

УТВЕРЖДАЮ  
Декан медицинского факультета,  
профессор А.Г.Зарифьян

2018 г.

## Внутренние болезни

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)**  
Учебный план 31050350\_18\_24сд.plx  
31.05.03 Стоматология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **7 ЗЕТ**

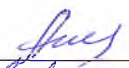
Часов по учебному плану 252  
в том числе:  
аудиторные занятия 153  
самостоятельная работа 63  
экзамены 36

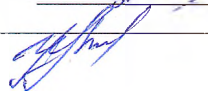
Виды контроля в семестрах:  
экзамены 6  
зачеты 5

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр р на курсе>)	5 (3.1)		6(3.2)		Итого	
	уп	рпд	уп	рпд		
Неделя	19		19			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	18	18	36	36	54	54
Практические	54	54	45	45	99	99
Итого ауд.	72	72	81	81	153	153
Контактная	72	72	81	81	153	153
Сам. работа	36	36	27	27	63	63
Часы на контроль			36	36	36	36
Итого	108	108	144	144	252	252

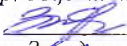
Программу составил(и):

к.м.н., доцент, доцент, Акаева Т.Ш. 

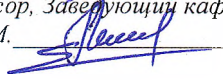
к.м.н., доцент, Лопаткина И.Н. 

Рецензент(ы):

д.м.н., профессор, доцент кафедры терапии №2 специальности "Лечебное дело",

Раджапова З.Т. 

д.м.н., профессор, Заверующий кафедрой госпитальной терапии, профпатологии с курсом гематологии,

Маматов С.М. 

Рабочая программа дисциплины

**Внутренние болезни**

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.03  
СТОМАТОЛОГИЯ (приказ Минобрнауки России от 09.02.2016г. №96)

составлена на основании учебного плана:

31.05.03 Стоматология

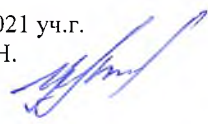
утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2018 протокол № 12.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

**Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)**

Протокол от 29.01. 2018г. № 2

Срок действия программы: 2018-2021 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н. Лопаткина И.Н. 

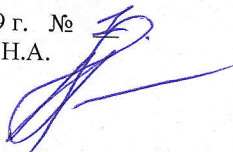
**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС  
04.09 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. №  
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.

УТВЕРЖДАЮ

Декан медицинского факультета,  
профессор А.Г.Зарифьян

\_\_\_\_\_ 2018 г.

## Внутренние болезни

### рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)**  
Учебный план 31050350\_15\_24сд.plx  
31.05.03 Стоматология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **7 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 252  
в том числе:  
аудиторные занятия 153  
самостоятельная работа 63  
экзамены 36

Виды контроля в семестрах:  
экзамены 6  
зачеты 5

#### Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	5 (3.1)		6(3.2)		Итого	
	Неделя		19			
Вид занятий	УП	РПД	УП	РПД	УП	РПД
Лекции	18	18	36	36	54	54
Практические	54	54	45	45	99	99
Итого ауд.	72	72	81	81	153	153
Контактная	72	72	81	81	153	153
Сам. работа	36	36	27	27	63	63
Часы на контроль			36	36	36	36
Итого	108	108	144	144	252	252

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, доцент, Акаева Т.Ш. \_\_\_\_\_;

к.м.н., доцент, Лопаткина И.Н. \_\_\_\_\_

Рецензент(ы):

д.м.н., профессор, доцент кафедры терапии №2 специальности "Лечебное дело",

Раджапова З.Т. \_\_\_\_\_;

д.м.н., профессор, Заведующий кафедрой госпитальной терапии, профпатологии с курсом гематологии,

Маматов С.М. \_\_\_\_\_

Рабочая программа дисциплины

### **Внутренние болезни**

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.03  
СТОМАТОЛОГИЯ (приказ Минобрнауки России от 09.02.2016г. №96)

составлена на основании учебного плана:

31.05.03 Стоматология

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2018 протокол № 12.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

### **Терапии №1 (Педиатрия и стоматология)**

Протокол от 29.01. 2018г. № 2

Срок действия программы: 2018-2021 уч.г.

Зав. кафедрой к.м.н. Лопаткина И.Н.

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС  
\_\_ \_\_ 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 \_\_ 2019 г. № \_\_  
Зав. кафедрой 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 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 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 Токтогулова Н.А.

<b>1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	
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 заболеваниях внутренних органов. Владение навыками клинического обследования больных позволит студенту планировать методы лабораторно-инструментального обследования и интерпретировать полученные результаты, выделять основные клинические синдромы, которые в дальнейшем послужат базой создания клинического диагноза.
1.2	Задачи дисциплины «Внутренние болезни»:
1.3	-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 выявлению объективных критериев признаков заболевания;
1.4	-ознакомление и обучение студентов методам лабораторно-инструментального обследования больных с различными клиническими синдромами и заболеваниями с интерпретацией полученных результатов;
1.5	-обучение студентов практическим навыкам проведения отдельных врачебных манипуляций и дополнительных методов обследования, играющих важную роль в практической деятельности врача;
1.6	-формирование у студента клинического мышления, умения использовать информацию, полученную при обследовании больного, с целью постановки клинического диагноза.

<b>2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП</b>	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.Б.18
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	1.Анатомия человека
2.1.2	2.Нормальная физиология
2.1.3	3.Патофизиология
2.1.4	4.Патологическая анатомия
2.1.5	5. Фармакология
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	1.Инфекционные болезни, фтизиатрия
2.2.2	2.Дерматовенерология

<b>3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)</b>	
<b>ПК-5: готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</b>	
<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Значимость и 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 и постановки клинического диагноза.
Уровень 3	Основные критерии диагностики синдромов в пропедевтике внутренних болезней, критерии диагностики внутренних заболеваний.
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	Проводить расспрос больного.
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, а также обосновать диагноз.
<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 и заболеваний внутренних органов.
Уровень 3	Навыками постановки синдромального диагноза, клинического диагноза и принципами лечения заболеваний внутренних органов.

<b>ПК-6: способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра</b>	
<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Анатомические и половые особенности здорового и больного человека и symptomatology 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 и заболеваний внутренних органов.
Уровень 3	Основные критерии диагностики синдромов в пропедевтике внутренних болезней, критерии постановки клинического диагноза.
<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 и заболевания с их обоснованием.
Уровень 3	Изложить результаты обследования с обоснованием предварительного диагноза, составлением плана дальнейшего обследования больного и выставлением клинического диагноза.
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками самостоятельной работы в палате у постели больного: опроса и осмотра больного.
Уровень 2	Навыками интерпретации ЭКГ, рентгенологических исследований, ЭхоКГ, результатов лабораторных данных.
Уровень 3	Навыками постановки клинического диагноза в соответствии с МКБ-Х.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
3.1.1	- анатомио-физиологические, возрастные и половые особенности функционирования органов и систем здорового и больного человека;
3.1.2	- причины и генез возникновения основных патологических процессов в организме, механизмы их развития;
3.1.3	- основные клинические симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, механизм их возникновения;
3.1.4	- суть и методику наиболее распространенных методов лабораторного и инструментального обследования больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.;
3.1.5	- нормальные показатели лабораторных и инструментальных методов обследования;
3.1.6	- критерии постановки клинического диагноза при заболеваниях внутренних органов;
3.1.7	- symptomatology некоторых urgentных состояний (синдромов), угрожаемых или несовместимых с жизнью;
3.1.8	- принципы оказания неотложной помощи при некоторых urgentных состояниях (синдромах)
3.1.9	- принципы лечения некоторых заболеваний внутренних органов.
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	- провести расспрос больного и/или его родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины возникновения болезни в типичных случаях;
3.2.2	- провести физикальное обследование больного (осмотр, пальпацию, аускультацию, измерение АД, определить свойства артериального пульса и т.п.) и выявить объективные признаки патологического синдрома или заболевания;
3.2.3	- самостоятельно выделить основные клинические патологические синдромы и обосновать их;
3.2.4	- составить план лабораторного и инструментального обследования больного для верификации предполагаемого синдрома и/или диагноза;
3.2.5	- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного:
3.2.6	а) оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала;
3.2.7	б) оценить результаты некоторых биохимических анализов крови;
3.2.8	в) оценить результаты плеврального выпота и дать его интерпретацию
3.2.9	г) расшифровать ЭКГ здорового человека, а также больных с синдромами: нарушения ритма и/или проводимости, острого инфаркта миокарда, стенокардии;
3.2.10	-изложить результаты обследования в виде синдромного диагноза и/или клинического диагноза с его обоснованием;
3.2.11	-оказать неотложную помощь при некоторых urgentных состояниях (синдромах),
3.2.12	-проводить реанимационные мероприятия в случаях клинической смерти.



<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	-собирать жалобы и анамнез у пациента;
3.3.2	-проводить объективное обследование больного;
3.3.3	-измерять рост, вес и вычислять индекс массы тела;
3.3.4	-составлять план лабораторного и инструментального обследования больного;
3.3.5	-оказывать неотложную помощь при некоторых urgentных состояниях (синдромах),
3.3.6	-проводить реанимационные мероприятия 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. Расспрос и методы обследования здорового человека.</b>						
1.1	Введение в клинику. Осмотр здорового человека. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.2	Врачебная этика и деонтология. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.3	Наследственность. Схема семейного родословного и генетического анамнеза. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.4	Пальпация органов здорового человека (л/узлов, щитовидной железы, грудной клетки, периферических артерий, сердца). /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.5	Пальпация органов здорового человека (органов брюшной полости). /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.6	Исследование периферических артерий, свойства пульса. /Ср/	5	2		Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.7	Перкуссия органов здорового человека (легких). /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.8	Перкуссия органов здорового человека (сердца, печени, селезенки). /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.9	История развития перкуссии, как метода исследования. Роль Ауэнбруггера в разработке метода. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.10	Аускультация органов здорового человека. Измерение АД. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.11	История развития аускультации. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
1.12	Биофизические основы аускультации. Приемы и средства аускультации. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
	<b>Раздел 2. Расспрос, осмотр и обследование больных с патологией органов дыхания и сердечно-сосудистой системы</b>						
2.1	Расспрос больных заболеваниями органов дыхания. /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.2	Расспрос больных заболеваниями органов дыхания. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	

2.3	Лихорадка, типы. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.4	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больных с заболеваниями органов дыхания. /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.5	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больных с заболеваниями органов дыхания. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.6	Патологические формы грудной клетки. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.7	Рентгенологический и эндоскопический методы исследования заболеваний органов дыхания. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.8	Синдромы при заболеваниях органов дыхания. /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.9	Синдромы при заболеваниях органов дыхания. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.10	Методы функциональной диагностики органов дыхания (спирометрия, пикфлоуметрия). Функция внешнего дыхания при различных типах легочной недостаточности. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.11	Расспрос больных заболеваниями сердечно-сосудистой системы. /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.12	Расспрос больных заболеваниями сердечно-сосудистой системы. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.13	Шумы сердца, отличие органических шумов от функциональных. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.14	Места наилучшего выслушивание шумов. Биофизические основы проведения шумов сердца. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.15	Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.16	Осмотр, пальпация, перкуссия больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.17	Аускультация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, Синдромы в кардиологии. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.18	Ультразвуковое исследование сердца (ЭхоКГ), показания. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.19	Артериальное и венозное давление при патологии, изменение свойств периферического пульса при патологии, синдром артериальной гипертензии. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.20	Нарушение ритма и проводимости сердца. /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.21	ЭКГ - как метод исследования, план расшифровки. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	

2.22	Нарушение ритма и проводимости сердца. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.23	Векторный принцип анализа ЭКГ. Изменение ЭКГ при гипертрофии миокарда желудочков и предсердий. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
2.24	Топическая диагностика инфаркта миокарда по данным ЭКГ. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
<b>Раздел 3. Расспрос, осмотр и обследование больных с патологией желудочно-кишечного тракта, почек, крови.</b>							
3.1	Расспрос больных с заболеванием печени. Синдром желтухи, синдром портальной гипертензии. /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.2	Расспрос больных с заболеваниями печени. Синдром желтухи, синдром портальной гипертензии. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.3	Диарея, запоры, механизм возникновения. Диагностическое значение. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.4	Расспрос больных с патологией почек, синдромы при заболеваниях почек (мочевой, отечный, нефротический, артериальной гипертензии). /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.5	Расспрос больных с патологией почек синдромы при заболеваниях почек (мочевой, отечный, нефротический, артериальной гипертензии). /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.6	Особенности распределения отеков у больных с заболеваниями почек и их отличие от отеков другого происхождения. /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.7	Общий анализ крови. Диагностическое значение. Синдром анемии. /Лек/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.8	Общий анализ крови. Диагностическое значение. Синдром анемии. /Пр/	5	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.9	Понятие о пункции костного мозга, лимфатического узла, трепанобиопсии /Ср/	5	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
3.10	Зачетное занятие /Зачёт/	5	0		Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
<b>Раздел 4. Заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы.</b>							
4.1	Пневмония. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.2	Пневмония. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.3	Изменения в полости рта у больного, как осложнение лекарственной антибактериальной терапии. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	

4.4	Бронхиальная астма. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.5	Бронхиальная астма. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.6	Бронхиальная астма, лечение глюкокортикостероидами, осложнения. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.7	Высокогорная климотерапия больных с бронхиальной астмой. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.8	Хроническая обструктивная болезнь легких. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.9	Хроническая обструктивная болезнь легких. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.10	Гипертоническая болезнь. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.11	Гипертоническая болезнь. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.12	ИБС. Стенокардия. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.13	ИБС. Стенокардия. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.14	ИБС. Острый инфаркт миокарда /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.15	ИБС. Острый инфаркт миокарда /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.16	Гипертонический криз, диагностика, тактика врача стоматолога при развитии гипертонического криза у пациента. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.17	ИБС. Ранние осложнения острого инфаркта миокарда. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
4.18	ИБС. Поздние осложнения острого инфаркта миокарда. /Ср/	6	2	ПК-6 ПК-5	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
<b>Раздел 5. Ревматология</b>							
5.1	Острая ревматическая лихорадка. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	

5.2	Острая ревматическая лихорадка. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
5.3	Инфекционный эндокардит. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
5.4	Инфекционный эндокардит. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
5.5	Митральные пороки сердца (стеноз, недостаточность). /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
5.6	Роль одонтогенной инфекции в развитии инфекционного эндокардита. Значение преморбидного фона /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
5.7	Митральные пороки сердца (стеноз, недостаточность). /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
5.8	Аортальные пороки сердца (стеноз, недостаточность). /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
5.9	Аортальные пороки сердца (стеноз, недостаточность). /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
<b>Раздел 6. Гастроэнтерология и заболевания печени</b>							
6.1	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
6.2	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
6.3	Хронические гастриты. Классификация, клиника, диагностика. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
6.4	Хронические гастриты. Функциональные методы обследования (рН-метрия, Хелик-тест, биопсия). Роль одонтогенной инфекции, нарушение жевательной функции и других факторов возникновения и течения заболевания. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
6.5	Хронические энтериты и колиты. /Ср/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
6.6	Внекишечные проявления язвенного колита. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
6.7	Гепатиты. Цирроз печени. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	

6.8	Гепатиты. Цирроз печени. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
<b>Раздел 7. Заболевания крови, эндокринной системы и почек</b>							
7.1	Сахарный диабет. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.2	Сахарный диабет. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.3	Изменение слизистой оболочки полости рта, поражение зубов и десен при сахарном диабете. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.4	Болезнь Грейвса (диффузно-токсический зоб), гипотериоз. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.5	Болезнь Грейвса (диффузно-токсический зоб), гипотериоз. /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.6	Анемия /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.7	Анемия /Пр/	6	3	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.8	Особенности поражения полости рта при различных формах анемии. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.9	Острые и хронические лейкозы. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.10	Обзорная лекция по заболеваниям почек. /Лек/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	
7.11	Хронический пиелонефрит. Классификация симптомы, диагностика. /Ср/	6	2	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1 Э2 Э3	0	

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы к контрольному разделу № 1

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 бо-лезней.
55. Значение лабораторных методов исследования мочи в клинике внутренних бо-лезней.
56. Значение лабораторных методов исследования кала в клинике внутренних бо-лезней.
57. Электrokардиография, техника регистрации (отведения), нормативы кривой сер-дечного цикла.
58. Значение метода фонокардиографии.
59. Значение ультразвуковых методов исследования (в том числе и эхокардиогра-фии), в клинике внутренних болезней.
60. Значение рентгенологического метода исследования, его основные виды.
61. Венозное давление, методика определения, диагностическое значение.
62. Значение эндоскопических методы исследования в клинике внутренних болезней.
63. Диагностическое значение метода биопсии органов, гистологического и цитологи-ческого исследований биоптатного материала.
64. Особенности расспроса больных с заболеванием органов дыхания.
65. Основные клинические симптомы у больных с заболеваниями респираторной си-стемы (кашель, мокрота, кровохарканье, легочное кровотечение).
66. Общий осмотр больных с заболеваниями респираторной системы, его диагности-ческое значение.
67. Одышка, приступ удушья. Механизмы их возникновения и диагности-ческое значе-ние.
68. Лихорадка, ее клинические эквиваленты. Типы температурных кривых.
69. Патологические формы грудной клетки (эмфизематозная, парали-тическая, ладье-видная, рахитическая, воронкообразная). Искривления позвоночника: кифоз, лордоз, сколиоз, кифосколиоз.
70. Патологические типы перкуторного звука (притупленный, тупой, коробочный, тимпанический, притуплено-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.
  1. Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
  2. Основные клинические симптомы у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
  3. Боли в области сердца, механизм их возникновения. Способы купирования.
  4. Одышка. Механизмы возникновения "сердечной одышки".
  5. Кашель, кровохарканье у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Характер и механизм их возникновения, диагностическое значение.
  6. Общий осмотр и осмотр области сердца у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, диагностическое значение.
  7. Пальпация верхушечного и сердечного толчков.
  8. Характеристика «патологического» верхушечного толчка: локализация, сила, высота, распространенность. Отрицательный верхушечный толчок.
  9. Эпигастральная и прекардиальная пульсации, их генез. Диагностическое значение.
  10. Диагностическое значение изменений границ относительной и абсолютной тупости сердца.
  11. Дополнительные и патологические тоны в систоле и диастоле (III и IV, тон открытия митрального клапана, систолический щелчок-клик).
  12. Изменение тонов в патологии: ослабление, усиление, раздвоение, появление добавочных тонов. Изменения ритма чередования тонов сердца "Ритм перепела", ритм галопа, маятникообразный ритм (эмбриокардия).
  13. Тахикардия, брадикардия, аритмии
  14. Шумы сердца. Механизм возникновения. Отличие органических шумов от функциональных. Отношение шумов к фазам сердечной деятельности.
  15. Систолические и диастолические шумы, их варианты. Места наилучшего выслушивания шумов, пути проведения шумов сердца.
  16. Шум трения перикарда, плевро-перикардальные шумы. Диагностическое значение.
  17. Исследование периферического пульса.
  18. Артериальный пульс: исследование его на лучевых артериях, сравнение пульса на обеих руках. Характеристика пульса (частота, ритм, наполнение, напряжение, величина, скорость, форма пульса).
  19. Понятие об артериальной гипертензии и гипотензии.
  20. Исследование вен. Расширение вен грудной клетки, брюшной стенки, конечностей. Уплотнения и болезненность при пальпации вен, варикозное расширение вен.
  21. Лабораторные методы исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Общие принципы. Определение активности ферментов. Трактовка результатов при заболеваниях сердца и сосудов.
  22. Диагностическое значение гиперферментемии. Определение холестерина, ЛПНП, ЛПОНП. Трактовка результатов при заболеваниях сердца и сосудов.
  23. Значение определения общего белка и белковых фракций, С-реактивного белка, серомукоида, сиаловых кислот, антистрептолизина, антигиалуронидазы, антистрептокиназы. Трактовка результатов при заболеваниях сердца и сосудов.
  24. Клинические и ЭКГ критерии гипертрофии левого желудочка.
  25. Клинические и ЭКГ критерии гипертрофии правого желудочка.
  26. Нарушения возбудимости синусового узла, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
  27. Экстрасистолия, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
  28. Пароксизмальная тахикардия, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
  29. Мерцание и трепетание предсердий, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
  30. Нарушения проводимости, клинические и ЭКГ - проявления, диагностическое значение.
  31. Сфигмография. Понятие о поликардиографическом методе исследования и его значения для суждения о функциональном состоянии сердца.
  33. Ультразвуковое исследование сердца (эхокардиография). Показания к назначению исследования. Диагностическое значение.
  34. Рентгенологическое исследование сердца. Радиоизотопные методы исследования.
  35. Скорость кровотока, диагностическое значение.
  36. Синдром острой сердечной недостаточности, диагностическое значение.
  37. Синдром хронической сердечной недостаточности, диагностическое значение.
  38. Синдром артериальной гипертензии, диагностическое значение.
  39. Синдром артериальной гипотонии, диагностическое значение.
  40. Синдром воспалительных изменений сердца (миокарда, эндокарда, перикарда).
  41. Синдром острой коронарной недостаточности.



42. Синдром хронической коронарной недостаточности.
  43. Синдром сердечной недостаточности.
  44. Синдром сердечной астмы.
  45. Недостаточность митрального клапана.
  46. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия.
  47. Стеноз устья аорты.
  48. Недостаточность клапана аорты.
  49. Недостаточность 3- створчатого клапана.
- Вопросы к контрольному разделу № 3
1. Расспрос больных с заболеваниями пищевода, диагностическое значение.
  2. Расспрос больных с заболеваниями желудка и 12 перстной кишки диагностическое значение.
  5. 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.
  6. Аппетит: сохранен, понижен, повышен (полифагия), полностью отсутствует (ано-рекция). Отвращение к пище (жирной, мясной). Сухость во рту, горечь. Неприятный вкус, отсутствие вкуса. Слюнотечение.
  10. Признаки пищеводного, желудочного, кишечного кровотечений.
  11. Осмотр полости рта, зева, миндалин, задней стенки глотки; состояние слизистой полости рта, зубов.
  12. Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного. Деление живота на топографические области. Конфигурация живота.
  13. Развитие венозных коллатералей на передней брюшной стенке ("голова Медузы") и боковых стенках.
  15. Перкуссия живота: определение свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости. Методика определения асцита в вертикальном и горизонтальном положении больного.
  17. Анализ кала, диагностическое значение.
  18. Эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта, диагностическое значение.
  20. Синдром гипосекреции желудка.
  21. Синдром гиперсекреции желудка.
  23. Синдром мальдигестии, мальабсорбции, экссудативной энтеропатии.
  25. Синдром желудочно-кишечного кровотечения.
  27. Расспрос больных с заболеваниями печени и желчного пузыря.
  28. Болевой синдром при заболевании печени: локализация, иррадиация, характер, продолжительность, условия возникновения. Чем купируются боли. Механизм возникновения болей, их диагностическое значение.
  29. Диспепсические явления при заболевании печени: тошнота, рвота, отрыжка, вздутие и урчание в животе, изменения аппетита и вкуса во рту, изменение стула.
  30. Желтуха: изменение цвета кожных покровов, мочи, испражнений. Кожный зуд. Диагностическое значение.
  31. Общий осмотр больных с заболеваниями печени, диагностическое значение.
  32. Лабораторные методы исследования функции печени.
  37. Инструментальные методы исследования печени и желчного пузыря.
  38. Синдром паренхиматозной желтухи, диагностическое значение.
  39. Синдром механической желтухи, диагностическое значение.
  40. Синдром гемолитической желтухи, диагностическое значение.
  41. Синдром портальной гипертензии.
  42. Гепато-лиенальный синдром.
  43. Синдром цитолиза.
  44. Синдром малых печеночных признаков.
  48. Расспрос больных с заболеваниями почек, диагностическое значение.
  49. Механизм возникновения отеков. Отличия почечных отеков от отеков у кардиального больного.
  50. Дизурия, олигурия, полиурия, никтурия, поллакиурия, странгурия.
  51. Общий осмотр больных с заболеваниями почек, диагностическое значение.
  52. Особенности распределения отеков при заболевании почек и отличие их от отеков другого происхождения.
  53. Синдромы при заболеваниях почек (отечный, нефротический, артериальной гипертензии, мочевого)
1. Расспрос больных с заболеваниями системы крови, диагностическое значение.
3. Общий осмотр больных с заболеваниями системы крови, диагностическое значение.
5. Общий анализ крови в норме и патологии.
- Вопросы к разделу внутренние болезни раздел 2
1. Определение, этиология, патогенез пневмонии
  2. Классификация пневмонии
  3. Клинические симптомы пневмонии
  4. Диагностика пневмонии
  5. Основные принципы лечения пневмонии
  6. определение, этиология, патогенез ХОБЛ
  7. Клинические симптомы ХОБЛ
  8. Диагностика ХОБЛ
  9. Основные принципы лечения ХОБЛ
  10. Определить, этиология, патогенез бронхиальная астма
  11. Классификация Бронхиальной астмы

12. Клинические симптомы Бронхиальной астмы
13. Диагностика бронхиальной астмы
14. Основные принципы лечения бронхиальной астмы
15. Гипертоническая болезнь Этиология, патогенез
16. Клинические симптомы гипертонической болезни
17. Диагностика гипертонической болезни
18. Основные принципы лечения
19. ИБС стенокардия, этиология, патогенез
20. Классификация стенокардии
21. Клинические симптомы стенокардии
22. Диагностика и принципы лечения
23. ИБС острый инфаркт миокард этиология, патогенез
24. Классификация Острого инфаркта миокарда
25. Клинических симптомы
26. Диагностика и принципы лечения .
27. Острая ревматическая лихорадка этиология, патогенез
28. Классификация острой ревматической лихорадки
29. Большие и малые критерии острой ревматической Лихорадки
30. Диагностика и принципы лечения
31. Инфекционный эндокардит Этиология, патогенез
32. Классификация Инфекционного Эндокардита
33. Клинические симптомы
34. Диагностика и принципы лечения
35. Митральные пороки сердца этиология и патогенез
36. Клинические симптомы
37. Диагностика

#### 5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовая работа не предусмотрена

#### 5.3. Фонд оценочных средств

##### ВИДЫ И ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЛЕКТОВ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Тестовые задания для рубежного контроля (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. 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

- Оценка практических умений и навыков обследования больного.
- Решение ситуационной задачи.
- Интерпретация анализов
- Интерпретация ЭКГ, ЭХОКГ или рентгенограммы
- Тесты
- Доклад
- Реферат и презентации

### 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 6.1. Рекомендуемая литература

##### 6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Гребенев А.Л.	Пропедевтика внутренних болезней	М. : Шико 2011
Л1.2	Под ред. В.Т. Ивашкина, А.А. Шептулина	Пропедевтика внутренних болезней: Учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов	Москва .: МЕДпресс-информ 2005
Л1.3	Н.А.Мухин, В.С.Моисеев, А.И.Мартынов	Внутренние болезни: Внутренние болезни, 2-е издание + CD в двух томах	2011

##### 6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
--	---------------------	----------	-------------------

Л2.1	Стругинский А.В., Баранов А.Л., Ройтберг Г.Е., Гапоненков Ю.П.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов	МЕДпресс-нформ 2011
Л2.2	В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина	ЭБС «Консультант студента» Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. : ил. ЭБС 2013
<b>6.1.3. Методические разработки</b>			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Байзакова С.С.	пропедевтика внутренних болезней	КРСУ 2009
<b>6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</b>			
Э1	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»		<a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>
Э2	«Электронная библиотека» КРСУ		<a href="http://www.lib.krsu.kg">www.lib.krsu.kg</a>

ЭЗ		<a href="http://www.med-edu.ru/articles">http://www.med-edu.ru/articles</a>
<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	Промежуточная аттестация (экзамен по дисциплине). Для контроля степени усвоения дисциплины предусмотрен экзамен по дисциплине с выставлением итоговой оценки. 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	
6.3.1.5	Иновационные 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.	
6.3.1.6	<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.	
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения</b>		
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. Вычлени 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». Обратит 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. Обратит 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. Обратит 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 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 пищевого 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 пищевого 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; состоянии 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 физического 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 гипонатемии 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. Эclamпсические судороги. Припухлость, выбухание, 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 кровотоочивости, 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, подвижность, спаянность 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 кровотоочивости, 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 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. Кровопоудтеки, петехии. Болезненность при перкуссии костей. Перкуторное определение размеров печени и селезенки. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов, их размеры, консистенция, подвижность, спаянность с кожей 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 гипофункции 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 отечности 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.



	<p>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 диффузных заболеваний 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.</p> <p>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.</p>
--	--

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

7.1	<p>Дисциплина преподается на базе:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Городской клинической больницы №1 (ЛПУ третичного уровня). Располагает 9 специализированными отделениями из них 4 терапевтических (отделения кардиологии, ревматологии, эндокринологии, экстренной терапии).</li> <li>2. НГ МЗ КР (отделение кардиологии).</li> </ol> <p>Имеется 8 стандартно оборудованных аудиторий с 100 посадочными местами, общей площадью 200 кв.м. (блок парты, кушетки, учебные доски).</p> <p>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).</p>
-----	---

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

<p>При подготовке к практическим занятиям обратить внимание на следующие вопросы:</p>	
<p><b>МЕТОДЫ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ПАЦИЕНТА.</b></p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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. Самостоятельная работа студента при изучении дисциплины включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- чтение рекомендованной литературы, интернет - источников и усвоение теоретического материала дисциплины;</li> <li>- подготовку к различным формам контроля (ситуационная задача, контрольная работа, тест);</li> <li>- написание истории болезни курируемого больного.</li> </ul>	

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).

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

**Технологическая карта дисциплины «Внутренние болезни»**

**Специальность «Стоматология» Курс 3, семестр 5, количество ЗЕ – 3,**

**отчетность – зачет**

Название модулей дисциплины согласно РПД	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контроля (неделя семестра)
<b>Раздел 1</b>					
<b>Расспрос и методы обследования здорового человека.</b>	Текущий контроль	Фронтальный опрос, практические навыки, посещаемость	4	8	4
	Рубежный контроль	Устный, письменный опрос, тесты.	8	16	
<b>Раздел 2</b>					
<b>Расспрос, осмотр и обследование больных с патологией органов дыхания и сердечно-сосудистой системы</b>	Текущий контроль	Фронтальный опрос, практические навыки, посещаемость.	8	10	7
	Рубежный контроль	Устный, письменный опрос, ситуационная задача, тесты.	14	24	
<b>Раздел 3</b>					
<b>Расспрос, осмотр и обследование больных с патологией желудочно-кишечного тракта, почек, крови.</b>	Текущий контроль	Фронтальный опрос, практические навыки, посещаемость.	2	4	11
	Рубежный контроль	Устный, письменный опрос, ситуационная задача, тесты.	4	8	
<b>Всего за семестр</b>			<b>40</b>	<b>70</b>	
Промежуточный контроль зачет		Устный опрос, ситуационная задача, тесты.	20	30	
<b>Семестровый рейтинг по дисциплине:</b>			<b>60</b>	<b>100</b>	

**Примечание:**

1. За каждое пропущенное и неотработанное лекционное и практическое занятие снимается 0,5 балла.
2. За активное участие на практическом занятии добавляется 0,5 балла (реферат, доклад, презентации).
3. За активное участие в НИРС – 10 баллов.
4. За активное участие в СНК – 5 баллов.

**Технологическая карта дисциплины «Внутренние болезни»**

**Специальность «Стоматология» Курс 3, семестр 6, количество ЗЕ – 4,**

**отчетность – экзамен**

<b>Название модулей дисциплины согласно РПД</b>	<b>Контроль</b>	<b>Форма контроля</b>	<b>Зачетный минимум</b>	<b>Зачетный максимум</b>	<b>График контроля (неделя семестра)</b>
<b>Раздел 1</b>					
<b>Заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы.</b>	Текущий контроль	Фронтальный опрос, практические навыки, посещаемость	6	9	4
	Рубежный контроль	Устный, письменный опрос, ситуационная задача, тесты.	9	18	
<b>Раздел 5</b>					
<b>Ревматология.</b>	Текущий контроль	Фронтальный опрос, практические навыки, посещаемость	4	6	7
	Рубежный контроль	Устный, письменный опрос, ситуационная задача, тесты.	6	12	
<b>Раздел 6</b>					
<b>Гастроэнтерология и заболевания печени</b>	Текущий контроль	Фронтальный опрос, практические навыки, посещаемость	2	3	11
	Рубежный контроль	Устный, письменный опрос, ситуационная задача, тесты.	3	6	
<b>Раздел 7</b>					
<b>Заболевания крови, эндокринной системы и почек</b>	Текущий контроль	Фронтальный опрос, практические навыки, посещаемость	4	6	15
	Рубежный контроль	Устный, письменный опрос, ситуационная задача, тесты.	6	10	
<b>Всего за семестр</b>			<b>40</b>	<b>70</b>	
Промежуточный контроль экзамен		Устный опрос	20	30	
<b>Семестровый рейтинг по дисциплине:</b>			<b>60</b>	<b>100</b>	

**Примечание:**

- 1. За каждое пропущенное и неотработанное лекционное и практическое занятие снимается 0,5 балла.*
- 2. За активное участие на практическом занятии добавляется 0,5 балла (реферат, доклад, презентации).*
- 3. За активное участие в НИРС – 10 баллов.*
- 4. За активное участие в СНК – 5 баллов.*