проводить объективное обследование больного,
- измерять рост, вес и вычислять индекс массы тела,
- составлять план лабораторного и инструментального обследования больного,
- оказывать неотложную помощь при некоторых urgent states (syndromes),
- проведения реанимационных мероприятий в случаях клинической смерти.

**4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Методы физикального обследования пациента. Введение в клинику.</b>						
1.1	<b>Общий осмотр здорового человека.</b> /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.2	<b>Пальпация органов здорового человека.</b> /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.3	<b>Перкуссия органов здорового человека.</b> /Лек/	5	2		Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.4	<b>Перкуссия органов здорового человека.</b> /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.5	<b>Аускультация органов здорового человека.</b> /Лек/	5	2		Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.6	<b>Врачебная этика и деонтология. Общее представление о страховой медицине.</b> /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5	Л3.1 <b>6.3.2</b>	0	

1.7	<b>Наследственность. Схема семейной родословной и генетический анамнез. /Ср/</b>	5	2,5		Л3.1 <b>6.3.2</b>	0	
1.8	<b>Исследование периферических артерий, свойства пульса и его значение в диагностике заболеваний внутренних органов /Ср/</b>	5	2,5	ОПК-6 ПК-5	Л3.1 <b>6.3.2</b>	0	
1.9	<b>История развития перкуссии как метода исследования. Роль Ауэнбруггера в разработке метода, внедрение его в практику Корвизаром. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода./Ср/</b>	5	2,5		Л3.1 <b>6.3.2</b>	0	
1.10	<b>Биофизические основы аускультации. Приемы и средства аускультации./Ср/</b>	5	2,5	ОПК-6 ПК-5	Л3.1 <b>6.3.2</b>	0	
1.11	<b>Общий осмотр здорового человека. /Пр/</b>	5	5		Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.12	<b>Пальпация органов здорового человека. /Пр/</b>	5	5	ОПК-6 ПК-5	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.13	<b>Перкуссия органов здорового человека. /Пр/</b>	5	5		Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.14	<b>Перкуссия органов здорового человека. /Пр/</b>	5	5	ОПК-6 ПК-5	Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
1.15	<b>Аускультация органов здорового человека. /Пр/</b>	5	5		Л1.1 Л1.4 Л1.5 Л2.1 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.9	0	
	<b>Раздел 2 Синдромы в пульмонологии (1).</b>						
2.1	<b>Основные жалобы, особенности расспроса и физикальные методы обследования легочных больных. Синдром бронхиальной обструкции. Синдром повышенной воздушности легочной ткани. /Пр/</b>	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.4 Л2.5	1	
2.2	<b>Синдром уплотнения легочной ткани. /Пр/</b>	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.4 Л2.5	1	
2.3	<b>Синдром полости в легком. Синдром патологического расширения бронхов. /Пр/</b>	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.4 Л2.5	1	
2.4	<b>Основные жалобы, особенности расспроса и физикальные методы обследования легочных больных. Синдром бронхиальной обструкции. Синдром повышенной воздушности легочной ткани./Лек/</b>	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л2.2	0	
2.5	<b>Синдром уплотнения легочной ткани. /Лек/</b>	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л2.2	0	



2.6	Синдром полости в легком. Синдром патологического расширения бронхов. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л2.2	0	
2.7	Патологические формы грудной клетки. Лихорадка, виды (типы) лихорадки. /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
2.8	Рентгенологический и эндоскопический методы исследования при заболеваниях респираторной системы. /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
2.9	Диагностическое значение гистологического и цитологического методов исследования при заболеваниях респираторной системы. Биопсия плевры и легочной ткани/Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
	Раздел 3. Синдромы в пульмонологии (2)						
3.1	Синдром наличия жидкости, жидкости и газа в плевральной полости./Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л2.9	0	
3.2	Синдром легочной недостаточности. Синдром хронического легочного сердца. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л2.9	0	
3.3	Синдром наличия жидкости, жидкости и газа в плевральной полости. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л2.9	2	
3.4	Синдром легочной недостаточности. Синдром хронического легочного сердца. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л2.2 Л2.5 Л2.9	2	
3.5	Радиоизотопный метод исследования, его принцип. Радиоизотопная перфузионная и вентиляционная сцинтиграфия. Сканирование органов грудной клетки, диагностическое значение. /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	6.3.2 Л1.5	0	
3.6	Методы функциональной диагностики органов дыхания. Функция внешнего дыхания при различных типах легочной недостаточности. Определение газового состава крови. /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	6.3.2 Л1.5	0	
	Раздел 4. Синдромы в кардиологии (1).						
4.1	План расшифровки ЭКГ. Синдром гипертрофии миокарда отделов сердца. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.8	0	

4.2	Синдром поражения эндокарда. Синдром стеноза митрального отверстия. Синдром недостаточности митрального клапана. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.8	0	
4.3	Синдром стеноза устья аорты. Синдром недостаточности аортального клапана. Синдром поражения миокарда. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.8	0	
4.4	Синдром поражения перикарда. Синдром фибринозного (“сухого”) поражения перикарда. Синдром накопления жидкости в полости перикарда. Синдром тампонады сердца. Синдром адгезии листков перикарда /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.8	0	
4.5	План расшифровки ЭКГ. Синдром гипертрофии миокарда отделов сердца. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.8	1	
4.6	Синдром поражения эндокарда. Синдром стеноза митрального отверстия. Синдром недостаточности митрального клапана. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.8	1	
4.7	Синдром стеноза устья аорты. Синдром недостаточности аортального клапана. Синдром поражения миокарда. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.8	0.5	
4.8	Синдром поражения перикарда. Синдром фибринозного (“сухого”) поражения перикарда. Синдром накопления жидкости в полости перикарда. Синдром тампонады сердца. Синдром адгезии листков перикарда /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.8	0.5	
4.9	Диагностическое значение изменений верхушечного толчка. Изменение тонов при сердечной патологии: ослабление, усиление, раздвоение, появление добавочных тонов./Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	<b>6.3.2</b>	0	
4.10	Артериальный пульс: исследование его на лучевых артериях, сравнение пульса на обеих руках. /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	<b>6.3.2</b>	0	
4.11	Общие принципы лабораторных методов исследования активности ферментов крови. Диагностическое значение гиперферментемии./Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	<b>6.3.2</b>	0	
4.12	Изменение ЭКГ при гипертрофии миокарда желудочков и предсердий. /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	<b>6.3.2</b>	0	
	<b>Раздел 5</b> <b>Синдромы в кардиологии (2)</b>						

5.1	Синдром артериальной гипертензии. Понятие о синдроме гипотонии. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-6		0	
5.2	Синдром коронарной недостаточности. Понятие о синдроме инфаркта миокарда. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-6		0	
5.3	Синдром сердечной аритмии: нарушение функции возбудимости и проводимости. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-6		0	
5.4	Синдром сердечной недостаточности: острая и хроническая, левожелудочковая, правожелудочковая, бивентрикулярная. /Лек/	5	2	ОПК-6 ПК-6		0	

УП: 31050150\_15\_13лд.pli.xml

стр. 8

5.5	Синдром артериальной гипертензии. Понятие о синдроме гипотонии. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.3 Л2.5	1	
5.6	Синдром коронарной недостаточности. Понятие о синдроме инфаркта миокарда. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.3 Л2.5	1	
5.7	Синдром сердечной аритмии: нарушение функции возбудимости и проводимости. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.3 Л2.5	1	
5.8	Синдром сердечной недостаточности: острая и хроническая, левожелудочковая, правожелудочковая, бивентрикулярная. /Пр/	5	5	ОПК-6 ПК-6	Л1.2 Л1.3 Л1.4 Л2.2 Л2.3 Л2.5	1	
5.9	Сфигмография. Рентгенологическое исследование сердца. Радионуклидные методы исследования. /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-6	6.3.2	0	
5.10	ЭКГ при ишемической болезни сердца (стенокардии и остром инфаркте миокарда). Топическая диагностика синдрома инфаркта миокарда. /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-6	6.3.2	0	
5.11	Пальпаторное изучение эпигастральной пульсации, ее причины (различия пульсации сердца, аорты, печени). /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-6	6.3.2	0	
5.12	Ультразвуковое исследование сердца (эхокардиография). /Ср/	5	2,5	ОПК-6 ПК-6	6.3.2	0	
<b>Раздел 6. Синдромы в гастроэнтерологии.</b>							
6.1	Синдромы дисфагии и пищевода кровотечения. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	

6.2	Синдром желудочной диспепсии. Синдром пептической язвы. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
6.3	Синдром кишечной диспепсии, мальабсорбции. Синдром желудочно- кишечного кровотечения. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
6.4	Синдром гепатомегалии. Синдром желтухи (гипербилирубинемии). /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
6.5	Синдром портальной гипертензии, гиперспленизма. Синдром печеночной (гепатоцеллюлярной) недостаточности. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
6.6	Синдром воспаления желчного пузыря и желчевыводящих путей. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
6.7	Синдромы дисфагии и пищевода кровотечения. /Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	1	
6.8	Синдром желудочной диспепсии. Синдром пептической язвы./Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	1	
6.9	Синдром кишечной диспепсии, мальабсорбции. Синдром желудочно- кишечного кровотечения. /Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	1	
6.10	Синдром гепатомегалии. Синдром желтухи (гипербилирубинемии). /Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0.5	
6.11	Синдром портальной гипертензии, гиперспленизма. Синдром печеночной (гепатоцеллюлярной) недостаточности. /Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0.5	
6.12	Синдром воспаления желчного пузыря и желчевыводящих путей. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы./Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
6.13	Диспепсические явления. Детальная их характеристика, степень выраженности, отношение к приему пищи, ее качеству и количеству. Факторы, провоцирующие и купирующие диспепсические явления. /Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
6.14	Диарея: причины, механизм происхождения. Запоры: причины, механизм происхождения. /Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
6.15	Синдром желтухи. Методы верификации. Диагностическое значение увеличения размеров селезенки./Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
6.16	Методы определения свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости. Диагностическое значение асцитической жидкости./Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	

6.17	Современные методы исследования дуоденального содержимого: многомоментное и хромато-диагностическое зондирование./Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
6.18	Определение зон гиперчувствительности кожи (зон Захарьина - Геда) и болезненных мест живота при пальпации. Диагностическое значение. /Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
	<b>Раздел 7. Синдромы в нефрологии.</b>						
7.1	Болевой синдром при патологии мочеполовой системы. Синдром дизурии. Синдром инфекции мочевыводящих путей (необструктивная форма). /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
7.2	Мочевой синдром. Нефротический синдром. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
7.3	Синдром почечной недостаточности (острой и хронической). /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
7/4	Болевой синдром при патологии мочеполовой системы. Синдром дизурии. Синдром инфекции мочевыводящих путей (необструктивная форма). /Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
7/5	Мочевой синдром. Нефротический синдром. /Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
7/6	Синдром почечной недостаточности (острой и хронической). /Пр/	6	5	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
7.7	Особенности распределения отеков у больного с заболеваниями почек и их отличие от отеков другого происхождения. /Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
7.8	Микроскопическое исследование мочевого осадка и его диагностическое значение. /Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
7.9	Определение белка, белковых фракций, холестерина сыворотки крови и изменение этих показателей при заболеваниях почек. /Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
	<b>Раздел 8. Синдромы в гематологии.</b>			ПК-5 ПК-6			
8.1	Современные лабораторно-инструментальные методы обследования в гематологии. Синдром анемии. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
8.2	Геморрагический синдром. Синдром диффузного внутрисосудистого свертывания (понятие)./Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	

8.3	Гиперпластический синдром. Лимфоаденопатический синдром. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0	
8.4	Современные лабораторно-инструментальные методы обследования в гематологии. Синдром анемии. /Пр/	6	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	1	
8.5	Геморрагический синдром. Синдром диффузного внутрисосудистого свертывания (понятие). /Пр/	6	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0.5	
8.6	Гиперпластический синдром. Лимфоаденопатический синдром. /Пр/	6	4	ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5	0.5	
8.7	Диагностическое значение количественных и качественных изменений общего анализа крови. /Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
8.8	Значение функциональных и морфологических методов обследования в диагностике гемтологических синдромов. /Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	
8.9	Современная схема кроветворения. Понятие о клеточной дифференциации и пролиферации/Ср/	6	2,5	ПК-5 ПК-6	6.3.2	0	

	<b>Раздел 9. Синдромы в эндокринологии.</b>						
9.1	Синдром гиперфункции щитовидной железы. Синдром гипофункции щитовидной железы. /Лек/	6	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.9	0	
9.2	Синдром нарушения жирового обмена. Синдром нарушения толерантности к глюкозе: синдром гипогликемии, синдром гипергликемии. /Лек/	6	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.9	0	
9.3	Синдром хронической надпочечниковой недостаточности. /Лек/	6	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.9	0	
9.4	Синдром гиперфункции щитовидной железы. Синдром гипофункции щитовидной железы. /Пр/	6	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.9	1	
9.5	Синдром нарушения жирового обмена. Синдром нарушения толерантности к глюкозе: синдром гипогликемии, синдром гипергликемии. /Пр/	6	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.9	0.5	
9.6	Синдром хронической надпочечниковой недостаточности. /Пр/	6	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.9	0.5	

9.7	Значение анамнеза для диагностики заболеваний эндокринной системы и обмена веществ. Основные лабораторные биохимические показатели состояния жирового и углеводного обменов. /Ср/	6	2,5	ПК- 5 ПК-6	6.3.2	0	
9.8	Понятие об определении кортикостероидов и катехоламинов в биологических средах организма. /Ср/	6	2,5	ПК- 5 ПК-6	6.3.2	0	
	<b>Раздел 10.</b> Синдромы в ревматологии. Неотложные состояния в терапии.						
10.1	Синдром воспалительного поражения суставов. Синдром дегенеративного поражения суставов. /Лек/	6	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.7 Л2.9	0	
10.2	Синдром диффузного поражения соединительной ткани. /Лек/	6	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.7	0	
10.3	Понятие о неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Синдром анафилактического шока и принципы экстренной помощи при нем. /Лек/	6	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.7 Л2.9	0	
10.4	Синдром воспалительного поражения суставов. Синдром дегенеративного поражения суставов. /Пр/	6	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.7 Л2.9	2	
10.5	Синдром диффузного поражения соединительной ткани. /Пр/	6	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.7 Л2.9	2	
10.6	Понятие о неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Синдром анафилактического шока и принципы экстренной помощи при нем./Пр/	6	5	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л1.2 Л1.4 Л1.5 Л2.2 Л2.5 Л2.7 Л2.9	2	
10.7	Рентгенологическое исследование костей скелета для оценки возраста человека. /Ср/	6	2,5	ПК- 5 ПК-6	6.3.2	0	
10.8	Понятие о неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Синдром анафилактического шока и принципы экстренной помощи при нем. /Ср/	6	2,5	ПК- 5 ПК-6	6.3.2	0	
11.1	<b>Раздел 11.</b> Лучевая анатомия и физиология легких /Лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
11.2	Лучевая анатомия и физиология легких /Пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
11.3	Лучевая анатомия и физиология легких/ Ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
12.1	Раздел 12. Лучевые симптомы и синдромы заболеваний легких /лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	

12.2	Лучевые симптомы и синдромы заболеваний легких /пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
12.3	Лучевые симптомы и синдромы заболеваний легких /ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
13.1	Раздел 13. Лучевая анатомия сердца и сосудов. Лучевая семиотика заболеваний сердца и сосудов /лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
13.2	Лучевая анатомия сердца и сосудов. Лучевая семиотика заболеваний сердца и сосудов /пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
13.3	Лучевая анатомия сердца и сосудов. Лучевая семиотика заболеваний сердца и сосудов /ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
14.1	Раздел 14. Лучевая диагностика органов пищеварения /лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
14.2	Лучевая диагностика органов пищеварения /пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
14.3	Лучевая диагностика органов пищеварения /ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
15.1	Раздел 15. Лучевые симптомы и синдромы заболеваний ЖКТ /лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
15.2	Лучевые симптомы и синдромы заболеваний ЖКТ /пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
15.3	Лучевые симптомы и синдромы заболеваний ЖКТ /ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
16.1	Раздел 16. Лучевая анатомия и диагностика панкреатодуоденальной и гепатолиенальной зон /лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
16.2	Лучевая анатомия и диагностика панкреатодуоденальной и гепатолиенальной зон /пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
16.3	Лучевая анатомия и диагностика панкреатодуоденальной и гепатолиенальной зон /ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	



17.1	Раздел 17. Лучевые синдромы заболеваний панкреатодуоденальной и гепатолиенальной зон /Лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
17.2	Лучевые синдромы заболеваний панкреатодуоденальной и гепатолиенальной зон /Пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
17.3	Лучевые синдромы заболеваний панкреатодуоденальной и гепатолиенальной зон /Ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
18.1	Раздел 18. Лучевая диагностика в эндокринологии /Лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
18.2	Лучевая диагностика в эндокринологии /Пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
18.3	Лучевая диагностика в эндокринологии /Ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
19.1	Раздел 19. Лучевая диагностика почек и МВП, синдромы заболеваний этих органов /Лек/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	
19.2	Лучевая диагностика почек и МВП, синдромы заболеваний этих органов /Пр/	5	2	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	1	
19.3	Лучевая диагностика почек и МВП, синдромы заболеваний этих органов /Ср/	5	1	ОПК-6 ПК-5 ПК-6	Л 2.10, Л2.11	0	

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Контрольные работы по темам дисциплины (контроль по разделам дисциплины). В процессе изучения дисциплины «Профилактика внутренних болезней» студенты сдают 9 рубежных контролей, а в конце изучения дисциплины - 10-й, итоговый. Результаты выполнения практического задания по курации тематического больного, а также опрос и собеседование по изученным темам являются основанием для выставления оценок промежуточного контроля.

Контрольные разделы:

**Контрольный раздел №1**

Методы физикального обследования здорового пациента. Навыки осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации здорового пациента.

**Контрольный раздел №2**

Синдромы в пульмонологии

Методы физикального обследования пульмонологического больного.

самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (анализа мокроты, рентгенограммы органов грудной клетки, данных ФВД), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль

**Контрольный раздел №3**

Синдромы в пульмонологии

Методы физикального обследования пульмонологического пациента

самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (анализа мокроты, плевральной жидкости, рентгенограммы органов грудной клетки, газового состава крови, данных ФВД), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль

**Контрольный раздел №4**

Синдромы в кардиологии самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (ферментов крови, ЭКГ, ЭХОКГ), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль.

**Контрольный раздел №5**

Синдромы в кардиологии самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (ферментов крови, ЭКГ, ЭХОКГ), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль.

**Контрольный раздел №6**

Синдромы в гастроэнтерологии. Печеночные синдромы. Самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (ферментов крови, анализа желудочного содержимого, анализа кала), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль.

**Контрольный раздел №7**

Почечные синдромы. Самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (общего анализа мочи, мочи по Нечипоренко, по Зимницкому), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль.

**Контрольный раздел №8**

Синдромы в эндокринологии. Самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (глюкозы крови, ГТТ, тиреоидного спектра), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль.

**Контрольный раздел №9**

Синдромы в гематологии. Самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (костного мозга, ОАК, ферментов крови), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль.

**Контрольный раздел №10**

Синдромы в ревматологии и неотложные состояния. Самостоятельная курация больного с последующим представлением клинического синдромного диагноза, оценка лабораторно-инструментальных данных (ферментов крови, ревматестов, рентгенограммы костей и суставов), решение клинической ситуационной задачи, тестовый контроль.

**Контрольные вопросы:**

1. Краткая история развития учения о диагностических методах и внутренних болезнях.
2. Виды диагностики. Методология диагноза.
3. Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно-медицинского и юридического документа.
4. Общий осмотр здорового пациента.
5. Осмотр грудной клетки здорового пациента.
6. Форма грудной клетки: нормостеническая, гиперстеническая, астеническая.
7. Типы дыхания (грудной, брюшной, смешанный), их диагностические критерии.
8. Осмотр полости рта.
9. Осмотр живота.
10. Телосложение. Понятие о конституциональном типе.
11. Пальпация органов здорового человека. Значение метода.
12. Пальпация лимфоузлов.
13. Пальпация щитовидной железы.
14. Пальпация суставов.
15. Пальпация грудной клетки.
16. Пальпация области сердца.
17. Исследование периферических артерий, свойства пульса.
18. Ориентированная поверхностная пальпация, методика.
19. Глубокая методическая скользящая пальпация по методу В.П. Образцова, Н.Д. Стражеско.
20. Пальпация органов брюшной полости (желудок, отделы кишечника).
21. Пальпация органов брюшной полости (печень, селезенка).
22. Пальпация почек.
23. Перкуссия как метод исследования, биофизические основы перкуссии.
24. Общие правила и техника перкуссии.
25. Основные перкуторные звуки в норме.
26. Сравнительная перкуссия легких, методика.
27. Топографическая перкуссия легких, методика.
28. Проекция долей легких на грудную клетку.
29. Определение границ легких, подвижность нижних легочных краев, поля Кренига
30. Перкуссия сердца, правила и техника перкуссии.
31. Границы относительной сердечной тупости, методика определения.
32. Границы абсолютной сердечной тупости, методика определения.
33. Проекция различных отделов сердца на переднюю стенку грудной клетки.
34. Проекция клапанов сердца на переднюю стенку грудной клетки.
35. Перкуссия магистральных сосудов здорового человека.
36. Сосудистый пучок, методика определения.
37. Перкуссия живота, диагностическое значение.
38. Перкуссия печени, методика, размеры печени по Курлову.
39. Перкуссия желчного пузыря, методика, диагностическое значение.
40. Перкуссия селезенки, методика, размеры селезенки.
41. Перкуссия мочевого пузыря.
42. Аускультация органов здорового человека - история развития аускультации как метода исследования.
43. Приемы и средства аускультации. Общие правила и техника аускультации.
44. Аускультация легких: правила и порядок аускультации.
45. Основные дыхательные шумы в норме.
46. Исследование бронхофонии.
47. Аускультация сердца, биофизические основы звуковых явлений в сердце.
48. Тоны сердца, механизм их возникновения, основные тоны в норме.
49. Физиологическое раздвоение I и II тонов сердца.
50. Аускультация крупных артерий. Методика измерения артериального давления (по критериям ВОЗ). Нормативы артериального давления.
51. Аускультация живота: аускультативно - фрикционное определение границы желудка.
52. Аускультация кишечника. Механизм образования кишечных шумов. Правила и порядок аускультации кишечника.
53. Температура тела. Виды (типы) лихорадок.
54. Значение лабораторных методов исследования крови в клинике внутренних болезней.
55. Значение лабораторных методов исследования мочи в клинике внутренних болезней.
56. Значение лабораторных методов исследования кала в клинике внутренних болезней.
57. Электрокардиография, техника регистрации (отведения), нормативы кривой сердечного цикла.
58. Значение метода фонокардиографии.
59. Значение ультразвуковых методов исследования (в том числе и эхокардиографии), в клинике внутренних болезней.
60. Значение рентгенологического метода исследования, его основные виды.
61. Венозное давление, методика определения, диагностическое значение.
62. Значение эндоскопических методов исследования в клинике внутренних болезней.
63. Диагностическое значение метода биопсии органов, гистологического и цитологического исследований биоптатного материала.
64. Особенности расспроса больных с заболеванием органов дыхания.
65. Основные клинические симптомы у больных с заболеваниями респираторной системы (кашель, мокрота, кровохарканье, легочное кровотечение).

66. Общий осмотр больных с заболеваниями респираторной системы, его диагностическое значение.
67. Одышка, приступ удушья. Механизмы их возникновения и диагностическое значение.
68. Лихорадка, ее клинические эквиваленты. Типы температурных кривых.
69. Патологические формы грудной клетки (эмфизематозная, паралитическая, ладьевидная, рахитическая, воронкообразная). Искривления позвоночника: кифоз, лордоз, сколиоз, кифосколиоз.
70. Патологические типы перкуторного звука (притупленный, тупой, коробочный, тимпанический, притупленно-тимпанический). Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких.
71. Побочные дыхательные шумы, диагностическое значение.
72. Анализ мокроты и диагностическое его значение.
73. Анализ плевральной жидкости и диагностическое его значение.
74. Техника проведения пункции плевральной полости.
75. Спирометрия, спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия.
76. Интерпретация спирограммы и диагностическое ее значение.
77. Синдром бронхиальной обструкции.
78. Синдром повышенной воздушности легких.
79. Синдром инфильтрации легочной ткани.
80. Синдром наличия жидкости в плевральной полости.
81. Синдром наличия газа в плевральной полости.
82. Синдром полости в легком.
83. Синдром патологического расширения бронхов.
84. Синдром легочной недостаточности, степени и типы вентиляционных нарушений.
85. Синдром хронического легочного сердца.
86. Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
87. Основные клинические симптомы у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
88. Боли в области сердца, механизм их возникновения. Способы купирования.
89. Одышка. Механизмы возникновения "сердечной одышки".
90. Кашель, кровохарканье у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Характер и механизм их возникновения, диагностическое значение.
91. Общий осмотр и осмотр области сердца у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, диагностическое значение.
92. Пальпация верхушечного и сердечного толчков.
93. Характеристика «патологического» верхушечного толчка: локализация, сила, высота, распространенность. Отрицательный верхушечный толчок.
94. Эпигастральная и прекардиальная пульсации, их генез. Диагностическое значение.
95. Диагностическое значение изменений границ относительной и абсолютной тупости сердца.
96. Дополнительные и патологические тоны в систоле и диастоле (III и IV, тон открытия митрального клапана, систолический щелчок-клик).
97. Изменение тонов в патологии: ослабление, усиление, раздвоение, появление добавочных тонов. Изменения ритма чередования тонов сердца "Ритм перепела", ритмы галопа, маятникообразный ритм (эмбриокардия).
98. Тахикардия, брадикардия, аритмии
99. Шумы сердца. Механизм возникновения. Отличие органических шумов от функциональных. Отношение шумов к фазам сердечной деятельности.
100. Систолические и диастолические шумы, их варианты. Места наилучшего выслушивания шумов, пути проведения шумов сердца.
101. Шум трения перикарда, плевроперикардиальные шумы. Диагностическое значение.
102. Исследование периферического пульса.
103. Артериальный пульс: исследование его на лучевых артериях, сравнение пульса на обеих руках. Характеристика пульса (частота, ритм, наполнение, напряжение, величина, скорость, форма пульса).
104. Понятие об артериальной гипертензии и гипотензии.
105. Исследование вен. Расширение вен грудной клетки, брюшной стенки, конечностей. Уплотнения и болезненность при пальпации век, варикозное расширение вен.
106. Лабораторные методы исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Общие принципы. Определение активности ферментов. Трактовка результатов при заболеваниях сердца и сосудов.
107. Диагностическое значение гиперферментемии. Определение холестерина, ЛПНП, ЛПОНП. Трактовка результатов при заболеваниях сердца и сосудов.
108. Значение определения общего белка и белковых фракций, С-реактивного белка, серомукоида, сиаловых кислот, антистрептолизина, антигиалуронидазы, антистрептокиназы. Трактовка результатов при заболеваниях сердца и сосудов.
109. Клинические и ЭКГ критерии гипертрофии левого желудочка.
110. Клинические и ЭКГ критерии гипертрофии правого желудочка.
111. Нарушения возбудимости синусового узла, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
112. Экстрасистолия, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
113. Пароксизмальная тахикардия, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
114. Мерцание и трепетание предсердий, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
115. Нарушения проводимости, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
116. Сфигмография. Понятие о поликардиографическом методе исследования и его значения для суждения о функциональном состоянии сердца.

117. Фонокардиография. Общие представления о методике фонокардиографии. Значение этой методики для диагностики заболеваний сердца и сосудов. Показания.
118. Ультразвуковое исследование сердца (эхокардиография). Показания к назначению исследования. Диагностическое значение.
119. Рентгенологическое исследование сердца. Радиоизотопные методы исследования.
120. Скорость кровотока, диагностическое значение.
121. Синдром острой сердечной недостаточности, диагностическое значение.
122. Синдром хронической сердечной недостаточности, диагностическое значение.
123. Синдром артериальной гипертонии, диагностическое значение.
124. Синдром артериальной гипотонии, диагностическое значение.
125. Синдром воспалительных изменений сердца (миокарда, эндокарда, перикарда).
126. Синдром острой коронарной недостаточности.
127. Синдром хронической коронарной недостаточности.
128. Синдром сердечной недостаточности.
129. Синдром сердечной астмы.
130. Недостаточность митрального клапана.
131. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия.
132. Стеноз устья аорты.
133. Недостаточность клапана аорты.
134. Недостаточность 3-створчатого клапана.
135. Расспрос больных с заболеваниями пищевода, диагностическое значение.
136. Расспрос больных с заболеваниями желудка и 12-перстной кишки диагностическое значение.
137. Расспрос больных с заболеваниями поджелудочной железы, диагностическое значение.
138. Расспрос больных с заболеваниями кишечника, диагностическое значение.
139. Болевой синдром у больных с заболеванием желудочно-кишечного тракта: механизм возникновения, локализация, иррадиация болей, их характер и интенсивность, время возникновения в течение суток, продолжительность, купирование болей.
140. Аппетит: сохранен, понижен, повышен (полифагия), полностью отсутствует (анорексия). Отвращение к пище (жирной, мясной). Сухость во рту, горечь. Неприятный вкус, отсутствие вкуса. Слюнотечение.
141. Стул: частота за сутки, объем испражнений, цвет, форма, консистенция, наличие частиц непереваренной клетчатки и пищи, примеси крови, слизи.
142. Причины, диагностическое значение различных видов диареи.
143. Запоры, механизм происхождения, диагностическое значение.
144. Признаки пищеводного, желудочного, кишечного кровотечений.
145. Осмотр полости рта, зева, миндалин, задней стенки глотки; состояние слизистой полости рта, зубов.
146. Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного. Деление живота на топографические области. Конфигурация живота.
147. Развитие венозных коллатералей на передней брюшной стенке ("голова Медузы") и боковых стенках.
148. Видимая перистальтика и антиперистальтика желудка и кишечника.
149. Перкуссия живота: определение свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости. Методика определения асцита в вертикальном и горизонтальном положении больного.
150. При пальпации. Определение зон гиперчувствительности кожи (зон Захарьина - Геда) и болезненных мест живота. Определение резистентности и мышечной защиты, диагностическое значение этого симптома. Симптом раздражения брюшины Щеткина - Блюмберга.
151. Анализ кала, диагностическое значение.
152. Эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта, диагностическое значение.
153. Методика дуоденального (фракционного) зондирования и его диагностическое значение.
154. Синдром гипосекреции желудка.
155. Синдром гиперсекреции желудка.
156. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы.
157. Синдром мальдигестии, мальабсорбции, экссудативной энтеропатии.
158. Синдром нарушения эвакуации из желудка.
159. Синдром желудочно-кишечного кровотечения.
160. Синдром кишечной диспепсии.
161. Расспрос больных с заболеваниями печени и желчного пузыря.
162. Болевой синдром при заболевании печени: локализация, иррадиация, характер, продолжительность, условия возникновения. Чем купируются боли. Механизм возникновения болей, их диагностическое значение.
163. Диспепсические явления при заболевании печени: тошнота, рвота, отрыжка, вздутие и урчание в животе, изменения аппетита и вкуса во рту, изменение стула.
164. Желтуха: изменение цвета кожных покровов, мочи, испражнений. Кожный зуд. Диагностическое значение.
165. Общий осмотр больных с заболеваниями печени, диагностическое значение.
166. Лабораторные методы исследования функции печени.
167. Методы лабораторно-инструментальной диагностики, характеризующие участие (нарушение) печени в белковом обмене.
168. Методы лабораторно-инструментальной диагностики, характеризующие участие (нарушение) печени в жировом обмене.

169. Методы лабораторно-инструментальной диагностики, характеризующие участие (нарушение) печени в углеводном обмене.
170. Методы лабораторно-инструментальной диагностики, характеризующие обезвреживающую и выделительную функции печени.
171. Инструментальные методы исследования печени и желчного пузыря.
172. Синдром паренхиматозной желтухи, диагностическое значение.
173. Синдром механической желтухи, диагностическое значение.
174. Синдром гемолитической желтухи, диагностическое значение.
175. Синдром портальной гипертензии.
176. Гепатолиенальный синдром.
177. Синдром цитолиза.
178. Синдром малых печеночных признаков.
179. Синдром печеночной недостаточности.
180. Синдром печеночной колики и дискинезии желчевыводящих путей.
181. Синдром воспаления желчного пузыря.
182. Расспрос больных с заболеваниями почек, диагностическое значение.
183. Механизм возникновения отеков. Отличия почечных отеков от отеков у кардиального больного.
184. Дизурия, олигурия, полиурия, никтурия, поллакиурия, странгурия.
185. Общий осмотр больных с заболеваниями почек, диагностическое значение.
186. Особенности распределения отеков при заболевании почек и отличие их от отеков другого происхождения.
187. Определение симптома поколачивания по XII ребру, его диагностическое значение.
188. Исследование болевых точек, характерных для заболеваний мочевыводящих путей.
189. Методика выслушивания почечных артерий. Выявление шума при стенозе почечных артерий, его диагностическое значение.
190. Общий анализ мочи, диагностическое значение.
191. Анализ мочи по Нечипоренко, Адисс - Каковскому, диагностическое значение.
192. Проба Зимницкого, Реберга, диагностическое значение.
193. Определение мочевины, креатинина, остаточного азота в сыворотке крови. Диагностическое значение.
194. Рентгенологическое исследование при заболевании почек. Общее представление и диагностическое значение.
195. Биопсия почек, показания и диагностическое значение.
196. Особенности изменений глазного дна при заболевании почек.
197. Отечный синдром.
198. Нефротический синдром.
199. Мочевой синдром.
200. Синдром почечной артериальной гипертензии.
201. Почечная эклампсия.
202. Синдром острой почечной недостаточности.
203. Синдром хронической почечной недостаточности.
204. Синдром почечной колики.
205. Расспрос больных с заболеваниями системы крови, диагностическое значение.
206. Кровоточивость. Кровотечение из носа, десен, желудочно-кишечного тракта, матки и других органов. Причина и генез возникновения.
207. Общий осмотр больных с заболеваниями системы крови, диагностическое значение.
208. Болезненность при перкуссии костей. Перкуторное определение размеров печени и селезенки.
209. Общий анализ крови в норме и патологии.
210. Свертываемость крови, пробы выявляющие изменения в I, II, III фазе свертываемости крови.
211. Пункция костного мозга, диагностическое значение.
212. Трепанобиопсия, методика, диагностическое значение.
213. Синдромы при железодефицитной анемии: циркуляторно-гипоксический, сидеропенический, гематологический.
214. Синдромы при B12 -дефицитной анемии: циркуляторно-гипоксический, гастроэнтерологический, неврологический, гематологический.
215. Гемолитический синдром.
216. Петехиально - пятнистый тип кровоточивости.
217. Гематомный тип кровоточивости.
218. Васкулитно-пурпурный тип кровоточивости.
219. Расспрос больных с заболеваниями желез внутренней секреции, диагностическое значение.
220. Общий осмотр больных с заболеваниями желез внутренней секреции, диагностическое значение.
221. Синдром гипофункции щитовидной железы.
222. Синдром гиперфункции щитовидной железы.
223. Синдром нарушенной толерантности к глюкозе и гипергликемии.
224. Синдром диабетической и гипогликемической ком.
225. Синдром хронической надпочечниковой недостаточности.
226. Синдром нарушения жирового обмена.
227. Расспрос больного при заболевании костно-мышечной системы и поражении соединительной ткани.
228. Общий осмотр и пальпация больных с заболеваниями костно-мышечной системы и поражении соединительной ткани.
229. Трофические нарушения кожи и ее дериватов причины возникновения и генез развития патологии.

Осмотр пораженных суставов (конфигурация, отечность, покраснение кожи, объем активных и пассивных движений в суставах).

230. Лабораторные и инструментальные методы исследования больных с заболеваниями костно-мышечной системы и поражении соединительной ткани.
231. Синдром артрита.
232. Синдром артроза.
233. Крапивница.
234. Анафилактический шок.
235. Написание учебной истории болезни.

Контрольный раздел по лучевой диагностике

1. Роль лучевой диагностики и лучевой терапии в деятельности врача общей прак-тики. Краткая история медицинской радиологии. Вклад выдающихся ученых в её развитие.
2. Виды излучений, электромагнитных, ультразвуковых полей, применяемых в луче-вой диагностике.
3. Основные принципы противолучевой защиты. Меры охраны труда при диа-гностическом использовании излучений.
4. Регламентация лучевых диагностических исследований.
5. Основные метода лучевой диагностики.
6. Рентгенологический метод исследования. Источник рентгеновского излучения, объект исследования, приемник излучения.
7. Понятие о естественной контрастности органов. Искусственное контрастирование. Классификация контр, веществ.
8. Общие, частные и специальные методики рентгенологического исследования.
9. Принцип получения рентгеновских К.Т. Особенности "изображения органов и тка-ней на К.Т. Денситометрия компьютерных рентгеновскихизображений.
10. Принципы ультразвукового диагностического исследования. Методики УЗИ - эхо-графия, сонография, доплерография.
11. Принципы радионуклидных диагностических исследовании. Радиофармацеп тические препараты.
12. Методики радионуклидных исследований-клиническая и лабораторная радиометрия /включая радиоиммунологический анализ/, радиография, радионуклидная визуализация/сканирование, статическая и динамическая сцинтиграфия. однофотонная и позитронная эмиссионная томография/.
13. Принципы использования ЯМР в диагностике. МР спектроскопия. МР-томография. Особенности изображения органов и тканей на магнитно-резоннсных томограммах.
14. Принцип термографического метода исследования /тепловидения/.
15. Лучевая анатомия скелета. Возрастные особенности костей и суставов.
16. Рентгенодиагностика повреждений опорно-двигательного аппарата-переломов, вывихов и их заживления.
17. Особенности переломов у детей и пожилых людей. Стадии образования костной мозоли.
19. Рентгенологические признаки образования ложного сустава и неоартроза
20. Рентгенологические симптомы костной патологии/остеопороз, остеосклероз, де-струкция, секвестрация, периостит/.
21. Лучевая картина синдрома воспаления костей и суставов.
22. Синдром доброкачественной и злокачественной опухоли.
23. Синдром дегенеративно-дистрофических изменений костей и суставов.
24. Лучевая анатомия лег ких.
25. Лучевые симптомы и синдромы поражения легких.
26. Понятие "затемнений" и "просветлений" и их патологоанатомическая сущность.
27. Анатомический субстрат легочного рисунка, нормальные варианты легочного ри-сунка.
28. Синдром тотального (субтотального) затемнения легочного поля.
29. Синдром ограниченного затемнения легочного поля. Внутрисиндромная диффе-ренциальная диагностика.
30. Скиалогический анализ круглой тени.
32. Синдром диффузной диссеминацин. Виутрисиндромия дифференциальная диагностика.
33. Синдром обширного и ограниченного просветления.
34. Патология корня легкого. Анализ структур тени корня легкого.
35. Патология легочного рисунка.
36. Метода лучевого исследования сердца и крупных сосудов.
37. Лучевая анатомия сердца, сосудов. Лучевое исследование функций сердца и крупных сосудов.
38. Лучевые симптомы и синдромы поражений сердце.
39. Какой отдел сердца больше всего увеличивается при повышении сопротивлении кровотоку в малом круге кровообращения.
40. Как смещается пищевод в I /правом/ косом положении при стенозе митрального отверстия и при недостаточности митрального клапана.
41. Какие из приобретенных пороков сердца чаще всего приводят к нарушению кро-вообращения в малом круге? Характер нарушения гемодинамики.
42. Синдром митральной формы сердца.
43. Синдром аортальной формы сердца. Механизм нарушения гемодинамики при аортальных пороках сердца.
44. Синдром треугольной формы сердца.
45. Синдром ограниченного и распространенного расширения и сужения сосудов.
46. Синдром дедислокации сердца и сосудов.
47. Душевая анатомия и физиология желудочно-кишечного тракта.
48. Методы лучевого исследования органов пищеварения - возможности и пределы.
49. Лучевые симптомы и синдромы заболеваний желудочно-кишечного тракта
50. РФП. применяемые при изучении моторно-эвакуаторной функции желудке и методика исследования.

50. РФП. применяемые при изучении моторно-эвакуаторной функции желудка и методика исследования.
  51. Виды дивертикулов пищевода, механизмы возникновения и их отличия.
  52. Характер изменения рельефе слизистой пищевода, желудка при различных пато-логических процессах.
  53. Сегменты пищевода.
  54. Рентгеноморфологические и рентгенофункциональные признаки язвы желудка.
  55. Рентгеноморфологические и рентгенофункциональные признаки эндофитной и экзофитной формы рака желудка.
  56. Дифференциальная диагностика между кардиоспазмом, ахалазией кардии пище-вода и рака проксимального отдела желудка с переходом на пищевод.
  57. Отличие язвенного и ракового стеноза привратника.
  58. Когда встречается синдром обширного сужения пищевода.
  59. Лучевое исследование при инородных телах пищевода.
  60. Тактика лучевого исследования и лучевая картина острых состояний абдоминальная травма, прободение язвы, желудочно-кишечное кровотечение, острая непроходимость кишечника.
  61. Лучевая анатомия печени и желчных путей. Метода лучевого исследования функ-ции печени, её сосудов и желчных путей.
  62. Лучевая картина частых поражений печени и желчных путей , гепатиты, циррозы, жирован дистрофия, холециститы, желчнокаменная болезнь, опухоли.
  63. Тактика лучевого исследования при портальной гипертензии, асците, желтухе, постхолециэтектomorphic синдроме.
  64. Методика лучевого исследования в нефрологии и урологии.
  65. Лучевая анатомия и физиология органов мочевого выделения.
  66. Основные лучевые синдромы поражения почек.
  67. Тактика лучевого обследования при почечной колике, макрогематурии, гипертен-зии почечного генеза.
  68. Лучевая анатомия и физиология щитовидной железы. Метода лучевого исследо-вания.
  69. Лучевая картина при диффузном и узловом зобе, кисте, опухолях.
  70. Лучевое обследование при аденоме паращитовидной железы.
  71. Лучевое обследование при заболеваниях надпочечников.
  72. Значение радиоиммунологического анализа при сахарном диабете.
- Промежуточная аттестация (экзамен по дисциплине). Для контроля степени усвоения дисциплины предусмотрен экзамен по дисциплине с выставлением итоговой оценки по 5 бальной шкале. Объем контрольных заданий:
- Написание и защита академической истории болезни курируемого больного.
  - Оценка практических умений и навыков обследуемого больного.
  - Теоретический ответ на экзаменационный билет, включающий 3 вопроса из учебной программы дисциплины, решение ситуационной задачи, 1–2 анализов (или ЭКГ или рентгенограммы и пр.).
  - Тестирование

## 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовые работы по дисциплине не предусмотрены.

## 5.3. Фонд оценочных средств

### ВИДЫ И ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЛЕКТОВ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Тестовые задания для текущей успеваемости (Приложение 1). Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний обучающегося.
  2. Ситуационные задачи (Приложение 2). Средство проверки усвоенного теоретического материала.
  3. Практические навыки. Средство проверки сформированности компетенций у обучающихся в результате освоения дисциплины
  4. Теоретические вопросы практических (клинических) занятий. Средство контроля усвоенного материала темы, раздела (ов), модуля (ей) дисциплины обучающимися.
  5. История болезни (Приложение 3). Средство контроля, позволяющее оценить умения обучающегося оформлять медицинскую документацию, формулировать и обосновывать клинический диагноз, определять принципы лечения.
  6. Рабочая тетрадь. Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала.
  7. Данные дополнительных методов исследования (фонд ЭКГ, рентгенограмм, набор образцов лабораторных анализов). Средства контроля усвоенного материала, позволяющего оценить знания.
- Технологическая карта дисциплины (Приложение 4). Шкала оценки контроля знаний (Приложение 5 )

## 5.4. Перечень видов оценочных средств

- Написание и защита академической истории болезни курируемого больного.
- Оценка практических умений и навыков обследования больного.
- Решение ситуационной задачи,
- Интерпретация анализов
- Интерпретация ЭКГ, ЭХОКГ или рентгенограммы
- Тесты
- Доклад
- Реферат и презентации



<b>6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>			
<b>6.1. Рекомендуемая литература</b>			
<b>6.1.1. Основная литература</b>			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Солдатова Г.С., Николаев К.Ю., Денисов М.Ю.	Схема истории болезни: Учеб.- метод. пособие	Новосибирск: НГУ 2004
Л1.2	Мухин Н.А., Моисеев В.С.	Пропедевтика внутренних болезней: Учебник	
Л1.3	Зудбинов Ю.И., Терентьев В.П., Зонис Б.Я.	Азбука ЭКГ	Ростов н/Д: Феникс 2003
Л1.4	Мухин	Пропедевтика: учебное пособие	М. 2002
Л1.5	Гребенев А.Л.	Пропедевтика внутренних болезней	М. :Шико 2011
<b>6.1.2. Дополнительная литература</b>			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Сост. Г.С. Солдатова	Схема истории болезни: Учеб.- метод. пособие	2004
Л2.2	Байзаков С.С.	Пропедевтика внутренних болезней: Учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2009
Л2.3	Зудбинов Ю.И.	Азбука ЭКГ и Боли в сердце: учебное пособие	Ростов н/Д: Феникс 2013
Л2.4	Стругинский А.В., Баранов А.Л., Ройтберг Г.Е., Гапоненков Ю.П.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов	МЕДпресс-нформ 2011
Л2.5	под ред. А. В. Стругинского.	Экзаменационный тестовый контроль по пропедевтике внутренних болезней	РГМУ 2011
Л2.6	Кукес В.Г., Маринин В.Ф., Реуцкий И.А., Сивков С.И.	Врачебные методы диагностики: (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	ГЭОТАР-Медиа 2006
Л2.7	А.С. Мелентьева	Пропедевтические основы исследования больных с патологией опорно-двигательного аппарата.	Москва 2008
Л2.8	Мелентьев А.С.,	Пропедевтические принципы клинической трактовки и дифференциальной диагностики синдрома болей в грудной клетке	М., РГМУ 2010
Л2.9	А.С.Мелентьев, Г.Ю. Голубева	пропедевтический алгоритм системного обследования больного и оформления учебной истории болезни в терапевтической клинике	РГМУ 2011
Л 2.10	Л.Д.Линденбрaten, И.П. Королюк	Медицинская радиология.	М., Медицина, 2000.
Л 2.11	Л.Д. Линденбрaten, И.П. Королюк.	Медицинская радиология и рентгенология.	М. Медицина, 1993
<b>6.1.3. Методические разработки</b>			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Миррахимов М.М. и соавт	Схема истории болезни: Методические рекомендации для студентов	Бишкек 2003
<b>6.3. Перечень информационных и образовательных технологий</b>			
<b>6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии</b>			
6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Лекционный материал предоставляется обучающимся с использованием мультимедийного оборудования и периодическим представлением тематических пациентов. Использование палат, учебных комнат для работы студентов.		
6.3.1.2	Тесты разработаны с целью решения следующих задач: 1. научить (приучить) студента работать с тестами различной сложности: во- первых, вычлняя в предлагаемых ответах лишь те, которые будут правильными и, во- вторых, обучая студента рационально распределять регламентированное время, отпущенное на работу с тестами. 2. использовать тесты в качестве: самообучающего тестового материала (в виде приложения к домашнему заданию), помогающего студентам выделять из всего содержания учебника лишь главные, критериальные положения, раскрывающие основную идею изучаемой темы. 3. оценка знаний студентов, помогающего преподавателю узнать качество самостоятельной подготовки студента и эффективности проведенного самим же преподавателем занятия (лекции).		
6.3.1.3	Модульно (блоковая)-рейтинговая система оценки знаний студентов (в приложении).		

6.3.1.4	<p>Промежуточная аттестация (экзамен по дисциплине). Для контроля степени усвоения дисциплины предусмотрен экзамен по дисциплине с выставлением итоговой оценки.</p> <p>Объем контрольных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Написание и защита академической истории болезни курируемого больного.</li> <li>- Оценка практических умений и навыков обследуемого больного.</li> <li>- Теоретический ответ на экзаменационный билет, включающий 3 вопроса из учебной программы дисциплины, решение ситуационной задачи, 1 – 2 анализов (или ЭКГ или рентгенограммы и пр.).</li> <li>- Тестирование</li> </ul>
6.3.1.5	<p>Инновационные образовательные технологии – формируют системное мышления и способность генерировать идеи при решении различных ситуационных задач. К ним относятся ситуационные задачи, мозговой штурм, ролевые игры, работа в малых группах, научно-практические конференции, разбор аудио и видео-заданий, разбор конкретных клинических ситуаций) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет - ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы. Для лучшего усвоения материала и самостоятельной работы студенты готовят рефераты, доклады и презентации.</p>
6.3.1.6	<p><b>СТРУКТУРА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ:</b> Продолжительность занятия 3 часа. 1. Приветствие, постановка целей и задач занятия – 5 мин. 2. Контроль исходного уровня знаний студентов и степень качества выполнения домашнего задания – 20 мин. 3. Отработка практических навыков у постели больного, курация больных – 30 мин. 4. Работа в малых группах, обсуждение тематического больного или решение ситуационных задач – 30 мин. 5. Заслушивание презентации аудиторной самостоятельной работы студента – 15 мин. 6. Итоговый контроль знаний – 20 мин. После каждого академического часа предусматривается 5-минутный перерыв.</p>
<p><b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения</b></p>	
6.3.2.1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>)</li> <li>2. <a href="http://www.med-edu.ru/articles">http://www.med-edu.ru/articles</a></li> <li>3. <a href="http://medvuz.info/">http://medvuz.info/</a></li> <li>4. «Электронная библиотека» КРСУ (<a href="http://www.lib.krsu.kg">www.lib.krsu.kg</a>)</li> <li>5. <a href="http://meduniver.com/Medical/Book/34.html">http://meduniver.com/Medical/Book/34.html</a></li> <li>6. <a href="http://www.jaypeebrothers.com">www.jaypeebrothers.com</a></li> <li>7. <a href="http://www.booksmed.com">www.booksmed.com</a></li> <li>8. <a href="http://www.bankknig.com">www.bankknig.com</a></li> <li>9. Blaufuss Multimedia: <a href="http://www.blaufuss.org">http://www.blaufuss.org</a></li> <li>10. The R.A.L.E. Repository: Respiratory sounds: <a href="http://www.rale.ca/Recordings.htm">http://www.rale.ca/Recordings.htm</a></li> <li>11. David Arnall: Pulmonary Breath Sounds: <a href="http://faculty.etsu.edu/arnall/www/public_html/heartlung/breathsounds/contents.html">http://faculty.etsu.edu/arnall/www/public_html/heartlung/breathsounds/contents.html</a></li> <li>12. Frontiers in Bioscience, Virtual Library: Heart Sounds <a href="http://www.lf2.cuni.cz/Projekty/interna/heart_sounds/h14/sound.htm">http://www.lf2.cuni.cz/Projekty/interna/heart_sounds/h14/sound.htm</a></li> <li>13. McGill University: Heart Sounds: <a href="http://www.lf2.cuni.cz/Projekty/interna/heart_sounds/h6/heart_tables.html">http://www.lf2.cuni.cz/Projekty/interna/heart_sounds/h6/heart_tables.html</a></li> </ol>

## РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ПО ИЗУЧЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ТЕМ ДИСЦИПЛИНЫ.

### РАЗДЕЛ "Методы физикального обследования здорового пациента".

Тема «Введение в клинику. Разъяснить цели и задачи пропедевтики внутренних болезней. Ознакомить студента со схемой обследования больных и принципа написания истории болезни. Обратит внимание на систематизированный и детальный сбор анамнеза. Дать студенту понятие о методах физикального и лабораторно-инструментального обследования больных. Обучить студента методикам правильной постановке рук при пальпации и перкуссии. Следует обратить особое внимание на важность систематического наблюдения (курации) за больным, правильности и ответственности (в том числе и юридической) оформления истории болезни пациентов. Указать на сложность физикального обследования детей ранних лет жизни, особенности течения и клиники заболеваний у подростков.

Тема "Пальпация органов здорового человека". Разъяснить особенности проведения пальпации при наличии у больного болевого синдрома. Научить студента правильно интерпретировать данные, полученные при пальпации. Тема «Пальпация органов брюшной полости (желудок, отделы кишечника, печень, селезенка), почек. Следует предоставить студенту сведения о типах и характеристиках дыхания и научить его руководить дыханием больного при обследовании - пальпации органов брюшной полости; правильно интерпретировать данные, полученные при пальпации брюшной полости.

Тема "Перкуссия сердца и магистральных сосудов здорового человека". Обучить студента правильной постановке рук при перкуссии. Дать понятие о методах перкуссии (громкой, тихой и тишайшей) и типах перкуторного звука. Создать у студента образ - «портрет» здорового человека по данным метода перкуссии.

Тема «Аускультация органов здорового человека. Обучить студента приемам аускультации и средствам ее реализации. Показать разницу в выслушивании носового дыхания и аускультативных феноменов над легкими. При этом продемонстрировать особую важность правил и порядка аускультации. Показать различие между основными дыхательными шумами, встречающимися в норме у здорового человека. Показать важность исследования бронхофонии, включая интерпретацию ее результатов.

Тема «Аускультация сердца: правила и порядок аускультации. Разобрать механизмы физиологического раздвоения и расщепления I и II тонов сердца. Освоить методику аускультации крупных артерий. Создать у студента образ («портрет») здорового человека по данным разбираемого метода. Научить измерять артериальное давление согласно рекомендациям ВОЗ, дать его нормативы. Научить студента определять границы желудка аускультативно-фрикционным методом.

Тема «Основные жалобы, особенности расспроса и физикальные методы обследования «легочных» больных. Обратит внимание студента на важность детализированного сбора жалоб и анамнеза. Научить выделять основные и второстепенные жалобы «легочных» больных. Разобрать механизмы появления патологического дыхания и дыхательных шумов. Показать различие между основными («нормальными») дыхательными шумами и патологически измененным дыханием. Дать студенту понятие о методах физикального и лабораторно-инструментального обследования легочных больных. Ознакомить студента с принципом синдромной диагностики заболеваний внутренних органов. Дать информацию об этиологии синдрома бронхиальной обструкции. Выделить основные жалобы, характерные для синдрома бронхиальной обструкции. Представить студенту критерии диагностики данного синдрома, полученные физикальным, лабораторным и инструментальными методами.

Представить информацию об этиологии синдрома повышенной воздушности легочной ткани. Выделить основные жалобы, характерные для синдрома повышенной воздушности легочной ткани. Рассказать студенту критерии диагностики данного синдрома, полученные физикальным, лабораторным и инструментальными методами.

Тема «Синдром уплотнения легочной ткани». Дать информацию об этиологии синдрома уплотнения легочной ткани. Выделить основные жалобы, характерные для этого синдрома. Рассказать студенту о физикальных, лабораторных и инструментальных критериях диагностики синдрома уплотнения легочной ткани.

Тема «Синдром полости в легком. Синдром патологического расширения бронхов» Разобрать этиологию синдрома наличия полости в легком. Выделить основные жалобы, характерные для этого синдрома. Обсудить физикальные, лабораторные и инструментальные критерии диагностики синдрома полости в легком. Вычленить причины, способствующие развитию синдрома патологического расширения бронхов. Разобрать основные жалобы, характерные для этого синдрома. Обсудить физикальные, лабораторные и инструментальные критерии диагностики синдрома патологического расширения бронхов.

Тема «Синдром наличия жидкости, жидкости и газа в плевральной полости». Обратить внимание студента на причины возникновения (этиологию) синдрома наличия жидкости, жидкости и газа в плевральной полости. Выделить основные жалобы, характерные для этого синдрома. Разобрать физикальные, лабораторные и инструментальные критерии диагностики синдрома наличия жидкости, жидкости и газа в плевральной полости. Научить студента дифференцировать характер выпота в плевральной полости (воспалительный от невоспалительного). Разобрать технику проведения торакоцентеза, её особенности и возможные осложнения.

Тема «Синдром легочной недостаточности. Синдром острой легочной недостаточности. Синдром хронической легочной недостаточности. Синдром хронического легочного сердца». В этом разделе следует разобрать классификацию легочной недостаточности. Показать принципиальные различия между обструктивным и рестриктивным типами легочной недостаточности. Выделить критериальные клинические симптомы, лабораторные и инструментальные критерии данных синдромов. Обратить внимание студента на важность функциональных и морфологических методов обследования в диагностике синдромов.

Тема «Гипертрофии миокарда отделов сердца. Синдром гипертрофии правого желудочка. Синдром гипертрофии левого желудочка. Синдром гипертрофии правого предсердия. Синдром гипертрофии левого предсердия. Следует предоставить студенту знания о причинах и методах выявления гипертрофии миокарда разных отделов сердца. Обратить внимание на изменения пальпаторных и перкуторных данных, полученных при обследовании больного, а при наличии данных синдромов показать диагностические различия от нормативных данных, наблюдаемых у здорового человека. Представить критериальные значения нормальной кривой электрокардиограммы. Повторить правила и технику ее регистрации, дать алгоритм - план расшифровки ЭКГ. Выделить ЭКГ- критерии синдрома гипертрофии миокарда различных отделов сердца.

Тема «Синдром поражения эндокарда. Синдром стеноза митрального отверстия. Синдром недостаточности митрального клапана». При разборе данной темы обратить внимание на причины развития данного синдрома. Студенты должны ознакомиться с нормальными и патологическими III и IV тонами сердца, ранним и средним систолическим экстратонами, физиологическим и патологическим расщеплением II тона. Обращается внимание на "невинные" систолические шумы: митральный, каротидный, абдоминальный, вибрационный парастернальный и приводятся критерии их дифференциальной диагностики с органическими шумами. Уделить особое внимание аускультативной картине: разобрать аускультативные феномены, систолические и диастолические шумы, их отношение к фазам сердечной деятельности (протодиастолический, мезодиастолический, пресистолический, голосистолический шумы). Разобрать места наилучшего выслушивания шумов и пути их проведения. Предоставить студенту знания о методике фонокардиографии и значении ее в диагностике.

Тема «Синдром поражения эндокарда. Синдром стеноза устья аорты. Синдром недостаточности аортального клапана». При разборе данной темы обратить внимание на причины развития данного синдрома. Уделить внимание изменению границ сердца, его конфигурации при физикальном и инструментальном обследовании больного. Разобрать аускультативные феномены, систолические и диастолические шумы и их отношение к фазам сердечной деятельности (протодиастолический, мезодиастолический, пресистолический, голосистолический). Обращается внимание на "невинные" систолические шумы: аортальный, пульмональный, каротидный, абдоминальный, вибрационный и приводятся критерии их дифференциальной диагностики с органическими шумами. Выделить места наилучшего выслушивания шумов и пути их проведения. Дать представление о длительных шумах, прежде всего о шуме волчка на яремной вене. Предоставить студенту знания о методике ультразвукового исследования сердца (эхокардиография) и значении ее в диагностике. Отметить показания к проведению эхокардиографии. Дать понятие о поликардиографическом методе исследования и его значении для суждения о функциональном состоянии сердца.

Тема «Синдром поражения миокарда». Обратить внимание студентов на особенность применения методических приемов в диагностике синдрома поражения миокарда (сердечные аритмии, гиперферментемия, сердечная недостаточность, кардиомегалия). Уделить особое внимание аускультативной картине: разобрать аускультативные феномены: патологические III и IV тоны сердца, ранние и средние систолические экстратоны, патологическое расщепление II тона; систолические и диастолические шумы и их отношение к фазам сердечной деятельности (протодиастолический, мезодиастолический, голосистолический). Представить диагностические критерии лабораторно-инструментальных методов обследования (ЭКГ, ЭхоКГ, радионуклидные методы).

Тема «Синдром поражения перикарда. Синдром фибринозного ("сухого") поражения перикарда. Синдром накопления жидкости в полости перикарда. Синдром тампонады сердца. Синдром адгезии листков перикарда». Предложить студентам алгоритм сбора жалоб, выявления клинических симптомов (дополнительные тоны и шумы сердца). Показать разницу между экстра- и интракардиальными шумами (плевроперикардиальный и шум трения перикарда, систолические шумы регургитации). ЭКГ и эхокардиографические критерии синдромов. Представить четкие диагностические критерии синдрома тампонады сердца: жалобы, клинические симптомы (дополнительные тоны и шумы сердца), ЭКГ и эхокардиографические критерии. Подчеркнуть стадийность и прогрессивность течения синдрома поражения перикарда, подчеркнув при этом финальность течения этого синдрома с развитием адгезии листков перикарда: жалобы, клинические симптомы (изменение тонов и шумов сердца), добавочный тон сердца - «перикард-тон». ЭКГ и эхокардиографические критерии.

Тема «Синдром артериальной гипертензии. Понятие о синдроме гипотонии». Роль наследственности и других факторов риска в возникновении синдрома артериальной гипертензии. Значение симпатической нервной системы, гуморальных и гормональных прессорных факторов (ренин, ангиотензин, альдостерон и депрессивных (кинины, простагландины) в развитии и прогрессировании артериальной гипертензии. Выделить основные жалобы. Подчеркнуть физикальные, лабораторные и инструментальные (рентгенологические и ультразвуковые) критерии диагностики синдрома артериальной гипертензии. При анализе нарушений ритма и проводимости следует упомянуть возможные дефекты развития почечных артерий, коарктации аорты и поликистоза почек.

Гемодинамические варианты артериальной гипертензии. Степени повышения артериального давления: мягкая, умеренная, выраженная. Дать понятие о «злокачественной» артериальной гипертензии. Семиотика поражений органов – мишеней артериальной гипертензии.

Тема «Синдром коронарной недостаточности. Острая коронарная недостаточность. Понятие о синдроме инфаркта миокарда. Понятие о хронической коронарной недостаточности». Четко обозначить диагностические критерии недостаточности острой и хронической коронарной недостаточности. Факторы риска развития синдрома. Показать многофакторность патогенеза болевого синдрома при острой коронарной недостаточности (стенокардия - грудная жаба): отметив при этом значимость и роль функциональных и анатомических факторов. Основные жалобы, клинические симптомы, инструментальные критерии. Роль ЭКГ, нагрузочных и медикаментозных проб в диагностике острой коронарной недостаточности - стенокардии. Дать понятие о синдроме инфаркта миокарда. Жалобы и клинические симптомы острого коронарного синдрома. Значение изменений на ЭКГ, концентрации ферментов в крови, ЭхоКГ в диагностике инфаркта миокарда. Продемонстрировать значимость радионуклидной диагностики. Акцентировать понятие о хронической коронарной недостаточности – атеросклеротическом кардиосклерозе. Представить диагностические критерии: жалобы, клинические симптомы, изменения на ЭКГ. ЭхоКГ в диагностике инфаркта миокарда. Продемонстрировать значимость радионуклидной диагностики.

Тема Синдром сердечной аритмии: нарушение функции возбудимости». При разборе темы «Синдром сердечной аритмии: нарушение функции возбудимости» следует обратить внимание студентов на причины возникновения данного синдрома и особенности аускультативных феноменов, выслушиваемых у больного. При анализе нарушений ритма и проводимости следует упомянуть возможные дефекты развития проводящей системы сердца. «Синдром сердечной аритмии: нарушение функции проводимости». Повторить знания о проводящей системе сердца и связях миокарда с вегетативной нервной системой. Разобрать количественные параметры оценки деятельности сердца (по данным исследования ЭКГ и ультразвукового обследования). Уделить особое внимание клиническим проявлениям различных видов блокад и их регистрации на ЭКГ. Обучить студента топической ЭКГ- диагностике нарушений функции проводимости.

Тема «Синдром сердечной недостаточности. Синдром острой левожелудочковой сердечной недостаточности. Синдром хронической левожелудочковой сердечной недостаточности. Синдром хронической правожелудочковой сердечной недостаточности. Синдром хронической бивентрикулярной сердечной недостаточности». Четко обозначить диагностические критерии острой и хронической сердечной недостаточности, включая лево- и правожелудочковую, бивентрикулярную. Разобрать факторы риска развития синдрома. Представить диагностические критерии: жалобы, клинические симптомы, изменения на ЭКГ. ЭхоКГ в диагностике острой и хронической сердечной недостаточности. Продемонстрировать значимость радионуклидной диагностики синдрома.

Тема «Синдром дисфагии и синдром пищевода кровотечения». Представить детальную характеристику и степень выраженности явлений пищевой диспепсии, подчеркнуть ее взаимосвязь с приемом, качеством и количеством пищи. Отметить факторы, провоцирующие и купирующие пищеводные диспепсические явления. Диагностическое значение этих симптомов. Показать значимость оценки симптома аппетита: (полифагия, анорексия), отвращение к жирной, мясной пище, горечь и неприятный вкус во рту, отсутствие вкуса. Значимость слюнотечения. Признаки пищевода кровотечения. Методы верификации диагноза.

Тема «Синдром желудочной диспепсии. Синдром пептической язвы». Представить детальную характеристику и степень выраженности явлений желудочной диспепсии, подчеркнуть ее взаимосвязь с приемом, качеством и количеством пищи. Отметить факторы, провоцирующие и купирующие желудочные диспепсические явления. Диагностическое значение этих симптомов. Показать значимость оценки симптома аппетита: (полифагия, анорексия), отвращение к жирной, мясной пище, горечь и неприятный вкус во рту, отсутствие вкуса. Значимость слюнотечения. Признаки желудочного кровотечения. Методы верификации диагноза. Продемонстрировать значимость осмотра полости рта, зева, миндалин, задней стенки глотки; состояние слизистой полости рта, зубов; осмотра живота в вертикальном и горизонтальном положении больного, конфигурации живота. Движение брюшной стенки при акте дыхания. Дать алгоритм диагностики синдрома пептической язвы желудка и 12- перстной кишки, представить диагностические критерии синдрома пептической язвы желудка и 12-перстной кишки. Значение симптома раздражения брюшины (симптом Щеткина – Блюмберга).

Тема «Синдром кишечной диспепсии, мальабсорбции. Синдром желудочно-кишечного кровотечения.» Представить детальную характеристику и степень выраженности явлений кишечной диспепсии, подчеркнуть ее взаимосвязь с приемом, качеством и количеством пищи. Отметить факторы, провоцирующие и купирующие кишечные диспепсические явления. Диагностическое значение этих симптомов. Отметить методы верификации диагноза.

Грыжевые образования. Видимая перистальтика и антиперистальтика кишечника. Методика поверхностной ориентировочной пальпации живота. Выявление грыж и расхождений мышц передней брюшной стенки.

Определение зон гиперчувствительности кожи (зон Захарьина - Геда). Значение правил глубокой методической скользящей пальпации живота по методу В.П.Образцова и Н.Д. Стражеско. Представить алгоритм диагностики синдрома кишечной диспепсии и мальабсорбции и синдрома желудочно-кишечного кровотечения. Диагностические критерии. Выслушивание кишечных шумов. Диагностическое значение. Выслушивание шума трения листков брюшины.

Тема «Синдром гепатомегалии. Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Синдром желтухи (гипербилирубинемии)». Продемонстрировать важность проведения расспроса и физикального осмотра больного с заболеваниями печени. Отразить условия возникновения и купирования болей в проекции печени. Механизм возникновения болей, их диагностическое значение. Диагностическое значение синдромов желтухи, увеличения размеров живота (асцит). Продемонстрировать значимость венозных коллатералей на передней брюшной стенке ("голова Медузы") и боковых стенках живота. При исследовании печени подробно проанализировать синдром желтухи, дав при этом понятие о гемолитических, паренхиматозных и механических желтухах, а также желтухах при синдромах Жильбера, Наджара - Криглера, Джонсона, упомянуть о физиологической желтухе новорожденных.

Тема «Синдромы портальной гипертензии и гиперспленизма. Синдром печеночной (гепатоцеллюлярной) недостаточности». Значение выявления шума трения брюшины в области правого и левого подреберья, указать причины их возникновения. Показать значимость лабораторных методов исследования функции печени, отражающие участие печени во всех видах обмена веществ, исследование ферментов. Представить общие представления об инструментальных методах исследования печени: пункционная биопсия печени, лапароскопия, ультразвуковое, радиоизотопное исследования.

Тема «Синдром воспаления желчного пузыря и желчевыводящих путей. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы». Обучить студентов методике пальпации желчного пузыря и дать характеристику полученных результатов при его увеличении, уменьшении, дискинезии и пр. Объяснить методику дуоденального зондирования, исследования дуоденального содержимого. Представить современные модификации метода: многомоментное и матодиагностическое зондирование. Объяснить критерии рентгенологического исследования желчного пузыря, дать: понятие о холецистографии, холеграфии, холангиографии. Дать общие представления о методе компьютерной томографии применительно к исследованию желчевыводящих путей.

Тема «Синдромы при патологии почек и мочевыводящих путей (необструктивная форма). Болевой синдром при патологии мочеполовой системы. Особенности болевого синдрома при патологии мочеполовой системы: интенсивность, локализация, иррадиация, симметричность, продолжительность. Понятие о почечной колике. Клинические симптомы, лабораторные и вспомогательные (инструментальные и лучевые) методы обследования. Синдром дизурии: ишурия, поллакиурия, странгурия, недержание и недержание мочи. Синдром инфекции мочевыводящих путей (необструктивная форма)». Четко подразделить основные жалобы и их патогенез применительно к каждому из синдромов. Объяснить механизмы возникновения отеков. Отличия почечных отеков от отеков у «кардиального» больного. Объяснить генез болевого синдрома в области поясницы, внизу живота и по ходу мочеточников. Почечная колика - дать определение симптомов «дизурия, олигурия, полиурия, никтурия, поллакиурия, странгурия». Показать значение анамнеза в диагностике заболеваний почек и мочевыводящих путей.

Тема «Мочевой синдром. Нефротический синдром». «Продемонстрировать внешний вид больного с заболеваниями почек. Особенности распределения отеков и отличие их от отеков другого происхождения. Наличие расчесов и кристаллов мочевины на коже. Методика пальпации правой и левой почки. Опущение, смещение, увеличение и болезненность почек. Определение симптома поколачивания по 12 ребру, его диагностическое значение. Перкуторное определение верхней границы мочевого пузыря. Выявление шума при стенозе почечных артерий, его диагностическое значение. Лабораторные и инструментальные методы исследования мочевыделительной системы, диагностические критерии при вышеозначенных синдромах. При анализе отечного синдрома обратить внимание на возможность развития врожденных первичных воспалительных лимфатических отеков, дать понятие об онкотических отеках при идиопатической гипопропротеинемии и при синдроме повышенных потерь белка в желудочно-кишечном тракте. Особое внимание обратить на врожденные дефекты развития мочевыводящей системы и почечных артерий, опущенную и «блуждающую» почку. Дать краткое представление о врожденном питuitarном и нефрогенном сахарном диабете.

Тема «Синдром почечной недостаточности (острой и хронической). Синдром острой почечной недостаточности. Синдром хронической почечной недостаточности». Продемонстрировать внешний вид больного при уремии. Эклампсические судороги. Припухлость, взбухание, асимметрия в поясничной области. Методика выслушивания почечных артерий. Лабораторные исследования. Значение исследования плотности мочи для оценки функционального состояния почек. Проба по Зимницкому: гипостенурия, изостенурия, никтурия, проба Реберга-Тареева. Определение мочевины, креатинина, остаточного азота в сыворотке крови, их диагностическое значение. Общее представление и диагностическое значение внутривенной и ретроградной пиелографии, нефроангиографии. Понятие о цистоскопии, сканировании почек, радиоизотопной нефрографии, биопсии почек: показания и противопоказания к этим методам исследования. Особенности изменений глазного дна при заболевании почек. Тема «Современные лабораторно-инструментальные методы обследования в гематологии. Синдром анемии». Значение кровоточивости, кровотечения из носа, десен, желудочно - кишечного тракта, матки и других органов, анамнеза в диагностике болезней системы крови. Изменение окраски кожи и слизистых. Увеличение регионарных лимфоузлов. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов, их размеры, консистенция, подвижность, спаянность кожи с окружающими тканями и между собой, состояние кожи над ними. Лабораторные и инструментальные методы исследования системы крови. Диагностическое значение изменений (лейкоцитоза, лейкопении, увеличения СОЭ, изменений формулы крови, гемоглобина, эритроцитов). Знакомство с основными методами определения свертывающей и антисвертывающей систем. Понятие о пункции костного мозга, лимфоузлов, трепанобиопсия. Диагностические критерии синдрома анемии и методы верификации диагноза. Классификация анемий. Акцентировать внимание студентов на возможном приобретенном (алкоголизм!) и врожденном развитии дефицита витамина В12 и фолиевой кислоты как причинном факторе развития синдрома анемии.

Тема «Геморрагический синдром. Синдром диффузного внутрисосудистого свертывания (понятие)». Значение кровотоковости, кровотечения из носа, десен, желудочно - кишечного тракта, матки и других органов, анамнеза в генезе синдрома диффузного внутрисосудистого свертывания. Изменение окраски кожи и слизистых. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов, их размеры, консистенция, подвижность, спаянность их с кожей с окружающими тканями, а также между собой, состояние кожи над ними. Лабораторные и инструментальные методы исследования системы крови. Диагностическое значение изменений (лейкоцитоза, лейкопении, увеличения СОЭ, изменений формулы крови, гемоглобина, эритроцитов). Знакомство с основными методами определения свертывающей и антисвертывающей систем. Понятие о пункции костного мозга, лимфоузлов, трепанобиопсия. Диагностические критерии геморрагического синдрома и методы верификации диагноза. Классификация состояний, протекающих с геморрагическим синдромом.

Тема «Гиперпластический синдром. Лимфоаденопатический синдром». Продемонстрировать важность тщательного расспроса больного: боли в горле, костях, правом и левом подреберьях, их характер. Нарастающая беспричинная «общая слабость», повышенная потливость. Увеличение регионарных лимфоузлов. Кровоподтеки, петехии. Болезненность при перкуссии костей. Перкуторное определение размеров печени и селезенки. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов, их размеры, консистенция, подвижность, спаянность кожи с окружающими тканями и между собой, состояние кожи над ними. Пальпация увеличенных лимфоузлов в брюшной полости. Пальпация печени и селезенки. Лабораторные и инструментальные методы исследования системы крови. Диагностическое значение лейкоцитарной формулы при этом синдроме. Пункции костного мозга, лимфоузлов; трепанобиопсия.

Тема «Синдром гиперфункции щитовидной железы. Синдром гипопункции щитовидной железы. Синдром нарушения жирового обмена». Необходимо отработать навыки пальпаторного исследования щитовидной железы. Обратит внимание на проблему йод дефицитных заболеваний в Кыргызстане и методы профилактики. При изучении темы обратить внимание на тиреотоксикоз у новорожденных и детей, особенности его лечения. При изучении темы «гипотиреоз» подчеркнуть важность проблемы ранней диагностики и оттенить алгоритм и дать понятие о принципах лечения врожденного гипотиреоза. При изучении темы «Синдром нарушения жирового обмена» уделить внимание эпидемиологии и социальному значению ожирения. Обсудить роль здорового образа жизни, питания и физической активности в профилактике эндокринно-обменных заболеваний.

Тема «Синдром нарушения толерантности к глюкозе. Синдром хронической надпочечниковой недостаточности». Показать важность тщательного расспроса больных с гипер- и гипогликемическими состояниями. Объяснить механизм возникновения жалоб. Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний эндокринной части поджелудочной железы и влияние этих нарушений на обмен веществ. Лабораторные и инструментальные методы определения содержания глюкозы в крови и моче, ацетона в моче, гликозилированного гемоглобина в крови. Гликемическая кривая или сахарный профиль. Основные лабораторные биохимические показатели состояния жирового и углеводного обменов. Ультразвуковое и радиоизотопное исследования поджелудочной железы. При обсуждении синдрома нарушения толерантности к глюкозе следует упомянуть о существовании врожденного сахарного диабета и обрисовать принцип его диагностики. Показать важность тщательного расспроса больных с синдромом хронической надпочечниковой недостаточности. Объяснить механизм возникновения жалоб. Отметить значение анамнеза для диагностики (туберкулез!) и прогноза хронической недостаточности надпочечниковой железы. Лабораторные и инструментальные методы определения содержания гормонов в крови и моче. Ультразвуковое и радиоизотопное исследования надпочечниковой железы.

Тема «Синдром воспалительного поражения суставов. Синдром дегенеративного поражения суставов. Артроскопия сустава». Указать на дифференциально-диагностическую важность расспроса и осмотра больного с синдромом поражения сустава (-ов). Конкретизировать основные жалобы и клинические проявления поражения суставов и объяснить их патогенез. Отметить важность значения анамнеза для диагностики заболеваний костно- мышечной системы и суставов. Трофические нарушения кожи над пораженным суставом. Отметить диагностическое значение изменения конфигурации суставов, их отека и покраснения кожи, уменьшения объема активных и пассивных движений в суставах. Значение лабораторных и инструментальных методов исследований в дифференциации воспалительного и дегенеративного поражений суставов. Динамометрия. Понятие об артроскопии суставов.

Тема «Синдром диффузного поражения соединительной ткани». Указать на дифференциально-диагностическую важность расспроса и осмотра больного с синдромом диффузного поражения соединительной ткани. Конкретизировать основные жалобы и клинические проявления поражения кожи и внутренних органов и объяснить их патогенез. Значение анамнеза для диагностики диффузного поражения соединительной ткани. Системное увеличение лимфатических узлов. Методы выявления диспротеинемии. Общие представления об определении иммуноглобулинов, титра комплемента, LE-клеточного феномена, диагностическое значение этих исследований. Значение рентгенологического исследования костей и суставов, биопсии органов и тканей.

Тема «Понятие о неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Синдром анафилактического шока и принципы экстренной помощи при нем». Дать общие представления о неотложных состояниях в клинике внутренних болезней, об их клинических проявлениях, в том числе: системных аллергических реакциях немедленного и отсроченного типов, включая крапивницу, синдром аллергического воспаления артерий, анафилактический шок. Дать понятие об анафилактическом шоке и представить четкий алгоритм диагностики и принципов экстренной помощи.

## 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

- 7.1 Дисциплина преподается на базе:
1. Городской клинической больницы №1 (ЛПУ третичного уровня). Располагает 9 специализированными отделениями из них 4 терапевтических (отделения кардиологии, ревматологии, эндокринологии, экстренной терапии).
  2. Центр семейной медицины №8.
  3. КНЦКиТ (отделение пульмонологии).
- Имеется 8 стандартно оборудованных аудиторий с 100 посадочными местами, общей площадью 200 кв.м. (блок парты, кушетки, учебные доски).
- Кафедра оснащена мультимедийным комплексом (ноутбук, персональный компьютер, проектор). У студентов имеется доступ к информационным стендам (4 шт.), плакатам, электронной библиотеке (30 учебников), учебным фильмам (20 шт.), базе клинического материала (ЭКГ, УЗИ).

## 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

При подготовке к практическим занятиям обратить внимание на следующие вопросы:

### МЕТОДЫ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ПАЦИЕНТА.

Тема «Введение в клинику. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Понятие о методах исследования пациента. Принципы клинического обследования пациента: расспрос, анамнез, физикальное обследование. Лабораторно-инструментальные методы исследования. История болезни: схема, значение как научно-методического и юридического документа. Общий осмотр здорового человека». Четко усвоить структуру написания истории болезни, историю развития методов физикального и методов дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования больных. Обратить внимание на правильность систематизации и детального сбора анамнеза. Иметь понятие о методах физикального и лабораторно-инструментального обследования больных. Отработать методику правильной постановки рук при пальпации и перкуссии.

Тема «Пальпация органов здорового человека. Оценка степени развития подкожного жирового слоя, мышц. Пальпация лимфатических узлов, щитовидной железы, суставов. Пальпация грудной клетки (межреберий, эластичность, голосовое дрожание). Пальпация верхушечного толчка. Исследование периферических артерий и свойства пульса». Запомнить последовательность проведения пальпации, как метода обследования органов человека. Научиться правильной постановке рук при пальпации. Запомнить особенности проведения пальпации при наличии у больного болевого синдрома. Запомнить алгоритм интерпретации данных, полученные при пальпации.

Тема «Пальпация органов брюшной полости (желудок, отделы кишечника, печень, селезенка), почек. Перкуссия органов здорового человека. Физические основы перкуссии. Основные перкуторные звуки в норме, их характеристика. Перкуссия грудной клетки (сравнительная и топографическая): определение границ легких, подвижность нижних легочных краев, поля Кренига. Проекция долей легких на грудную клетку». Знать типы и характеристики дыхания и научиться руководить дыханием больного при обследовании - пальпации органов брюшной полости; научиться правильной постановке рук при перкуссии. Знать методы и приемы перкуссии (громкой, тихой и тишайшей) и типы перкуторного звука.

Тема «Перкуссия сердца и магистральных сосудов здорового человека. Граница относительной тупости сердца, размеры сосудистого пучка. Перкуссия живота, органов брюшной полости (размеры печени и селезенки). Перкуссия мочевого пузыря». Уметь правильно ставить руки при перкуссии органов кровообращения. Знать методы и приемы перкуссии (громкой, тихой и тишайшей) сердца и магистральных сосудов здорового человека. Создать образ - «портрет» здорового человека по данным метода перкуссии.

Тема «Аускультация органов здорового человека. Биофизические основы аускультации. Приемы и средства аускультации. Выслушивание носового дыхания. Аускультация легких: правила и порядок аускультации, основные дыхательные шумы, исследование бронхофонии». Знать биофизические основы аускультации. Освоить приемы аускультации и средства ее реализации. Усвоить разницу в выслушивании носового дыхания и аускультативных феноменов над легкими. Запомнить особую важность правил и порядка аускультации. Знать различие между основными дыхательными шумами, встречающимися в норме у здорового человека. Уметь исследовать бронхофонию, включая интерпретацию ее результатов.

Тема «Аускультация сердца: правила и порядок аускультации. Механизм образования тонов сердца. Физиологическое раздвоение I и II тонов сердца. Аускультация крупных артерий. Методика измерения артериального давления. Нормативы артериального давления. Аускультация живота: аускультативно-фрикционное определение границы желудка. Аускультация кишечника. Механизм образования кишечных шумов. Правила и порядок аускультации кишечника».

Знать правила и порядок аускультации сердца. Усвоить механизм образования тонов сердца. Знать механизмы физиологического раздвоения и расщепления I и II тонов сердца. Освоить методику аускультации крупных артерий. Иметь образ («портрет») здорового человека по данным разбираемого метода. Научиться измерять артериальное давление согласно рекомендациям ВОЗ, знать его нормативы. Научиться определять границы желудка аускультативно-фрикционным методом. При освоении **СИНДРОМОВ** обратить внимание на следующие пункты: 1. Этиология и патогенез; 2. Клиническая картина на примере конкретной нозологии; 3. Диагностические критерии с позиций: осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, лабораторных и инструментальных данных; 4. Принципы лечения.

Методические рекомендации для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по изучению дисциплины

Изучение теоретической части дисциплины призвано не только углубить и закрепить знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у студентов творческих навыков, инициативы и организации своего свободного времени.

Самостоятельная работа студента при изучении дисциплины включает:

- чтение рекомендованной литературы, интернет - источников и усвоение теоретического материала дисциплины;
- подготовку к различным формам контроля (ситуационная задача, контрольная работа, тест);
- написание истории болезни курируемого больного.



## ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Виды электромагнитных, ультразвуковых и корпускулярных полей, применяемые в лучевой диагностике. Принципы противолучевой защиты. Меры охраны труда при диагностическом использовании излучений. Основные методы получения изображений для диагностики (рентгенологический, ультразвуковой, радиоакустический, магнитно-резонансный, термографический). Визуальный анализ изображений, их компьютерная обработка.

### МЕТОДЫ И СРЕДСТВА ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Рентгенологический метод исследования /источник излучения, объект исследования, приемник излучения/, Искусственное контрастирование объекта исследования. Рентгеновская компьютерная томография. Принцип получения компьютерных рентгеновских томограмм.

Принципы ультразвукового исследования. Методы - одномерная эхография, ультразвуковое сканирование (сонография),

доплерография, дуплексная сонография. Визуализация органов тканей на сонограммах.

Принципы радионуклидных исследований. Радиофармацевтические препараты. Методики радионуклидного исследования: клиническая лабораторная радиометрия, радиография, радионуклидная визуализация (сканирование сцинтиграфия), однофотонная и позитронная эмиссионная компьютерная томография). Радиоизотопная диагностическая лаборатория.

Принципы использования ядерно-магнитного резонанса в диагностике. Магнитно-резонансная спектроскопия и томография. Особенности изображения органов и тканей на магнитно-резонансных томограммах.

Принципы термографического метода исследования. Методики термографии:

Контактная жидкокристаллическая термография,

дистанционная инфракрасная термография, радиотермометрия.

Интервенционная радиология. Рентгеноваскулярные вмешательства: дилатация, эмболизация, установка кава-фильтра и т.д. Лечебные рентгенохирургические вмешательства на органах грудной и брюшной полостей и забрюшинного пространства: дилатация стенозированных сегментов, удаление камней, дренирование абсцессов, билиарная декомпрессия и дренирование желчных путей. Пункция органов под контролем ультразвукового исследования и компьютерной томографии.

### ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ

Лучевая анатомия и физиология легких. Лучевые симптомы и синдромы повреждения легких. Лучевая картина наиболее частых патологических изменений легких: повреждения, острые пневмонии, тромбоэмболия легочной артерии, хронические бронхиты, эмфизема легких, ограниченные неспецифические пневмосклерозы и пневмонии, пневмоконииозы, туберкулез, первичный и метастатический рак, плевриты. Особенности рентгенологического проявления пневмоний детского возраста - стафилококковые, вирусные и др.; пневмонии у недоношенных новорожденных, у детей больных рахитом.

Лучевая анатомия сердца. Лучевое исследование функций сердца. Значение методов ультразвукового исследования. Лучевая семиотика увеличения отдельных полостей сердца, аорты и легочной артерии. Лучевая диагностика врожденных и приобретенных пороков сердца, заболеваний миокарда, перикардитов. Лучевые симптомы и синдромы поражений сердца.

Лучевая картина наиболее частых поражений сердца - ишемическая болезнь, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь.

Лучевая анатомия и синдромы поражения сосудов грудной и брюшной аорты, артерий и вен конечностей).

Лучевая анатомия пищевода. Лучевое исследование при инородных телах и заболеваниях пищевода (рак, варикозное расширение вен послеожоговые стенозы, дивертикулы, пороки развития, атрезия, короткий пищевод). Лучевая анатомия и физиология желудка и кишечника. Пороки развития: пилоростеноз, болезнь Гиршпрунга, мегаколон, общая брыжейка тонкой и толстой кишки и др. Лучевая диагностика частых заболеваний пищеварительного канала (рак, язвенная болезнь, хронические гастриты, колиты, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы). Тактика лучевого исследования и лучевая картина острых состояний - абдоминальная травма, прободение язвы, желудочно-кишечное кровотечение, острая непроходимость кишечника.

Лучевая анатомия печени и желчных путей. Лучевое исследование печени и желчных путей. Лучевая картина частых поражений печени и желчных путей: гепатиты, циррозы, жировая дистрофия, холециститы, желчнокаменная болезнь, опухоли.

Лучевая анатомия и физиология поджелудочной железы. Лучевая диагностика панкреатита, кист, опухолей поджелудочной железы. Тактика лучевого обследования

При портальной гипертензии, асците, желтухе, постхолецистэктомическом синдроме.

Лучевые методы исследования в урологии и нефрологии: методики, лучевая анатомия и физиология органов выделения.

Основные лучевые синдромы поражения почек. Диагностика нефрита, пиелонефрита, нефроза, абсцесса, кист, опухолей.

Значение лучевых методов при распознавании аномалий почек и мочеточников. Особенности лучевой семиотики мочевого выделения в детском возрасте. Тактика лучевого обследования при почечной колике, макрогематурии, гипертензии почечного генеза.

Лучевое исследование эндокринной системы. Лучевая анатомия и физиология щитовидной железы. Диагностика ее частых поражений (диффузный и узловой зоб, киста, опухоль, дистиреоз). Лучевое обследование при заболеваниях надпочечников, паращитовидных желез. Роль радиоиммунологического анализа в выявлении сахарного диабета, врожденного гипотиреоза.

Лучевая анатомия скелета. Возрастные особенности костей и суставов. Анатомо-функциональные особенности скелета детей различных возрастных групп в рентгеновском изображении. Процессы окостенения, сроки синостозирования. Диагностика повреждений опорно-двигательного аппарата - вывихов, переломов и их заживления. Особенности повреждения в детском возрасте (поднадкостничные переломы, эпифизеолизы, переломы черепа с последующими остеолитами). Врожденные вывихи т/б суставов, врожденные псевдоартрозы, незавершенное окостенение. Лучевая семиотика воспалительных заболеваний костей у детей: остеомиелиты, эпифизарные остеомиелиты, туберкулез, врожденный сифилис, изменения в костях при авитаминозах, рахите, гипервитаминозе Д. Рентгенодиагностика врожденных системных заболеваний.