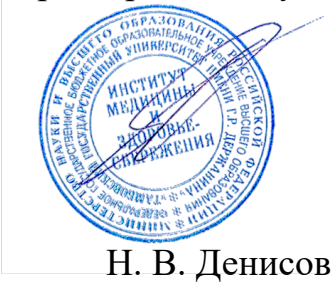
Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Кафедра пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора института



Н. В. Денисов
«17» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней

Направление подготовки/специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Профиль/направленность/специализация: Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-лечебник

год набора: 2022

Тамбов, 2026

Автор программы:
Доктор медицинских наук, профессор Воронин Игорь Михайлович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 988).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии «16» июня 2026 г. Протокол № 11

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Института медицины и здоровьесбережения, Протокол от «17» июня 2026 г. № 10.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины…… 4

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета……. 8

3. Объем и содержание дисциплины…… 8

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства…… 35

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)…….. 58

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины…… 59

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы……. 60

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-2 Способен проводить обследование пациента в амбулаторных условиях с целью установления диагноза

ПК-5 Способен к ведению и лечению пациента в амбулаторных условиях

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- медицинский
- организационно-управленческий

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);, 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций

- А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника - А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза - Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента - Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	ПК-2 Способен проводить обследование пациента в амбулаторных условиях с целью установления диагноза	Обосновывает диагностический алгоритм обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; методику обследования больных на дому, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля

- А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника - А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности - Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-5 Способен к ведению и лечению пациента в амбулаторных условиях	Определяет статус пациента, проводит первичное обследование систем и органов, ставит предварительный диагноз, назначает дополнительное обследование пациента, формулирует клинический диагноз; назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение; заполняет историю болезни

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-2 Способен проводить обследование пациента в амбулаторных условиях с целью установления диагноза

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения						
		Очная (семестр)						
		6	7	8	9	10	11	12
1	Дерматовенерология					+		
2	Онкология							+
3	Паллиативная помощь						+	
4	Практика акушерско-гинекологического профиля			+				
5	Практика диагностического профиля	+						
6	Практика общеврачебного профиля							+
7	Практика терапевтического профиля						+	
8	Практика хирургического профиля				+			
9	Факультетская терапия, профессиональные болезни		+	+				
10	Эндокринология				+			

ПК-5 Способен к ведению и лечению пациента в амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения				
		Очная (семестр)				
		8	9	10	11	12
1	Госпитальная терапия		+	+	+	+
2	Паллиативная помощь				+	
3	Практика акушерско-гинекологического профиля	+				
4	Практика общеврачебного профиля					+
5	Практика терапевтического профиля				+	

6	Практика хирургического профиля		+			
7	Симуляционный цикл по акушерству	+				

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело.

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» изучается в 4, 5, 6 семестрах.

3.Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 10 з.е.

Очная: 10 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	**360**
Контактная работа	170
Лекции (Лекции)	72
Лабораторные (Лаб. раб.)	98
Самостоятельная работа (СР)	154
Экзамен	36
Зачет	-

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лекции	Лаб. раб.	СР	
		О	О	О	
4 семестр					
1	Вводное занятие. Введение в пропедевтику внутренних болезней.	4	2	6	Опрос
2	Схема истории болезни. Расспрос больного.	2	4	6	Опрос; Оценка написания фрагмента учебной истории болезни (раздел сбор анамнеза)
3	Объективные методы обследования больного	2	4	6	Опрос
4	Физикальные и дополнительные методы исследования.	2	4	6	Опрос; Тестирование

5	Общий осмотр больного	4	4	12	Опрос; Тестирование
6	Расспрос больных с патологией органов дыхания.	2	2	2	Опрос
7	Осмотр больного при заболеваниях органов дыхания.	2	2	4	Опрос
8	Пальпация при заболеваниях органов дыхания.	-	2	4	Опрос; Оценка освоения навыка пальпации грудной клетки
9	Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия легких.	2	2	4	Опрос
10	Топографическая перкуссия легких.	-	2	4	Опрос; Оценка освоения навыка сравнительной и топографической перкуссии легких
11	Аускультация легких.	2	4	4	Опрос
12	Лабораторные и дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.	2	2	4	Опрос
13	Инструментальные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.	-	2	4	Опрос
14	Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.	4	2	4	Опрос
15	Итоговое обобщение.	-	4	4	Оценка написания учебной истории болезни пациента с заболеваниями органов дыхания; Решение ситуационных задач; Тестирование
5 семестр					
16	Расспрос и осмотр при заболеваниях органов кровообращения.	2	2	2	Опрос

17	Пальпация и перкуссия при заболеваниях органов кровообращения.	4	2	2	Опрос; Оценка освоения навыка пальпации и перкуссии при заболеваниях органов кровообращения
18	Аускультация при заболеваниях органов кровообращения.	2	2	2	Опрос; Оценка освоения навыка аускультации при заболеваниях органов кровообращения
19	Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии.	2	2	2	Опрос
20	Электрокардиография (ЭКГ).	4	2	2	Опрос
21	ЭКГ при аритмиях сердца.	-	2	2	Опрос
22	ЭКГ при блокадах сердца.	-	2	2	Опрос
23	ЭКГ изменения реполяризации.	-	2	2	Опрос
24	Основные синдромы при заболеваниях ССС.	4	2	2	Опрос
25	Итоговое обобщение	-	2	4	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование; Оценка написания учебной истории болезни пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
26	Заболевания желудочно-кишечного тракта	4	2	2	Опрос
27	Осмотр, перкуссия и аускультация живота.	-	2	4	Опрос
28	Пальпация живота.	-	2	4	Опрос; Оценка освоения навыка пальпации живота

29	Методы исследования больных с заболеваниями гепато-билиарной системы.	2	2	4	Опрос; Оценка освоения навыка пальпации при заболеваниях гепато-билиарной системы
30	Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях органов пищеварения.	4	2	4	Опрос
31	Основные синдромы при заболеваниях пищеварительной системы.	4	2	4	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование; Оценка написания учебной истории болезни пациента с заболеваниями системы пищеварения
6 семестр					
32	Методы исследования больных с заболеваниями МВС.	2	2	4	Опрос
33	Физикальное исследование при заболеваниях МВС.	-	2	4	Опрос; Оценка освоения навыка пальпации и перкуссии при заболеваниях моче-выделительной системы
34	Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями МВС. Нефрологические синдромы и заболевания.	2	2	4	Опрос
35	Нефрологические синдромы и заболевания.	-	2	4	Опрос; Тестирование

36	Методы исследования больных с заболеваниями кроветворной системы.	2	2	4	Опрос; Оценка освоения навыка пальпации лимфатических узлов, перкуссии и пальпации селезенки
37	Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями кроветворной системы.	-	2	4	Опрос
38	Основные заболевания кроветворной системы.	2	2	4	Опрос
39	Методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы. Основные синдромы и заболевания эндокринной системы.	2	2	-	Опрос; Оценка освоения навыка пальпации щитовидной железы
40	Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями эндокринной системы.	-	2	2	Опрос
41	Эндокринологические синдромы и заболевания.	-	2	2	Опрос
42	Методы исследования больных с заболеваниями костно-мышечной системы. Основные ревматологические синдромы.	2	2	2	Опрос

43	Ревматологические синдромы и заболевания.	-	2	2	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование; Оценка написания учебной истории болезни

Тема 1. Вводное занятие. Введение в пропедевтику внутренних болезней. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция 1.1. Вводная лекция. Введение в пропедевтику внутренних болезней. Внутренняя медицина, ее место в ряду других медицинских дисциплин. Определение предмета пропедевтики внутренних болезней, его цели и задачи. Краткая характеристика основных российских терапевтических школ. Основы врачебной этики и деонтологии. Юридические и моральные врачебной деятельности. Особенности лечения терапевтических больных. Структура и функции поликлиники и стационара. Лекция-визуализация 1.2. Общие вопросы диагностики. Краткая история развития учения о диагностических методах и внутренних болезнях. Учение о диагнозе. Предмет диагноза, виды и этапы его. Признаки (симптомы) болезни, их классификация, значение. Синдромы, определение, клиническое значение. Средства (методы) диагностики. Классификация методов, их характеристика, значение, порядок применения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №1.

Вводное занятие. Введение в пропедевтику внутренних болезней.

Отечественные терапевтические школы. Основные задачи курса пропедевтики внутренних болезней.

Особенности обслуживания терапевтических больных. Организация работы в терапевтическом отделении больницы. Режим дня. Охранительный лечебный режим дня.

Медицинская документация в терапевтическом отделении поликлиники и стационара. Основы медицинской деонтологии.

Виды диагноза. Методология диагноза и диагностики. Основные методы клинического обследования больного. Признаки (симптомы) болезни, их классификация, значение. Синдромы, определение, клиническое значение. Средства (методы) диагностики. Классификация методов, их характеристика, значение, порядок применения.

Тема 2. Схема истории болезни. Расспрос больного. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Классическая лекция 1.3. История болезни. Расспрос больного. Схема истории болезни. Значение истории, болезни как научно-медицинского и юридического документа. Анамнез, роль Захарьина Г.А. Особенности и возможности метода. Правила, план анамнеза, значение его разделов.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №2-3.

Схема истории болезни. Расспрос больного.

Особенности психологии общения с пациентом. Поведение у постели больного. Внешний вид. Работа с родственниками пациента. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительны), история настоящего заболевания, перенесенные ранее заболевания, семейный анамнез и данные о наследственности, история жизни, аллергологический анамнез.

Тема 3. Объективные методы обследования больного (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация. 1.4. Наружная клиническая топография. Анатомо-топографические ориентиры головы, лица, шеи, грудной клетки спереди и сзади, живота, спины, поясничной и крестцово-копчиковой областей, верхних и нижних конечностей. Вертикальные и горизонтальные опознавательные линии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №4-5.

Объективные методы обследования больного

Осмотр и пальпация как методы исследования больного. Правила осмотра больного. Общее обследование больного. Пальпация, порядок и правила проведения, диагностическое значение. Перкуссия, как метод исследования больного. История развития перкуссии как метода исследования больного. Роль Ауенбруггера в разработке метода. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Физическое обоснование перкуссии. Аускультация как метод исследования больного. История развития аускультации. Роль Лаэннека. Значение работ отечественных исследований в развитии этого метода. Физическое обоснование аускультации. Правила и техника аускультации.

Тема 4. Физикальные и дополнительные методы исследования. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация. 1.5. Физикальные и дополнительные методы исследования. Осмотр и пальпация как методы исследования больного. Правила осмотра больного. Пальпация, порядок и правила проведения, диагностическое значение. Перкуссия, как метод исследования больного. История развития перкуссии как метода исследования больного. Роль Ауенбруггера в разработке метода. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Физическое обоснование перкуссии. Аускультация как метод исследования больного. История развития аускультации. Роль Лаэннека. Значение работ отечественных исследований в развитии этого метода. Физическое обоснование аускультации. Правила и техника аускультации. Общее представление о лабораторных методах исследования, их значение в клинике внутренних болезней. Общее представление о рентгенологическом методе. Значение рентгенологического исследования в диагностике. Эндоскопические методы исследования, их виды, общее представление об устройстве аппаратуры, диагностическое значение. Ультразвуковые методы исследования, диагностическое значение. Радиоизотопные методы исследования, принципы. Сканирование различных органов, диагностическое значение. Методы функциональной диагностики. Методы регистрации биопотенциалов, возникающих в процессе их функциональной активности (ЭКГ). Общие принципы других функциональных методик (ЭхоКГ, УЗИ, рентгенологические и радиоизотопные методы исследования).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №6-7.

Дополнительные методы обследования больного.

Лабораторные и инструментальные методы. Общее представление о лабораторных методах исследования, их значение в клинике внутренних болезней. Общее представление о рентгенологическом методе. Значение рентгенологического исследования в диагностике. Эндоскопические методы исследования, их виды, общее представление об устройстве аппаратуры, диагностическое значение. Ультразвуковые методы исследования, диагностическое значение. Радиоизотопные методы исследования, принципы. Сканирование различных органов, диагностическое значение. Методы функциональной диагностики. Методы регистрации биопотенциалов, возникающих в процессе их функциональной активности (ЭКГ). Общие принципы других функциональных методик (ЭхоКГ, УЗИ, рентгенологические и радиоизотопные методы исследования).

Тема 5. Общий осмотр больного (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация. 1.6 – 1.7. Общий осмотр больного. Осмотр. Возможности, правила, план осмотра, значение его разделов. Общие правила осмотра больного. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Состояние сознания, виды его нарушения. Особенности телосложения. Понятие о конституционном типе. Антропометрия. Рост, вес, индекс массы тела. Ожирение. Кахексия. Осанка. Походка. Выражения лица. Осмотр лица, полости рта. Термометрия. Типы температурных кривых. Кожа и видимые слизистые оболочки. Окраска (бледность, гиперемия, цианоз, желтуха и др.). Тургор кожи. Высыпания на коже. Опухоли. Состояние волос и ногтей. Развитие подкожно-жировой клетчатки. Отеки: локализация, методы выявления. Методы исследования лимфатических узлов. Состояние мышечной системы. Костная система (видимые деформации, наличие болезненности при пальпации). Суставы (конфигурация, объем активных и пассивных движений, болезненность при пальпации и движениях).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №8-9.

Общий осмотр.

Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Состояние сознания, виды его нарушения. Особенности телосложения. Понятие о конституционном типе. Термометрия. Типы температурных кривых. Значение анамнеза для диагностики и прогноза бронхо-легочных заболеваний. Кожа и видимые слизистые оболочки. Тургор кожи. Развитие подкожно-жировой клетчатки. Отеки: локализация, методы выявления. Методы исследования лимфатических узлов. Антропометрия. Состояние мышечной системы. Костная система (видимые деформации, наличие болезненности при пальпации). Суставы (конфигурация, объем активных и пассивных движений, болезненность при пальпации и движениях).

Написание фрагмента учебной истории болезни.

Итоговое тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

1. Описать структуру терапевтического отделения.
2. Перечислить возможные варианты поступления больного в стационар.
3. Перечислите разделы истории болезни.
4. Записать последовательность проведения наружного исследования.
5. Перечислить виды нарушения сознания.
6. Записать виды и причины вынужденного положения больного.
7. Написать 5 вариантов окраски кожных покровов.
8. Определить свой индекс массы тела:

ИМТ=масса(кг)/рост2 (в метрах).

9. Записать и зарисовать в тетради степени и типы лихорадок, указать их диагностическое значение.

Тема 6. Расспрос больных с патологией органов дыхания. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.1. Расспрос и осмотр больных с патологией органов дыхания. Цели и план обследования больных с патологией легких. Жалобы. Анамнез.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №10.

Расспрос больных с патологией органов дыхания.

Основные жалобы и механизм их возникновения. Кашель. Кровохарканье. Мокрота. Боль в грудной клетке. Одышка. Удушье. Лихорадка, потливость, ознобы.

Тема 7. Осмотр больного при заболеваниях органов дыхания. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.2. Осмотр и пальпация при заболеваниях органов дыхания Осмотр грудной клетки. Пальпация и перкуссия у больных с патологией органов дыхания. Пальпация грудной клетки.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №11.

Осмотр больного при заболеваниях органов дыхания.

Вынужденное положение больного при приступе бронхиальной астмы, поражении плевры, абсцессе легкого и т. п. Центральный цианоз, механизм его возникновения, диагностическое значение. Симптомы «барабанных пальцев» и «часовых стекол».

Грудная клетка. Форма грудной клетки.

Тема 8. Пальпация при заболеваниях органов дыхания. (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №12.

Пальпация при заболеваниях органов дыхания.

Методика пальпации грудной клетки.

Пальпаторное исследование ребер и остистых отростков.

Определение резистентности грудной клетки, наличие болезненных мест, отечность кожи.

Пальпаторное восприятие шума трения плевры.

Исследование голосового дрожания, причины его усиления и ослабления. Диагностическое значение отмеченных изменений.

Освоение методики пальпации грудной клетки.

Тема 9. Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия легких. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.3. Перкуссия при заболеваниях органов дыхания Перкуссия. Физические основы. Принципы оценки перкуторных звуков. Перкуссия грудной клетки.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №13.

Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия легких.

Правила и методика. Характер перкуторного звука на симметричных участках грудной клетки в норме и патологии. Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких.

Освоение методики сравнительной перкуссии грудной клетки.

Тема 10. Топографическая перкуссия легких. (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №14.

Топографическая перкуссия легких.

Топографические линии грудной клетки. Определение верхних границ легких спереди и сзади, полей Кренига.

Определение нижней границы легких.

Определение подвижности нижнего края легких и причины их изменений. Диагностическое значение.

Освоение методики топографической перкуссии грудной клетки.

Тема 11. Аускультация легких. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.4. Аускультация легких. Аускультация легких. Физические основы. Возможности, правила, виды и методика аускультации, ее объекты. Аускультация легких. Нормальные дыхательные шумы, происхождение, принципы оценки, характеристика. Патологические симптомы (ослабление, усиление, жесткое, везикулярное дыхание, бронхиальное дыхание, сухие и влажные хрипы, крепитация, шум трения плевры), Бронхофония.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №15-16.

Аускультация легких.

Общие правила и техника аускультации. Методика и правила аускультации легких.

Основные дыхательные шумы (механизмы их возникновения и диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах).

Освоение методики аускультации легких.

Сухие и влажные хрипы (механизм образования, характеристика, различия, диагностическое значение).

Крепитация (механизм образования, характеристики, отличия от хрипов и шума трения плевры, диагностическое значение).

Шум трения плевры (механизм возникновения, отличия от хрипов и крепитации, диагностическое значение).

Бронхофония (методика определения, значение в диагностике). Освоение методики аускультации легких.

Тема 12. Лабораторные и дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.

(ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.5. Дополнительные методы исследования больных с патологией органов дыхания. Инструментально-лабораторные методы исследования.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №17.

Лабораторные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.

Лабораторное исследование мокроты. Методика сбора мокроты.

Техника плевральной пункции. Исследование плеврального выпота. Диагностика экссудатов и транссудата.

Тема 13. Инструментальные методы исследования при заболеваниях органов дыхания. (ПК-5, ПК-2)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №18.

Инструментальные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.

Понятие о рентгеноскопии, рентгенографии и томографии легких. Компьютерная томография. Магнитно-ядерная томография. Их диагностическое значение.

Бронхоскопия, показания и противопоказания к бронхоскопии.

Спирография. Значение функционального исследования органов дыхания в диагностике недостаточности функции внешнего дыхания.

Тема 14. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.6 – 2.7. Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания Синдром легочного уплотнения: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, зависимость клинических проявлений от локализации очага уплотнения. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Синдром пневмоторакса и гидропневмоторакса. Остробронхитический синдром. Бронхобструктивный синдром. Синдром дыхательной недостаточности. Основные компоненты газообмена в легких. Причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования. Синдром гипервоздушности легких. Синдром компрессионного и обтурационного ателектаза. Синдром полости в легком.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №19.

Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.

Синдромы: остробронхитический, бронхиальной обструкции, компрессионного и обтурационного ателектаза, воспалительного уплотнения, полости, повышенной воздушности легочной ткани, пневмоторакса и гидроторакса, дыхательной недостаточности (понятие о степенях легочной недостаточности, типе вентиляционных нарушений - рестриктивный, обструктивный и смешанный).

Тема 15. Итоговое обобщение. (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №20-21.

Итоговое занятие.

Решение ситуационных задач.

Курация больных с бронхолегочной патологией.

Написание фрагмента истории болезни. Выявление легочных синдромов. Доклад и обсуждение обследованных пациентов.

Итоговое тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

1. Дать характеристику жалоб, назвать причины их возникновения.
2. Перечислить 3 основные жалобы больных при заболевании органов дыхания и указать причины и механизмы их возникновения.
3. Перечислить основные факторы анамнеза болезни и жизни, способствующие возникновению и развитию заболевания. Указать возможные изменения и их диагностическое значение
4. Назовите 3 вида одышки, расшифруйте и объясните причины ее появления.
5. Перечислите нормальные и патологические формы грудной клетки и дайте им характеристику.
6. Назовите и изобразите графически виды патологического дыхания. Укажите причины их возникновения.
7. Напишите четыре основных цели пальпации грудной клетки. Запишите методику определения. Проведите исследование на себе 10 раз.
8. Укажите причины изменения голосового дрожания.
9. Опишите метод перкуссии.
10. Дайте характеристику трех основных перкуторных звуков.
11. Перечислите виды перкуссии.
12. Дайте характеристику основных перкуторных звуков (легочного, бедренного, желудочно-ишечного) по громкости, продолжительности и месту их определения. Укажите, какой из перкуторных тонов является тимпаническим или нетимпаническим.
13. Укажите правила выполнения перкуссии грудной клетки.
14. Зарисуйте и обозначьте в тетради линии и области на грудной клетке (в русской и латинской транскрипции).
15. Изложите письменно в рабочей тетради границы долей легких (правого и левого).
16. Опишите особенности сравнительной перкуссии легких. Запишите ее порядок и проведите ее друг на друге 8-10 раз

17. Перечислите виды патологических перкуторных звуков.
18. Укажите причины появления притупленного и тупого тона над легкими и объясните механизмы изменения тона (две внелегочные и плевральные причины, три бронхолегочные причины).
19. Укажите причины появления тимпанического и одну причину притупленно-тимпанического и коробочного звука.
20. Изложите принципы и методы аускультации.
21. Запишите в тетради правила аускультации. Проведите аускультацию легких друг на друге.
22. Какой дыхательный шум можно услышать над легкими уздоровых?
23. Зарисовать схематически изображение везикулярного и бронхиального дыхания.
24. Законспектируйте в тетрадь изменения везикулярного ыхания (ослабленное, пуэрильное, усиленное, жесткое, саккадированное) по следующему плану:

-определение понятия, причины возникновения и механизмы;

-заболевания и синдромы, при которых появляются перечисленные изменения.

25. Перечислите 5 внелегочных, 3 плевральные и 4 бронхолегочных причины ослабленного везикулярного дыхания.
26. Укажите две причины, два механизма образования патологического бронхиального дыхания и перечислите основные заболевания и синдромы, при которых оно встречается.
27. Перечислите виды побочных дыхательных шумов. Рассмотрите их по предложенному плану:

-место образования, механизмы;

-отношение к фазам дыхания;

-причины: заболевания, синдромы, обусловливающие их возникновение;

-различия между хрипами, крепитацией и шумом трения плевры.

28. Какие разновидности хрипов вы знаете?
29. Перечислите разновидности сухих хрипов.
30. Перечислите разновидности влажных хрипов.
31. Запишите в тетради отличительные признаки шумов
32. При каких патологических состояниях выслушивается крепитация?
33. Укажите, в какую фазу дыхания можно услышать крепитацию.
34. Укажите, в какую фазу дыхания можно услышать шум трения плевры.
35. Законспектируйте в тетради причины и механизмы изменений бронхофонии.
36. Укажите, как может изменяться бронхофония при заболеваниях легких.
37. Составьте план обследования при заболеваниях органов дыхания.
38. Составьте схему основных показателей легочных объемов и емкостей (запишите в тетрадь).
39. Перечислите основные изменения в общем анализе крови у больных с патологией легких.
40. Изложите методику сбора мокроты, оцените составные элементы мокроты, их диагностическое значение.
41. Запишите технику плевральной пункции и методику исследования плеврального пунктата.
42. Перечислите основные клинические синдромы (9) заболеваний органов дыхания; укажите характерные для них жалобы, данные общего осмотра, пальпации и аускультации.

Тема 16. Расспрос и осмотр при заболеваниях органов кровообращения. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.1. Расспрос и осмотр больных с патологией органов сердечно-сосудистой системы (ССС). Жалобы. Анамнез. История болезни и жизни. Осмотр больных с патологией ССС. Общий осмотр больных с патологией ССС. Осмотр области сердца.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №1.

Расспрос и осмотр при заболеваниях органов кровообращения.

Основные жалобы при заболеваниях органов кровообращения и их патогенез. Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний системы кровообращения.

Осмотр при заболеваниях органов кровообращения. Положение больного.

Цвет кожных покровов: румянец, бледность, цианоз. Различие легочного и сердечного цианоза. Отеки. Механизм возникновения сердечных отеков, их локализация, выявление, контроль за динамикой. Пастозность. Диагностическое значение. Набухание, пульсация вен. Пульсация сонных артерий. Пульсация в эпигастральной области, причины ее возникновения, диагностическое значение.

Осмотр области сердца, сердечный горб. Верхушечный и сердечный толчки. Патологическая пульсация в области сердца.

Тема 17. Пальпация и перкуссия при заболеваниях органов кровообращения. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.2.1 Пальпация и перкуссия при патологии сердечно-сосудистой системы. Пальпация сердечной области. Пальпация артерий, методика, принципы оценки, характеристика пульса в норме и патологии. Лекция-визуализация 3.2.2 Перкуссия сердца. Методика определения границ относительной и абсолютной тупости сердца, сосудистого пучка. Определение конфигурации относительной тупости сердца. Диагностическое значение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №2.

Пальпация и перкуссия при заболеваниях органов кровообращения.

Пальпация верхушечного и сердечного толчков. Определение систолического и диастолического дрожания в области сердца.

Пальпация периферических артерий. Артериальный пульс: исследование его на лучевых артериях, сравнение пульса на обеих руках.

Определение артериального давления (АД) по методу Короткова. Правила измерения АД. Суточное мониторирование АД, его диагностическое значение. Исследование вен.

Освоение методики измерения АД.

Методика определения границ относительной и абсолютной тупости сердца, сосудистого пучка. Определение конфигурации относительной тупости сердца. Диагностическое значение.

Освоение методики перкуссии сердца.

Тема 18. Аускультация при заболеваниях органов кровообращения. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.3. Аускультация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Аускультация сердца. Методика и правила аускультации. Точки и области аускультации клапанов. Тоны сердца и их изменения. Шумы сердца, классификация (сердечные, внесердечные, органические, функциональные) принципы оценки, значение. Шум трения перикарда. Аускультация сосудов. Артериальное давление, методика измерения и ее оценка., показатели АД (максимальное, минимальное, среднее, пульсовое) их нормативы, физиологические колебания. Патологические изменения АД, происхождение, значение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №3.

Аускультация при заболеваниях органов кровообращения.

Освоение методики аускультации сердца. Понятие о тонах сердца, механизм их возникновения.

Понятие о шумах сердца, механизм их возникновения.

Освоение методики аускультации сердца.

Тема 19. Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.4. Дополнительные методы исследования больных с патологией органов сердечно-сосудистой системы. Лабораторные и инструментальные исследования при патологии сердечно-сосудистой системы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №4.

Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии.

Фонокардиография. Общие представления о методике фонокардиографии. Значение этой методики для диагностики заболеваний сердца и сосудов. Показания.

Эхокардиография. Понятие о диагностических возможностях одномерного, двухмерного и допплеровского сканирования сердца и сосудов. Понятие о стресс-эхокардиографии.

Сфигмография. Диагностическое значение.

Реография. Принцип метода. Его диагностическое значение.

Рентгенологическое исследование сердца. Диагностическое значение.

Понятие об ангиографии и коронароангиографии.

Вентрикулография.

Радионуклидные методы исследования.

Сцинтиграфия миокарда.

Тема 20. Электрокардиография (ЭКГ). (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.5. – 3.7. Электрокардиография (ЭКГ). Метод электрокардиографии, его физиологические основы. Методика снятия ЭКГ в 12 стандартных отведениях. Определение электрической оси сердца. Анализ зубцов и интервалов. Алгоритм расшифровки ЭКГ. Электрокардиологическое заключение. Электрокардиограмма при нарушениях ритма и проводимости сердца. Электрокардиограмма при нарушениях реполяризации.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №5.

Электрокардиография (ЭКГ).

Техника ЭКГ. Регистрация электрокардиограмм в 12 отведениях. Понятие о дополнительных отведениях. Векторный принцип анализа ЭКГ. Характеристика нормальной ЭКГ. Расчет частоты сердечных сокращений, анализ зубцов и интервалов. Электрическая ось сердца. План электрокардиографического заключения.

Тема 21. ЭКГ при аритмиях сердца. (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №6.

ЭКГ при аритмиях сердца.

Синусовая тахикардия, брадикардия, аритмия. Экстрасистолия предсердная, узловая, желудочковая. Лево- и правожелудочковые экстрасистолы. Пароксизмальная тахикардия. Мерцательная аритмия. Понятие о дефибрилляции сердца.

Разбор ЭКГ с экстрасистолией, фибрилляцией и трепетанием предсердий, наджелудочковой тахикардией, желудочковой тахикардией, фибрилляцией и трепетанием желудочков.

Тема 22. ЭКГ при блокадах сердца. (ПК-5, ПК-2)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №7.

ЭКГ при блокадах сердца.

Нарушения проводимости сердца. Синоатриальные и атрио-вентрикулярные блокады. Нарушениями внутри-желудочковой проводимости.

Тема 23. ЭКГ изменения реполяризации. (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №8.

ЭКГ изменения реполяризации.

Изменение электрокардиограмм при гипертрофии миокарда желудочков и предсердий.

ЭКГ при ишемической болезни сердца (стенокардии и остром инфаркте миокарда).

Разбор ЭКГ с ишемической болезнью сердца, инфарктом миокарда, электролитными нарушениями, перикардитом, вегетативными нарушениями.

Общие представления о нагрузочных пробах (велоэргометрия, тредмилтест, фармакологические пробы). Суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру.

Тема 24. Основные синдромы при заболеваниях ССС. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.8. – 3.9. Основные клинические синдромы при заболеваниях ССС. Синдром стенокардии и ангинозный синдром. Синдром кардиалгии. Артериальные гипертензии. Пороки сердца: классификация, этиология. Механизмы компенсации пороков сердца. Признаки декомпенсации. Стеноз митрального клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления. Недостаточность митрального клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления. Стеноз устья аорты: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления. Недостаточность клапанов аорты: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления. Недостаточность и стеноз трехстворчатого клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления. Синдром сердечной недостаточности: виды (по времени развития, в зависимости от преобладания застоя в круге кровообращения, по отношению к сердечному циклу), основные причины возникновения и механизмы развития, степени тяжести, основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования. Обморок: основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования. Коллапс и шок: основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования. Легочная гипертония: патогенез, клиника, диагностическое значение. Легочное сердце: причины развития, клинические проявления. Синдром жидкости в полости перикарда: причины, механизмы развития, клинические проявления, верифицирующие и дополнительные обследования.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №9.

Основные синдромы при заболеваниях ССС.

Синдром стенокардии и ангинозный синдром.

Синдром кардиалгии.

Артериальные гипертензии.

Пороки сердца: классификация, этиология. Механизмы компенсации пороков сердца. Признаки декомпенсации.

Стеноз митрального клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.

Недостаточность митрального клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.

Стеноз устья аорты: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.

Недостаточность клапанов аорты: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.

Недостаточность и стеноз трехстворчатого клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.

Синдром сердечной недостаточности: виды (по времени развития, в зависимости от преобладания застоя в круге кровообращения, по отношению к сердечному циклу), основные причины возникновения и механизмы развития, степени тяжести, основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования.

Обморок: основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования.

Коллапс и шок: основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования.

Легочная гипертония: патогенез, клиника, диагностическое значение.

Легочное сердце: причины развития, клинические проявления.

Синдром жидкости в полости перикарда: причины, механизмы развития, клинические проявления, верифицирующие и дополнительные обследования.

Тема 25. Итоговое обобщение (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №10.

Итоговое занятие

Решение ситуационных задач.

Курация больных. Написание фрагмента истории болезни с выявлением ведущего клинического синдрома и обсуждение его.

Итоговое тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы

1. Запишите в тетрадь основные жалобы и объясните механизм их возникновения.
2. Перечислите основные этиологические факторы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
3. Запишите в тетради по предложенному плану:
4. Верхушечный толчок: методика определения и его характеристики, причины изменения в патологии – экстракардиальные и кардиальные. Укажите заболевания, при которых это наблюдается;
5. Сердечный толчок (методика определения и локализация, причины его появления в патологии). Укажите заболевания, при которых это наблюдается;
6. Сердечное дрожание (механизм и причины его образования, локализация, виды;
7. Дайте характеристику левожелудочкового толчка при гипертрофии и дилатации левого желудочка по локализации, площади, силе, высоте, характеру и резистентности. Запишите эти данные в виде таблицы.
8. Дайте характеристику сердечного дрожания (систолического и диастолического) по локализации, иррадиации и укажите три причины систолического и две причины диастолического дрожания. Запишите эти данные в виде таблицы.
9. Дайте характеристику пульса в норме и патологии по частоте, ритму, напряжению, наполнению, величине, форме (скорости), равномерности волн в русской и латинской транскрипции. Запишите эти данные в виде таблицы.
10. Опишите метод перкуссии физическое обоснование топографической перкуссии, правила перкуссии сердца (сила, техника, отметка границы).
11. Дайте определение понятие относительной тупости сердца, запишите в рабочую тетрадь методику определения, границы в норме и причины смешения в патологии.
12. Дайте определение понятие абсолютной тупости сердца, запишите в рабочую тетрадь методику определения, границы в норме и причины смешения в патологии.
13. Зарисуйте в тетради конфигурацию здорового сердца и укажите отделы правого и левого контура.
14. Нарисуйте 5 патологических конфигураций сердца и обозначьте отделы сердца. Напишите, при каких заболевания хони развиваются.
15. Нарисуйте схему большого и малого кругов кровообращения, обозначьте движение крови.
16. Запишите расположение 5 точек аускультации сердца в порядке их выслушивания и укажите, с каких клапанов в этих точках выслушиваются звуки.
17. Запишите 4 компонента I тона и 2 компонента II тона, объясните их сущность.

18. Перечислите причины изменения обоих тонов и
19. объясните эти изменения:

а) усиление (5 внесердечных причин и причины изменения сердечной деятельности);

б) ослабление (внесердечные и сердечные причины).

20. Перечислите 4 отличительные признака I и II тонов. Изобразите схематично I и II тоны на верхушке и основании (аорты и легочной артерии).
21. Перечислите 6 причин усиления и 4 причины ослабления I тона, объясните механизмы изменения тонов.
22. Перечислите причины и укажите механизмы изменения II тона:

а) по две причины ослабления II тона на аорте и легочной артерии;

б) усиления II тона на аорте (две причины) и легочной артерии.

23. Перечислите причины раздвоения I тона на верхушке сердца (три причины), II тона на аорте и легочной артерии (две причины).
24. Укажите механизмы раздвоения тонов и укажите заболевания, при которых это наблюдается.
25. Дайте характеристику добавочных (III и IV) тонов в виде таблицы по месту в кардиоцикле, по расстоянию за II тоном и укажите место выслушивания тонов, высоту и громкость звуков, силу I тона при наличии каждого данного звука.
26. Напишите характеристику щелчка открытия митрального клапана. Зарисуйте схему «ритма перепела».
27. Дайте классификацию шумов над областью сердца по месту их образования (два шума), характеристику интракардиальных шумов по причинам образования (три механизма), отношению шумов к фазам сердечной деятельности. Перечислите три разновидности экстракардиальных шумов.
28. Укажите три основных условия возникновения нтракардиальных шумов. Объясните зависимость силы шума от этих факторов. Приведите конкретные примеры.
29. Укажите пороки сердца, являющиеся причиной систолических шумов (пять пороков) и диастолических шумов (четыре порока).
30. Дайте в виде таблицы характеристику органических систолических шумов при недостаточности митрального и трехстворчатого клапанов, стенозе устья аорты и легочной артерии, дефекте межжелудочковой перегородки по следующим признакам:

а) механизму образования;

б) эпицентру выслушивания;

в) зоне иррадиации;

г) характеру шума (нарастающий или убывающий);

д) форме;

е) отношению к I тону.

31. Дайте в виде таблицы характеристику органических диастолических шумов при стенозе левого и правого атриовентрикулярного отверстия, недостаточности аортального клапана и клапана легочной артерии по следующим признакам:

а) механизму образования;

б) эпицентру выслушивания;

в) зоне иррадиации;

г) характеру (убывающей или возрастающей);

д) форме;

е) отношению ко II тону;

ж) месту в диастоле.

32. Дайте в виде таблицы характеристику функциональных диастолических шумов (шума Остина-Флинта и Грехема-Стилла) по следующим признакам:

а) механизму образования;

б) патологическим состояниям, являющимся причиной возникновения шума;

в) месту выслушивания;

г) месту выслушивания в диастоле.

33. Дайте в виде таблицы характеристику экстракардиальных шумов (шум трения перикарда, плевроперикардиальные и кардиопульмональные шумы) по следующим признакам:

а) причинам возникновения;

б) месту выслушивания;

в) отношению к фазам сердечного цикла;

г) связи с дыханием.

34. Запишите 6 причин (видов) функциональных систолических шумов и 2 функциональных диастолических. Объясните механизм образования.

35. Запишите в тетради о тонах и причинах появления шумов. При аускультации сосудов. Объясните диагностические значения двойного тона Траубе и двойного шума Дюрозье-Виноградова.

36. Напишите пять функций миокарда.

37. Нарисуйте схему проводящей системы сердца и обозначьте.

38. Письменно объясните возникновение биопотенциалов и ЭДС сердца.

39. Опишите элементы проводящей системы сердца.

40. Объясните ход импульса.

41. Письменно изложите принцип работы электрокардиографа.

42. Запишите, какой должна быть скорость движения ленты, как определяется продолжительность зубцов и интервалов ЭКГ.

43. Изложите поэтапно технику записи ЭКГ во всех отведениях.

44. Зарисуйте цветную схему наложения электродов.

45. Нарисуйте нормальную ЭКГ, обозначьте ее элементы, запишите их параметры.

46. Напишите о генезе элементов ЭКГ.

47. Запишите порядок анализа и расчета ЭКГ, проведите его самостоятельно.

48. Напишите три варианта расположения электрической оси сердца.

49. Письменно объясните способ определения электрической оси сердца.

50. Определите положение электрической оси сердца на ЭКГ.

51. Опишите Нарушения автоматизма синусового узла и нарисуйте ЭКГ при них.

52. Опишите различные виды экстрасистолии:и нарисуйте ЭКГ при них.

53. Опишите пароксизмальную наджелудочковую тахикардию и нарисуйте ЭКГ при ней.

54. Опишите фибрилляцию предсердий и нарисуйте ЭКГ при ней.

55. Опишите трепетание предсердий и нарисуйте ЭКГ при ней.

56. . Опишите желудочковую тахикардию и нарисуйте ЭКГ при ней.

57. Опишите фибрилляцию желудочков и нарисуйте ЭКГ при ней.

58. Опишите трепетание желудочков и нарисуйте ЭКГ при ней.

59. Опишите нарушения атриовентикулярной проводимости и нарисуйте ЭКГ при них.

60. Опишите нарушения проведения по правой ножке пучка гиса и нарисуйте ЭКГ при них.

61. Опишите нарушения проведения по левой ножке пучка гиса и нарисуйте ЭКГ при них

62. Перечислите в тетради общие признаки гипертрофии обоих желудочков.

63. Напишите признаки гипертрофии предсердий.

64. Определите гипертрофию отделов сердца по ЭКГ.

65. Запишите в тетрадь изменения элементов ЭКГ в каждую из стадий инфаркта миокарда и при хронической аневризме сердца.

66. Дайте определение синдрома артериальной гипертензии,

67. Перечислите основные механизмы, лежащие в основе синдрома артериальной гипертензии.

68. Напишите уровни артериального давления.

69. Перечислите основные органы-мишени, которые поражаются при гипертонической болезни.

70. Запишите определение сердечной недостаточности, классификацию, расшифруйте формы

71. Запишите симптомы и данные исследования при острой левожелудочковой недостаточности.

72. Запишите локализацию застойных явлений, субъективные и объективные признаки, механизм их развития.

Тема 26. Заболевания желудочно-кишечного тракта (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 4.1. - 4.2. Методы исследования больных с заболеваниями пищевода, желудка и кишечника. Жалобы, анамнез, осмотр больного с патологией ЖКТ. Топографические точки, линии и области живота. Перкуссия живота. Аускультация живота. Пальпация живота. Методика поверхностной и глубокой пальпации.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №11.

Расспрос при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Основные жалобы больных. Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний органов пищеварения.

Тема 27. Осмотр, перкуссия и аускультация живота. (ПК-5, ПК-2)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №12.

Осмотр, перкуссия и аускультация живота.

Осмотр полости рта, зева, миндалин, задней стенки глотки. Язык, влажность, цвет, характер и выраженность сосочкового слоя, наличие и характер налета.

Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного. Конфигурация живота. Участие брюшной стенки в акте дыхания. Развитие венозных коллатералей («голова медузы») на передней стенке живота. Рубцы, пигментация, грыжевые (выпячивания) образования, видимая перистальтика и антиперистальтика желудка и кишечника. Измерение окружности живота и его значение.

Перкуссия живота, характер перкуторного звука. Определение свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости.

Выслушивание кишечных шумов. Диагностическое значение. Выслушивание шума трения листков брюшины.

Освоение методики перкуссии и аускультации живота.

Тема 28. Пальпация живота. (ПК-5, ПК-2)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №13.

Пальпация живота.

Состояние кожи и подкожной клетчатки живота

Методика поверхностной ориентировочной пальпации живота.

Глубокая методическая скользящая пальпация живота по методу В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско.

Выявление грыж и расхождения мышц передней брюшной стенки живота. Определение зон гиперчувствительности кожи (зон Захарьина-Геда) и болезненных мест живота при пальпации.

Определение резистентности и мышечной защиты (симптом Глинчикова), диагностическое значение.

Симптом раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга). Симптом Менделя.

Зона Шоффара и точки де-Жардена и Мейо-Робсона.

Освоение методики пальпации живота.

Тема 29. Методы исследования больных с заболеваниями гепато-билиарной системы. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 4.3. Методы исследования больных с заболеваниями гепато-билиарной системы. Цели и план обследования больных с патологией печени и желчных путей. Жалобы, история болезни и жизни. Осмотр больного с патологией печени и желчных путей.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №14.

Методы исследования при заболеваниях гепато-билиарной системы.

Основные жалобы, механизм их возникновения.

Осмотр.

Перкуссия живота. Определение асцита.

Перкуторное определения границ абсолютной тупости (верхней и нижней) печени.

Тема 30. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях органов пищеварения. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 4.4. Пальпация и перкуссия печени, селезенки. Патологические симптомы, их происхождение, значение. Методика пальпации желчного пузыря, желчные симптомы.
Лекция-визуализация 4.5. Инструментальные методы исследования ЖКТ и гепато-билиарной системы. Эзофагогастродуоденоскопия. Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта. Желудочное зондирование, методика. Лабораторные исследования желудочного содержимого (определение кислотности, пепсина, молочной кислоты и крови), происхождение, характеристика, значение. Интрагастральная Ph-метрия. Дуоденальное зондирование. Лабораторное исследование функций печени, диагностическое значение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №15.

Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях органов пищеварения.

Определение болезненности и напряжения мышц брюшной стенки в области правого подреберья и в холедохо-панкреато-дуоденальной зоне.

Методика пальпации печени.

Методика пальпации желчного пузыря. Причины возникновения.

Освоение методики пальпации живота.

Тема 31. Основные синдромы при заболеваниях пищеварительной системы. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 4.6. Основные патологические синдромы и заболевания ЖКТ и гепато-билиарной системы. Синдромы заболеваний ЖКТ: диспепсия (желудочная и кишечная), боли (желудочные, спастические, дистензионные, спаечные), кровотечения (пищеводные, желудочные и кишечные). Неотложные состояния, принципы лечения и тактики. Синдромы заболеваний печени и желчных путей. Гепатомегалия. Желтуха (ее виды). Портальная гипертензия. Геморрагический синдром. Печеночная недостаточность и кома. Лекция-визуализация 4.7 Основные заболевания ЖКТ и гепато-билиарной системы. Гастриты. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Энтериты, колиты. Гепатиты и циррозы печени. Холецистит. Желче-каменная болезнь. Панкреатит.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №16.

Основные синдромы при заболеваниях пищеварительной системы.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях пищеварительной системы.

Диспепсия (желудочная и кишечная).

Кровотечения (пищеводные, желудочные и кишечные).

Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Синдром внутрисекреторной недостаточности поджелудочной железы: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Синдромы поражения тонкого кишечника: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Синдромы поражения толстого кишечника: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Синдром раздраженного кишечника: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Желтуха: виды ее, причины развития, лабораторные изменения (моча, кал, кровь). Понятие о функциональной гипербилирубинемии.

Клинико-биохимические синдромы поражения печени - цитолитический синдром: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Клинико-биохимические синдромы поражения печени - воспалительно – мезенхимальный синдром: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Клинико-биохимические синдромы поражения печени - холестатический синдром: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Клинико-биохимические синдромы поражения печени - синдром печеночно - клеточной недостаточности: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Клинико-биохимические синдромы поражения печени. Синдром печеночной недостаточности: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Клинико-биохимические синдромы поражения печени - гепато - ренальный синдром: причины, механизмы возникновения, верифицирующее и дополнительные обследования.

Решение ситуационных задач.

Курация больных. Написание фрагмента истории болезни с выявлением ведущего клинического синдрома и обсуждение его.

Итоговое тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

1. Перечислите и объясните механизмы возникновения основных жалоб при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника.
2. Перечислите наиболее часто встречающиеся факторы и анамнестические данныезаболеваниях пищевода, желудка и кишечника.
3. Запишите наиболее характерные изменениянри осмотр больных с заболеваниями пищевода, желудка и кишечника.
4. Запишите виды.пальпации живота и и объясните их диагностическое значение.
5. Запишите цели,методику и порядок проведения пальпации живота.
6. Потренируйтесь в проведении пальпации живота.
7. Какие органы Вы можете пропальпировать в норме в правой половине живота?
8. Какие органы можно пропальпировать в норме в левой половине живота?
9. Какие органы можно пропальпировать только в патологии в левой половине живота?
10. Перечислите особенности методики пальпации печени (положение рук и связь их движений с брюшным дыханием; характеристика края и поверхности).
11. Дайте определение асцита. Запишите возможные результаты пальпации и перкуссии при асците различной степени выраженности.
12. Перечислите и объясните сущность методов инструментального исследования функции пищевода, желудка и кишечника.
13. Опишите методику исследования желудочного содержимого тонким зондом (гистаминовый тест).

14. Напишите нормативы показателей желудочной секреции – базальная секреция, субмаксимальной и максимальной желудочной секреции:

15. Напишите формулу подсчета дебит-часа хлористоводородной кислоты.

16. Перечислите методы диагностики Helicobacter pylori (HP) и их диагностические возможности.

17. Запишите, объясните механизмосновных жалоб больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и поджелудочной железы,

18. Перечислитетри признака, типичные для заболеваний печени, при осмотре живота и шесть признаков при общем осмотра;

19. Нарисуйте схему перкуссии печени по Курлову, напишите нормальные размеры печени.

20. Укажите основные болевые точки при поражении желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

21. В виде таблицы изобразите сущность методов исследования печени, желчного пузыря и поджелудочной железы. Также укажтите их диагностическую значимость.

22. Напишите основные клинические синдромы при заболеваниях печени

23. Нарисуйте схему циркуляции билирубина в норме.

24. Дайте характеристику различных видов желтух (надпеченочной, печеночной, подпеченочной) по следующим показателям:

а) содержание общего, непрямого и прямого билирубина в крови;

б) наличие в моче уробилина, билирубина;

в) интенсивность окраски кала.

25. Напишите три вида анастомозовпри синдроме портальной гипертензии.

26. Оцените уровень активности ферментов липазы и амилазы у больного М., 45лет: активность липазы в сыворотке крови – 300Е/л.; амилазы: в сыворотке крови – 260Е/л, в моче – 995 Е/л.

Тема 32. Методы исследования больных с заболеваниями МВС. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 5.1. Методы исследования больных с заболеваниями МВС. Семиотика заболеваний МВС. Жалобы, анамнез, осмотр больного с патологией почек. Пальпация почек. Перкуторное определение границы мочевого пузыря. Симптом Пастернацкого. Лабораторное исследование мочи. Лабораторное исследование крови при патологии почек, патологические симптомы. Основные нефрологические синдромы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №1.

Расспрос при заболеваниях МВС.

Расспрос.

Основные жалобы и их патогенез.

Особенности сбора анамнеза.

Тема 33. Физикальное исследование при заболеваниях МВС. (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №2.

Физикальное исследование при заболеваниях МВС.

Осмотр больного с заболеваниями почек. Эклампсические судороги.

Перкуссия. Определение симптома Пастернацкого, его диагностическое значение. Перкуторное определение верхней границы мочевого пузыря.

Пальпация. Методика пальпации правой и левой почки.

Обследование болевых точек, характерных для заболеваний мочевыводящих путей.

Аускультация. Методика выслушивания почечных артерий. Выявление шума при стенозе почечных артерий, его диагностическое значение.

Тема 34. Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями МВС. Нефрологические синдромы и заболевания. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 5.2. Основные заболевания МВС. Острый и хронический гломерулонефрит (этиология и патогенез основных симптомов и синдромов, принципы диагностики). Хронический пиелонефрит (этиология и патогенез основных симптомов и синдромов, принципы диагностики). Мочекаменная болезнь (этиология и патогенез основных симптомов и синдромов, принципы диагностики).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №3.

Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями МВС. Нефрологические синдромы и заболевания.

Лабораторные исследования. Общий анализ мочи. Исследование мочи по Нечипоренко и Каковскому-Адису. Бактериологическое исследование мочи. Проба Зимницкого. Проба Реберга, ее диагностическое значение. Определение мочевины, креатинина, остаточного азота, белка и белковых фракций, липидов, электролитов в сыворотке крови. Их диагностическое значение.

Рентгенологическое исследование.

Понятие о катетеризации мочевого пузыря и цистоскопии.

Ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря.

Радиоизотопная ренография и сканирование почек.

Понятие о биопсии почек, ее диагностическом значении.

Особенности изменений глазного дна при заболеваниях почек.

Тема 35. Нефрологические синдромы и заболевания. (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №4.

Нефрологические синдромы и заболевания.

Основные нефрологические синдромы:

- Мочевой синдром.
- Нефротический синдром.
- Ренопаренхиматозный и реноваскулярный гипертензионный синдромы.
- Нефритический (остронефритический) синдром.
- Синдром острой почечной недостаточности.
- Синдром хронической почечной недостаточности.

Основные нефрологические заболевания:

- Острый и хронический гломерулонефрит (этиология и патогенез основных симптомов и синдромов, принципы диагностики).
- Хронический пиелонефрит (этиология и патогенез основных симптомов и синдромов, принципы диагностики).
- Мочекаменная болезнь (этиология и патогенез основных симптомов и синдромов, принципы диагностики).

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях мочевыделительной системы. Курация больных. Написание фрагмента истории болезни с выявлением ведущего клинического синдрома и обсуждение его.

Решение ситуационных задач.

Итоговое тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

1. Запишите, объясните механизм основных жалоб больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.

2. Запишите факторы (перенесенные заболевания, профессиональные факторы, история жизни), способствующие возникновению заболеваний почек и мочевыводящих путей.

3. Дайте сравнительную характеристику сердечных и почечных отеков.

4. Перечислите особенности методики пальпации почек (положение пациента и рук врача, связь их движений с брюшным дыханием, роль баллотирования, норма и изменения в патологии). Потренируйтесь в пальпации почек.Напишите норму и возможные изменения в патологии.

5. Оцените общий анализ мочи: цвет – соломенно-желтый, прозрачность – мутная, реакция – кислая, уд.вес – 1,019, белок – 0,099%. Микроскопия осадка: эпителий плоский – до 15 в поле зрения; лейкоциты – 15-20 в поле зрения; эритроциты – 4-5 в поле зрения.

6. Дайте оценку анализу мочи по Нечипоренко: лейкоциты – 2000 в 1 мл, эритроциты – 5000 в 1мл, цилиндры – 60 в 1 мл.

7. Дайте оценку анализу мочи по Нечипоренко: лейкоциты – 23 000 в 1 мл, эритроциты – 500 в 1мл, цилиндры – 20 в 1 мл.

8. Оценить анализ мочи по Зимницкому:

Кол-во мочи Уд.вес

1. 80 1,012
2. 130 1,011
3. 90 1,013
4. 150 1,011

Дневной диурез – 450 мл

5. 200 1,010
6. 100 1,011
7. 100 1,011
8. 100 1,012

Ночной диурез – 500 мл

Суточный диурез –950 мл

Выпито жидкости – 1500 мл

Оценить функциональное состояние почек и указать синдром, для которого характерны выявленные нарушения.

Тема 36. Методы исследования больных с заболеваниями кроветворной системы. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 6.1. Методы исследования больных с заболеваниями кроветворной системы. Цели и план обследования больных с патологией системы крови. Значение анамнеза, осмотра, пальпации и лабораторных методов в диагностике заболеваний системы крови. Основные гематологические синдромы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №5.

Клиническое обследование пациента с заболеваниями кроветворной системы.

Расспрос. Основные жалобы больных. Осмотр. Изменение окраски кожи и слизистых оболочек. Увеличение регионарных лимфоузлов. Кровоподтеки, петехии. Изменения суставов (при гемофилии). Перкуссия. Болезненность при поколачивании костей. Перкуторное определение размеров печени и селезенки. Пальпация. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов. Пальпация увеличенных лимфоузлов брюшной полости. Пальпация печени и селезенки.

Тема 37. Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями кроветворной системы. (ПК-5, ПК-2)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №6.

Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями кроветворной системы.

Лабораторные и инструментальные методы исследования системы крови. Общий клинический анализ крови. Знакомство с основными методами определения свертывающей и антисвертывающей систем. Понятие о пункции костного мозга, лимфоузла, трепанобиопсии. Их диагностическое значение.

Тема 38. Основные заболевания кроветворной системы. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 6.2. Основные заболевания кроветворной системы. Анемии, лейкозы, геморрагические диатезы (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №7.

Гематологические синдромы и заболевания.

Основные клинические синдромы.

Анемии, лейкозы, геморрагические диатезы

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях кроветворной системы. Курация больных. Написание фрагмента истории болезни с выявлением ведущего клинического синдрома и обсуждение его.

Решение ситуационных задач.

Итоговое тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

1. Запишите и объясните механизм возникновения основных жалоб при заболеваниях кроветворной системы.
2. Назовите наиболее характерные для гематологических заболеваний данные анамнеза.
3. Запишите наиболее характерные для больных с анемиями симптомы при осмотре.
4. Запишите порядок пальпации лимфатических узлов, их характеристику в норме и патологии.
5. Перечислить симптомы, выявленные при пальпации больных с заболеваниями крови.
6. Перечислить симптомы, выявленные при перкуссии больных с заболеваниями крови.
7. Перечислите особенности методики пальпации селезенки (положение пациента, положение рук врача и связь их движений с брюшным дыханием;
8. Напишите нормативы общего анализа крови, изменения, характерные для анемии, лейкозов, геморрагических диатезов.
9. Общий анализ крови:

Эритроциты – 2,8 х 1012/л

Гемоглобин – 85г/л

Цвет. показатель – 0,8

Лейкоциты – 212 х 109/л

Лейкограмма:

Миелобласты 15%

Промиелоциты –

Миелоциты с нейтр. зернистостью –

Миелоциты с базоф. зернистостью –

Метамиелоциты –

Палочкоядерные нейтрофилы 4%

Сегментоядерные нейтрофилы 40%

Лимфоциты 30%

Эозинофилы 2%

Моноциты 10%

СОЭ 70мм/ч

Оцените полученные данные.

1 10. Общий анализ крови:
Эритроциты – 2,5 х 1012/л;
Гемоглобин – 80г/л;
Цвет. показатель – 0,7;
Ретикулоциты – 3%;
Тромбоциты – 210 х 109/л
Лейкограмма:
Палочкоядерные нейтрофилы 3%
Сегментоядерные нейтрофилы 55%
Лимфоциты 38%
Моноциты 4%
СОЭ 30мм/м
Анизоцитоз, пойкилоцитоз.
Оцените полученные данные. О каком синдроме можно подумать?

Тема 39. Методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы. Основные синдромы и заболевания эндокринной системы. (ПК-5, ПК-2)

Лекция.

Лекция-визуализация 7.1. Методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы. Цели и план обследования больных с патологией эндокринной системы Значение анамнеза, осмотра, пальпации, лабораторных и инструментальных методов в диагностике эндокринных заболеваний. Основные синдромы и заболевания эндокринной системы: сахарный диабет, заболевания гипофиза, щитовидной железы и надпочечников (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №8.

Семиология заболеваний эндокринной системы.

Расспрос. Основные жалобы больных. Осмотр. Пальпация щитовидной железы.

Тема 40. Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями эндокринной системы. (ПК-2, ПК-5)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №9.

Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями эндокринной системы.

Лабораторные и инструментальные методы исследования желез внутренней секреции.

Тема 41. Эндокринологические синдромы и заболевания. (ПК-5, ПК-2)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №10.

Эндокринологические синдромы и заболевания.

Основные синдромы и заболевания эндокринной системы: сахарный диабет, заболевания гипофиза, щитовидной железы и надпочечников (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях эндокринной системы. Курация больных. Написание фрагмента истории болезни с выявлением ведущего клинического синдрома и обсуждение его.

Решение ситуационных задач.

Итоговое тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

1. Напишите наиболее характерные жалобы при сахарном диабете.
2. Напишите наиболее характерные жалобы при гипертиреозе.
3. Напишите наиболее характерные жалобы при гипотиреозе.
4. Запишитенаиболее характерные внешние признаки у больных с сахарным диабетом и диффузно- токсическим зобом, гипотиреозом, акромегалией.
5. Запишите правила пальпации и пять степеней увеличения щитовидной железы
6. Укажите основные проявления гипер- и гипогликемической ком,
7. Анализ крови:

Т3 (трийодтиронин) – 5,2ммоль/л;
Т4 (тироксин) – 190,0ммоль/л;
ТТГ – 1,5ммоль/л.
1.Оцените полученные данные.
2.О каком состоянии можно подумать?
8. Анализ крови и мочи:
сахар крови – 1,3ммоль/л;
сахар в моче – не определяется.
1.Оцените полученные данные.
2.О каком состоянии можно подумать?
9. Анализ крови и мочи:
сахар крови – 29,5ммоль/л
исследование мочи:
удельный вес – 1,035;
сахар – 13%
реакция на ацетон +++
1.Оцените полученные данные.
2.О каком заболевании и его осложнении можно подумать?

Тема 42. Методы исследования больных с заболеваниями костно-мышечной системы. Основные ревматологические синдромы. (ПК-2, ПК-5)

Лекция.

Лекция-визуализация 8.1. Методы исследования больных с заболеваниями костно-мышечной системы. Цели и план обследования больных с патологией ревматологического профиля. Жалобы, история болезни и жизни. Осмотр, пальпация и перкуссия. Патологические симптомы и синдромы, их происхождение, значение. Лабораторно-инструментальные методы исследования. Понятие об основных заболеваниях ревматологического профиля.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №11.

Семиология заболеваний костно-мышечной системы.

Расспрос. Основные жалобы больных. Осмотр. Перкуссия. Пальпация. Лабораторные и инструментальные методы исследования костно-мышечной системы.

Тема 43. Ревматологические синдромы и заболевания. (ПК-5, ПК-2)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №12

Ревматологические синдромы и заболевания.

Основные ревматологические синдромы. Ревматоидный артрит. Подагра. Деформирующий остеоартроз.

Решение ситуационных задач.

Итоговое тестирование.

Задания для самостоятельной работы.

Работать с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, работать с электронными образовательными ресурсами.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

4 семестр

- посещаемость – 10 баллов
- текущий контроль – 60 баллов
- контрольные срезы – 3 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Вводное занятие. Введение в пропедевтику внутренних болезней.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
2.	Схема истории болезни. Расспрос больного.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

		Оценка написания фрагмента учебной истории болезни (раздел сбор анамнеза)	3	3 балла студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
3.	Объективные методы обследования больного	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
4.	Физикальные и дополнительные методы исследования.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по теме «Общая диагностика» состоит из 20 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.

5.	Общий осмотр больного	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по теме «Общий осмотр» состоит из 20 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
6.	Расспрос больных с патологией органов дыхания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
7.	Осмотр больного при заболеваниях органов дыхания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

8.	Пальпация при заболеваниях органов дыхания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка освоения навыка пальпации грудной клетки	3	3 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.
9.	Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия легких.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
10.	Топографическая перкуссия легких.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

		Оценка освоения навыка сравнительной и топографической перкуссии легких	3	3 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.
11.	Аускультация легких.	Опрос	6	В начале занятия проводится 2 опроса. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 6 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопросы; 3 балла - при безошибочном ответе на один из вопросов; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
12.	Лабораторные и дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
13.	Инструментальные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

14.	Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
15.	Итоговое обобщение.	Оценка написания учебной истории болезни пациента с заболеваниями органов дыхания	3	3 балла студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
		Решение ситуационных задач	3	Решение задач проводится по темам «Общие вопросы диагностики» и «Семиология заболеваний органов дыхания». 3 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил при решении несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил при решении существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 20 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
16.	Посещаемость		10	Баллы могут быть начислены за 100% посещение лекций (на усмотрение преподавателя).
17.	Премиальные баллы		10	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активное участие в работе студенческого научного кружка кафедры (на усмотрение преподавателя).
18.	Итого за семестр		100	

5 семестр

- посещаемость – 7 баллов
- текущий контроль – 73 балла
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Расспрос и осмотр при заболеваниях органов кровообращения.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
2.	Пальпация и перкуссия при заболеваниях органов кровообращения.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка освоения навыка пальпации и перкуссии при заболеваниях органов кровообращения	4	Студент выполняет 2 манипуляции, за каждую манипуляцию максимально начисляется 2 балла. 2 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.

3.	Аускультация при заболеваниях органов кровообращения.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка освоения навыка аускультации при заболеваниях органов кровообращения	2	2 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.
4.	Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
5.	Электрокардиография (ЭКГ).	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

6.	ЭКГ при аритмиях сердца.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
7.	ЭКГ при блокадах сердца.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
8.	ЭКГ изменения реполяризации.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
9.	Основные синдромы при заболеваниях ССС.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

10.	Итоговое обобщение	Опрос	6	В начале занятия проводится опрос. Предусмотрено 2 устных опроса. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	3	Решение задач проводится по темам «Семиология болезней кровообращения». 3 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил при решении несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил при решении существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по теме «Семиология болезней сердечно-сосудистой системы» состоит из 20 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
		Оценка написания учебной истории болезни пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	3	3 балла студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.

11.	Заболевания желудочно-кишечного тракта	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
12.	Осмотр, перкуссия и аускультация живота.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
13.	Пальпация живота.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка освоения навыка пальпации живота	2	2 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.

14.	Методы исследования больных с заболеваниями гепато-билиарной системы.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка освоения навыка пальпации при заболеваниях гепато-билиарной системы	2	2 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.
15.	Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях органов пищеварения.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
16.	Основные синдромы при заболеваниях пищеварительной системы.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

		Решение ситуационных задач	3	Решение задач проводится по темам раздела «Семиология болезней желудочно-кишечного тракта». 3 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил при решении несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил при решении существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по теме «Семиология болезней пищеварительной системы» состоит из 20 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
		Оценка написания учебной истории болезни пациента с заболеваниями системы пищеварения	3	3 балла студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
17.	Посещаемость		7	Баллы могут быть начислены за 100% посещение лекций (на усмотрение преподавателя).
18.	Премиальные баллы		10	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активное участие в работе студенческого научного кружка кафедры (на усмотрение преподавателя).
19.	Итого за семестр		100	

6 семестр

- посещаемость – 2 балла
- текущий контроль – 48 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки

1.	Методы исследования больных с заболеваниями МВС.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
2.	Физикальное исследование при заболеваниях МВС.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка освоения навыка пальпации и перкуссии при заболеваниях моче-выделительной системы	2	2 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.
3.	Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями МВС. Нефрологические синдромы и заболевания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

4.	Нефрологические синдромы и заболевания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по теме «Семиология болезней мочевыделительной системы» состоит из 20 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
5.	Методы исследования больных с заболеваниями кроветворной системы.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка освоения навыка пальпации лимфатических узлов, перкуссии и пальпации селезенки	2	2 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.

6.	Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями кроветворной системы.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
7.	Основные заболевания кроветворной системы.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
8.	Методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы. Основные синдромы и заболевания эндокринной системы.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка освоения навыка пальпации щитовидной железы	2	2 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.

9.	Методы дополнительного обследования пациента с заболеваниями эндокринной системы.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
10.	Эндокринологические синдромы и заболевания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
11.	Методы исследования больных с заболеваниями костно-мышечной системы. Основные ревматологические синдромы.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
12.	Ревматологические синдромы и заболевания.	Опрос	3	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

		Решение ситуационных задач	3	Решение задач проводится по темам, пройденным в данном семестре. 3 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил при решении несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил при решении существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по темам «Семиология заболеваний системы кровеобразования, эндокринной и костно-мышечной систем» состоит из 20 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
		Оценка написания учебной истории болезни	3	3 балла студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 2 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1 балл студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
13.	Посещаемость		2	Баллы могут быть начислены за 100% посещение лекций (на усмотрение преподавателя).
14.	Премиальные баллы		10	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активное участие в работе студенческого научного кружка кафедры (на усмотрение преподавателя).
15.	Ответ на экзамене		30	10 баллов – студент продемонстрировал поверхностные знания по трем вопросам билета и при ответе совершил множество ошибок. До 20 баллов – студент продемонстрировал базовые знания вопросов билета, но совершил ошибки при ответе. До 30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета.
16.	Итого за семестр		100	

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Опрос

Тема 43. Ревматологические синдромы и заболевания.

Типовые вопросы устного опроса

1. Стеноз устья аорты. Клинические проявления. Инструментальные методы исследования.

2. Стеноз левого предсердно-желудочкового отверстия. Механизм нарушения гемодинамики. Клинические проявления. Инструментальные методы диагностики.

3. Патологические пульсации. Набухание шейных вен, отличие венозной и артериальной пульсации на шее. Пульсация эпигастральной области. Причины возникновения их. Диагностическое значение.

4. Синдром острой правожелудочковой недостаточности. Патогенез. Клинические проявления.

5. Нарушение функции возбудимости миокарда - мерцательная аритмия, трепетание предсердий. Клинические проявления. ЭКГ-диагностика.

Оценка написания учебной истории болезни

Тема 43. Ревматологические синдромы и заболевания.

Схема клинической истории болезни

I Введение

II. Паспортная часть

III. Анамнез заболевания (anamnesis morbi)

IV. Анамнез жизни (anamnesis vitae)

V. Настоящее состояние больного (status praesens communis)

VI. Специальный статус (status localis)

VII. Дополнительные методы исследования

VIII. Предварительный диагноз и его обоснование

IX. Дифференциальная диагностика

X. Окончательный диагноз

XI. Лечение

XII. План реабилитационных мероприятий

XIII. Организация диспансерного наблюдения

XIV. Литература

Указать литературные источники, использованные при работе с историей болезни в соответствии с ГОСТом.

Решение ситуационных задач

Тема 43. Ревматологические синдромы и заболевания.

Типовые ситуационные задачи

Задача 1

Больной М., 42 года, В анамнезе: ревматизм, сочетанный митральный порок сердца с преобладанием стеноза, НК-II. На фоне увеличившейся одышки и появления отеков на ногах, у больного возникла острая боль в левой половине грудной клетки и кровохарканье. Была вызвана скорая помощь. Врач провел обследование больного, при этом выявил притупление легочного звука на ограниченном участке - слева под лопаткой. Бронхофония локально несколько усилена. Назначил исследование общего анализа крови. О чем должен был подумать врач? Что он мог обнаружить при пальпации и аускультации легких? Какие можно ожидать изменения в анализе крови? Что может дать рентгеноскопия грудной клетки?

Эталон ответа:

Можно говорить о тромбоэмболии лёгочной артерии (ТЭЛА), приведшей к развитию инфаркта лёгкого. При пальпации грудной клетки может быть обнаружено усиление голосового дрожания, при аускультации лёгких - бронхиальное дыхание слева. В картине крови наблюдается нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом, лимфопения, эозинофилия, относительный моноцитоз, ускорение СОЭ. При рентгенологическом исследовании слева - инфильтрация лёгочной ткани конусовидной формы с вершиной, направленной к средостению.

Задача 2

К больному К., 60 лет был вызван врач скорой помощи. Больной находился в неподвижном состоянии и жаловался на резкую давящую боль за грудиной, которая распространялась в левую руку, шею, челюсть, под левую лопатку.

Объективно: отмечается умеренная бледность кожных покровов, пульс частый, на верхушке тоны сердца приглушены, второй тон на аорте усилен.

О какой патологии сердечно-сосудистой системы должен подумать врач? Какое дополнительное исследование должен он провести в обязательном порядке? Чем объяснить иррадиацию болей? Какую терапию должен провести врач?

Эталон ответа:

Речь идет о стенокардии, являющейся одной из клинических форм ишемической болезни сердца. ЭКГ. В момент приступа стенокардии на электрокардиограмме можно выявить горизонтальное снижение сегмента ST не менее чем на 1 мм, появление отрицательного «коронарного» зубца Т в одном или нескольких грудных, нередко стандартных отведениях, преходящие нарушения ритма и проводимости. Иррадиация болей при стенокардии обусловлена повышенной чувствительностью кожи к болевым ощущениям, в зонах которые иннервируются VII шейным и I — V грудными сегментами спинного мозга (зоны Захарьина - Геда). Раздражения от сердца идут через эти сегменты и переходят на центробежные спинномозговые нервы по принципу висцеро-сенсорного рефлекса. Необходимо назначить приём нитроглицерина - 1 таблетку под язык (эффект через 1-3 мин.).

Тестирование

Тема 43. Ревматологические синдромы и заболевания.

Типовые задания тестирования

1. Признаками отеков сердечного происхождения являются:

а) синие, холодные, плотные;

б) бледные, теплые, мягкие;

в) синие, теплые, мягкие;

г) бледные, холодные, плотные.

2. Лицо Гиппократа является признаком:

а) тиреотоксикоза;

б) нефрита;

в) сердечной недостаточности;

г) перитонита;

д) столбняка.

3. «Лицо Корвизара» характерно для больных:

а) сердечной недостаточностью;

б) гипотиреозом;

в) гипертиреозом;

г) нефритом;

д) энцефалитом.

4. «Базедово лицо» характерно для больных:

а) перитонитом;

б) агонирующих;

в) митральным стенозом;

г) тиреотоксикозом;

д) лепрой.

5.Укажите признаки почечных отеков.

а) синие, холодные, плотные;

б) синие, теплые, мягкие;

в) бледные, теплые, мягкие;

г) бледные, холодные, плотные.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, экзамена

Типовые вопросы зачета (ПК-2, ПК-5)

1. Легочное сердце: понятие, причины развития, клинические проявления.
2. Синдром жидкости в полости перикарда: причины, механизмы развития, клинические проявления, верифицирующие и дополнительные обследования.
3. Жалобы и анамнез больных с заболеваниями органов пищеварения.
4. Жалобы при заболеваниях пищевода: клинические особенности и механизмы их возникновения, диагностическое значение.
5. Жалобы при заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки: клинические особенности и механизмы их возникновения, диагностическое значение.

Типовые задания для зачета (ПК-2, ПК-5)

1. Осмотр и пальпация грудной клетки, диагностическое значение полученных данных.
2. Цели, задачи и методика сравнительной перкуссии лёгких, её диагностическое значение.
3. Цели, задачи и методика топографической перкуссии лёгких, её диагностическое значение.
4. Цели, задачи и методика аускультации лёгких, классификация дыхательных шумов.
5. Механизм возникновения и диагностическое значение основных дыхательных шумов.

Типовые вопросы экзамена (ПК-2, ПК-5)

1. Роль отечественных ученых в развитии терапевтической науки.
2. Расспрос при заболеваниях системы дыхания. Жалобы, их детализация, механизм, диагностическое значение.
3. Расспрос больных при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Жалобы, их детализация, механизм, диагностическое значение.
4. Жалобы и анамнез больных с заболеваниями органов пищеварения.
5. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях почек.

Типовые задания для экзамена (ПК-2, ПК-5)

Не предусмотрено

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Зачет

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«зачтено» (50 - 100 баллов)	ПК-2	Правильно обосновывает диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; правильно обосновывает диагностический алгоритм обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; правильно обосновывает методику обследования больных на дому.

	ПК-5	Самостоятельно определяет статус пациента, проводит первичное обследование систем и органов, ставит предварительный диагноз, назначает дополнительное обследование пациента, назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение.
«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ПК-2	Допускает ошибки при обосновании диагностических возможностей методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; при обосновании диагностического алгоритма обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; при обосновании методики обследования больных на дому.
	ПК-5	Не может самостоятельно определить статус пациента, провести первичное обследование систем и органов, поставить предварительный диагноз, назначить дополнительное обследование пациента, назначить медикаментозное и немедикаментозное лечение.

Экзамен

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ПК-2	Грамотно, последовательно обосновывает диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; диагностический алгоритм обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; методику обследования больных на дому. Демонстрирует отличное умение собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, аускультацию, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз.
	ПК-5	Грамотно, самостоятельно, без ошибок определяет статус пациента, проводит первичное обследование систем и органов, ставит предварительный диагноз, назначает дополнительное обследование пациента, формулирует клинический диагноз; назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение; заполняет историю болезни.

«хорошо» (70 - 84 баллов)	ПК-2	Достаточно последовательно обосновывает диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; диагностический алгоритм обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; методику обследования больных на дому. Демонстрирует хорошее умение собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, аускультацию, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз.
	ПК-5	Самостоятельно, с небольшими недочетами, определяет статус пациента, проводит первичное обследование систем и органов, ставит предварительный диагноз, назначает дополнительное обследование пациента, формулирует клинический диагноз; назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение; заполняет историю болезни.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ПК-2	Неуверенно обосновывает диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; диагностический алгоритм обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; методику обследования больных на дому. Демонстрирует базовое умение собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, аускультацию, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз.
	ПК-5	На базовом уровне, с ошибками, определяет статус пациента, проводит первичное обследование систем и органов, ставит предварительный диагноз, назначает дополнительное обследование пациента, формулирует клинический диагноз; назначает медикаментозное и немедикаментозное лечение; заполняет историю болезни.
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-2	Допускает ошибки в обосновании диагностических возможностей методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; диагностического алгоритма обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; методики обследования больных на дому. Демонстрирует неумение собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, аускультацию, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз.

	ПК-5	Не может определить статус пациента, грамотно провести первичное обследование систем и органов, поставить предварительный диагноз, назначить дополнительное обследование пациента, сформулировать клинический диагноз; назначить медикаментозное и немедикаментозное лечение; заполнить историю болезни.

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;

- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.

- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентаци, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);

- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);

- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);

- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;

- полнота и глубина ответа;

- сознательность ответа;

- логика изложения материала;

- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;

- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;

- использование дополнительного материала;

- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели. ссылки на ресурсы. соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;

- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;

- личностные качества: ораторские способности. соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы:

- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453278.html

2. Ивашкин В.Т., Охлобыстин А.В. Пропедевтика внутренних болезней : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 784 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456989.html

3. Шамов И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html

6.2 Дополнительная литература:

1. Куликов А.Н., Шуленин С.Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html

2. Вебер В. Р., Горностаева Ж. А., Гаевский Ю. Г., Копина М. Н., Рубанова М. П., Жмайлова С. В., Иванова А. В., Соловьев К. И., Шляпникова О. В., Вебер К. В., Иванова М. А., Сухенко И. А., Расулова Т. Х., Смирнова М. С. Пропедевтика внутренних болезней. В 2 ч. Часть 1 : Учебник и практикум для вузов. - Москва: Юрайт, 2021. - 467 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: https://urait.ru/bcode/470539

3. Вебер В. Р., Горностаева Ж. А., Гаевский Ю. Г., Копина М. Н., Рубанова М. П., Жмайлова С. В., Иванова А. В., Соловьев К. И., Шляпникова О. В., Вебер К. В., Иванова М. А., Сухенко И. А., Расулова Т. Х., Смирнова М. С. Пропедевтика внутренних болезней. В 2 ч. Часть 2 : Учебник и практикум для вузов. - Москва: Юрайт, 2021. - 554 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: https://urait.ru/bcode/475089

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - http://www.consultant.ru
3. Российская национальная библиотека - http://www.nlr.ru/
4. Российское образование для иностранных граждан - http://www.russia.edu.ru/
5. Словари и энциклопедии он-лайн - http://dic.academic.ru - http://dic.academic.ru

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

7-Zip 9.20

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: https://elibrary.tsutmb.ru/
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: https://biblioclub.ru

3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: https://www.studentlibrary.ru

4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: http://www.iprbookshop.ru

5. Юрайт: образовательная платформа, электронно-библиотечная система. – URL: https://urait.ru

6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: https://www.tsutmb.ru/biblio/elektronnyij-katalog/

7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: https://elibrary.ru

8. Российская государственная библиотека: официальный сайт. – URL: https://www.rsl.ru

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.