

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. И. Воронин
«16» сентября 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.О.21 Пропедевтика внутренних болезней

Направление подготовки/специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Профиль/направленность/специализация: Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-педиатр

год набора: 2024

Тамбов, 2024

Авторы программы:

Доктор медицинских наук, профессор Воронин Игорь Михайлович

Кандидат медицинских наук, Воропаева Светлана Валерьевна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 - Педиатрия (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 965).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии «13» сентября 2024 г. Протокол № 2

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского факультета, Протокол от «16» сентября 2024 г. № 1.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалитета.....	4
3. Объем и содержание дисциплины.....	5
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	32
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	47
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	49
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	50

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

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

- лечебный
- профилактический

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сфере: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)

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
	ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Определяет основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; основные принципы оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях; принципы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний. Оказывает неотложную помощь при наиболее распространенных патологических состояниях; выделяет новые методики для оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения				
		Очная (семестр)				
		5	8	9	11	12
1	Госпитальная педиатрия				+	+
2	Детская хирургия		+			
3	Общая хирургия	+				
4	Факультетская педиатрия			+		

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.02 - Педиатрия.

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» изучается в 4 семестре.

3.Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 7 з.е.

Очная: 7 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	252
Контактная работа	108
Лекции (Лекции)	48
Лабораторные (Лаб. раб.)	60
Самостоятельная работа (СР)	108
Экзамен	36

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Лаб · раб.	СР	
		О	О	О	
4 семестр					
1	Введение. Схема истории болезни.	2	4	4	Опрос
2	Общий осмотр. Дополнительные методы исследования.	2	4	6	Опрос
3	Расспрос больных с патологией органов дыхания.	2	2	4	Опрос
4	Осмотр и пальпация при патологии органов дыхания. Перкуссия при заболеваниях органов дыхания.	2	4	2	Опрос; Демонстрация практических навыков
5	Аускультация: при заболеваниях органов дыхания.	-	2	2	Опрос
6	Дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.	2	2	2	Опрос
7	Основные легочные синдромы.	2	4	4	Опрос; Решение ситуационных задач

8	Семиотика заболеваний органов кровообращения.	2	2	2	Опрос
9	Пальпация при заболеваниях системы кровообращения.	-	1	2	Опрос; Демонстрация практических навыков
10	Перкуссия при заболеваниях системы кровообращения.	-	2	2	Опрос; Демонстрация практических навыков
11	Аускультация при заболеваниях системы кровообращения.	2	1	2	Опрос; Демонстрация практических навыков
12	Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии.	-	2	2	Опрос
13	Электрокардиография.	2	1	2	Опрос
14	Аритмии сердца.	2	1	4	Опрос
15	Нарушения проводимости.	-	1	4	Опрос
16	Синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	2	1	4	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование; Написание учебной истории болезни
17	Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта.	2	2	4	Опрос
18	Пальпация и перкуссия при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника	-	2	4	Опрос; Демонстрация практических навыков
19	Дополнительные методы исследования при заболеваниях ЖКТ. Основные клинические синдромы и заболевания.	2	2	4	Опрос

20	Семиотика заболеваний поджелудочной железы и гепато-билиарной системы	2	2	4	Опрос
21	Расспрос, осмотр и пальпация при заболеваниях гепато-билиарной системы. Дополнительные методы исследования.	-	2	4	Опрос; Демонстрация практических навыков
22	Основные клинические синдромы и заболевания.	4	2	4	Опрос
23	Семиотика заболеваний мочевыделительной системы.	2	3	4	Опрос; Демонстрация практических навыков
24	Основные нефрологические синдромы и заболевания	2	2	6	Опрос
25	Семиотика заболеваний органов кроветворения	2	2	4	Опрос; Демонстрация практических навыков
26	Основные клинические синдромы и заболевания органов кроветворения	2	2	6	Опрос
27	Семиотика заболеваний эндокринной системы.	2	1	4	Опрос
28	Основные клинические синдромы и заболевания костно-мышечной системы.	2	2	6	Демонстрация практических навыков
29	Семиотика заболеваний костно-мышечной системы. Основные клинические синдромы и заболевания.	4	2	6	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование; Написание учебной истории болезни

Тема 1. Введение. Схема истории болезни. (ОПК-7)

Лекция.

Вводная лекция 1.1.

Внутренняя медицина, ее место в ряду других медицинских дисциплин. Определение предмета пропедевтики внутренних болезней, его цели и задачи. Основные задачи курса пропедевтики внутренних болезней.

Краткая характеристика основных российских терапевтических школ.

Основы врачебной этики и деонтологии. Юридические и моральные аспекты врачебной деятельности.

Схема истории болезни. Значение истории, болезни как научно-медицинского и юридического документа.

Анамнез, роль Захарьина Г.А. Особенности и возможности метода. Расспрос больного. Правила, план анамнеза, значение его разделов.

Краткая история развития учения о диагностических методах и внутренних болезнях. Учение о диагнозе. Предмет диагноза, виды и этапы его. 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.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №1.1.

Вводное.

Техника безопасности.

Особенности лечения терапевтических больных. Структура и функции поликлиники и стационара.

Краткая история развития учения о диагностических методах и внутренних болезнях. Учение о диагнозе. Предмет диагноза, виды и этапы его. 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.

Лабораторное занятие № 1.2.

Схема истории болезни.

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

Задания для самостоятельной работы.

1. Опишите структуру терапевтического отделения.
2. Перечислите возможные варианты поступления больного в стационар.
3. Какой документ является основным для пациента в стационаре?
4. Перечислите наизусть разделы истории болезни.
5. С какого вопроса можно начать выяснение жалоб больного?
6. Как понять, какие жалобы главные, а какие – второстепенные?
7. Что мы должны выяснить по анамнезу заболевания?

Тема 2. Общий осмотр. Дополнительные методы исследования. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-презентация 1.2

Общий осмотр.

Возможности, правила, план осмотра, значение его разделов. Общие правила осмотра больного.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 1.3.

Общий осмотр.

Возможности, правила, план осмотра, значение его разделов. Общие правила осмотра больного.

Лабораторное занятие № 1.4.

Дополнительные методы исследования.

Понятие о дополнительных методах обследования. Лабораторные и инструментальные методы обследования.

Задания для самостоятельной работы.

1. Запишите последовательность проведения наружного исследования.
2. Перечислите виды нарушения сознания.
3. Больной жалуется на озноб, повышение температуры тела, боль в правой половине грудной клетки. Заболел остро. Кожа лица гиперемирована, глаза блестящие. Как называется такое лицо?
4. Больной жалуется на постоянную одышку в покое, усиливающуюся в горизонтальном положении. При осмотре – больной сидит в постели с опущенными ногами, отмечается выраженный цианоз кожи и видимых слизистых оболочек, отеки на ногах. Как называется такое положение больного?
5. Больной доставлен в приемное отделение в бессознательном состоянии. Со слов родственников, больной страдает сахарным диабетом. При осмотре: кожа сухая, тонус мышц снижен, дыхание редкое, шумное. Какое расстройство сознания имеет место?
6. Запишите виды и причины вынужденного положения больного.
7. Для чего нужно определять конституцию человека?
8. Напишите 5 вариантов окраски кожных покровов.
9. Определите свой индекс массы тела: $ИМТ = \frac{\text{масса(кг)}}{\text{рост}^2 \text{ (в метрах)}}$.
10. Запишите и зарисуйте в тетради степени и типы лихорадок, укажите их диагностическое значение.
11. Перечислите основные лабораторные и инструментальные методы обследования.

Тема 3. Расспрос больных с патологией органов дыхания. (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция 2.1.

Цели и план обследования больных с патологией легких.

Жалобы.

Анамнез.

Осмотр грудной клетки.

Пальпация грудной клетки.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 2.1.

Расспрос больных с патологией органов дыхания.

Основные жалобы и механизм их возникновения. Кашель. Боль в грудной клетке. Одышка. Лихорадка, потливость, ознобы. Типы температурных кривых.

Значение анамнеза для диагностики и прогноза бронхо-легочных заболеваний.

Задания для самостоятельной работы.

1. Дайте характеристику жалоб, назовите причины их возникновения.
2. Перечислите 3 основные жалобы больных при заболевании органов дыхания и укажите причины и механизмы их возникновения.
3. Перечислите основные факторы анамнеза болезни и жизни, способствующие возникновению и развитию заболевания. Укажите 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.

Тема 4. Осмотр и пальпация при патологии органов дыхания. Перкуссия при заболеваниях органов дыхания. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.2.

Перкуссия. Физические основы. Принципы оценки перкуторных звуков. Перкуссия грудной клетки. Аускультация легких. Физические основы. Возможности, правила, виды и методика аускультации, ее объекты. 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 № 2.2.

Осмотр и пальпация при патологии 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.

Пальпация при заболеваниях органов дыхания.

Голосовое дрожание и резистентность грудной клетки.

Лабораторное занятие № 2.3

Перкуссия при заболеваниях органов дыхания.

Сравнительная перкуссия, ее правила. Диагностическое значение.

Топографическая перкуссия, правила, методика. Диагностическое значение.

Задания для самостоятельной работы.

1. Напишите четыре основных цели пальпации грудной клетки. Запишите методику определения. Проведите исследование на себе 10 раз.
2. Укажите причины изменения голосового дрожания.
3. Опишите метод перкуссии.
4. Дайте характеристику трех основных перкуторных звуков.
5. Перечислите виды перкуссии.
6. Дайте характеристику основных перкуторных звуков (легочного, бедренного, желудочно-кишечного) по громкости, продолжительности и месту их определения. Укажите, какой из перкуторных тонов является тимпаническим или нетимпаническим.
7. Укажите правила выполнения перкуссии грудной клетки.
8. Зарисуйте и обозначьте в тетради линии и области на грудной клетке (в русской и латинской транскрипции).
9. Изложите письменно в рабочей тетради границы долей легких (правого и левого).
10. Опишите особенности сравнительной перкуссии легких. Запишите ее порядок и проведите ее друг на друге 8-10 раз
11. Перечислите виды патологических перкуторных звуков.
12. Укажите причины появления притупленного и тупого тона над легкими и объясните механизмы изменения тона (две внелегочные и плевральные причины, три бронхолегочные причины).
13. Укажите причины появления тимпанического и одну причину притупленно-тимпанического и коробочного звука.

Тема 5. Аускультация: при заболеваниях органов дыхания. (ОПК-7)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 2.4

Аускультация: при заболеваниях органов дыхания

Общие правила и техника аускультации. Методика и правила аускультации легких. Основные дыхательные шумы (механизмы их возникновения и диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах).

Дополнительные (побочные) дыхательные шумы.

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).

Задания для самостоятельной работы.

1. Изложите принципы и методы аускультации.
2. Запишите в тетради правила аускультации. Проведите аускультацию легких друг на друге.

Тема 6. Дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.3.

Инструментально-лабораторные методы исследования, их сущность, характеристика и возможности, порядок применения.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 2.5

Дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания

Лабораторное исследование мокроты. Методика сбора мокроты.

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

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.

Задания для самостоятельной работы.

1. Какой дыхательный шум можно услышать над легкими у здоровых?
2. Законспектируйте в тетрадь изменения везикулярного дыхания (ослабленное, пуэрильное, усиленное, жесткое, саккадированное) по следующему плану:
 - a. определение понятия, причины возникновения и механизмы;
 - b. заболевания и синдромы, при которых появляются перечисленные изменения.
3. Перечислите 5 внелегочных, 3 плевральные и 4 бронхолегочных причины ослабленного везикулярного дыхания.
4. Укажите две причины, два механизма образования патологического бронхиального дыхания и перечислите основные заболевания и синдромы, при которых оно встречается.
5. Перечислите виды побочных дыхательных шумов. Рассмотрите их по предложенному плану:
 - a. место образования, механизмы;
 - b. отношение к фазам дыхания;
 - c. причины: заболевания, синдромы, обуславливающие их возникновение;
 - d. различия между хрипами, крепитацией и шумом трения плевры.
6. Какие разновидности хрипов вы знаете?
7. Перечислите разновидности сухих хрипов.
8. Перечислите разновидности влажных хрипов.
9. Запишите в тетради отличительные признаки шумов
10. При каких патологических состояниях выслушивается крепитация?
11. Укажите, в какую фазу дыхания можно услышать крепитацию.
12. Укажите, в какую фазу дыхания можно услышать шум трения плевры.
13. Законспектируйте в тетради причины и механизмы изменений бронхофонии.

14. Укажите, как может изменяться бронхофония при заболеваниях легких.
15. Составьте схему основных показателей легочных объемов и емкостей (запишите в тетрадь).
16. Перечислите основные изменения в общем анализе крови у больных с патологией легких.
17. Изложите методику сбора мокроты, оцените составные элементы мокроты, их диагностическое значение.
18. Запишите технику плевральной пункции и методику исследования плеврального пунктата.

Тема 7. Основные легочные синдромы. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 2.4.

Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания.

Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания:

- Синдром легочного уплотнения: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, зависимость клинических проявлений от локализации очага уплотнения, верифицирующее и дополнительные обследования.
- Синдром скопления жидкости в плевральной полости: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования.
- Синдром пневмоторакса и гидропневмоторакса: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования.
- Бронхообструктивный синдром: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования.
- Синдром дыхательной недостаточности. Основные компоненты газообмена в легких. Обструктивная дыхательная недостаточность: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования, характер изменения ФВД.
- Синдром дыхательной недостаточности. Нарушения газового состава крови. Рестриктивная дыхательная недостаточность: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования, характер изменения ФВД, степень дыхательной недостаточности.
- Синдром гипервоздушности легких: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 2.6.

Основные легочные синдромы.

Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания:

- Синдром легочного уплотнения: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, зависимость клинических проявлений от локализации очага уплотнения, верифицирующее и дополнительные обследования.
- Синдром скопления жидкости в плевральной полости: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования.
- Синдром пневмоторакса и гидропневмоторакса: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования.
- Бронхообструктивный синдром: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования.
- Синдром дыхательной недостаточности. Основные компоненты газообмена в легких. Обструктивная дыхательная недостаточность: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования, характер изменения ФВД.

- Синдром дыхательной недостаточности. Нарушения газового состава крови. Рестриктивная дыхательная недостаточность: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования, характер изменения ФВД, степень дыхательной недостаточности.
- Синдром гипервоздушности легких: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования.

Курация больных с бронхолегочной патологией. Выявление легочных синдромов. Написание фрагмента истории болезни. Доклад и обсуждение обследованных пациентов.

Лабораторное занятие № 2.7.

Симптоматология заболеваний органов дыхания

Симптоматология пневмоний, осложнения.

Симптоматология острого и хронического бронхита. Понятие о хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ). Бронхоэктатическая болезнь, основные симптомы и механизмы их возникновения. Симптоматология бронхиальной астмы.

Задания для самостоятельной работы.

1. Перечислите основные клинические синдромы (всего 9) заболеваний органов дыхания; укажите характерные для них жалобы, данные общего осмотра, пальпации и аускультации.
2. Подготовиться к опросу.
3. Написать историю болезни.

Тема 8. Семиотика заболеваний органов кровообращения. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.1.

Семиотика заболеваний органов кровообращения.

Жалобы.

Анамнез. История болезни и жизни.

Осмотр больных с патологией ССС. Осмотр области сердца.

Пальпация сердечной области.

Пальпация артерий, методика, принципы оценки, характеристика пульса в норме и патологии.

Перкуссия сердца.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 3.1.

Расспрос, осмотр и пальпация при заболеваниях системы кровообращения

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

Осмотр. Общее состояние больного. Положение больного. Цвет кожных покровов. Отеки. Осмотр шеи. Осмотр области сердца.

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:
 - а) верхушечный толчок: методика определения и его характеристики, причины изменения в патологии – экстракардиальные и кардиальные. Укажите заболевания, при которых это наблюдается;
 - б) сердечный толчок (методика определения и локализация, причины его появления в патологии). Укажите заболевания, при которых это наблюдается.;
 - в) сердечное дрожание (механизм и причины его образования, локализация, виды).
4. Дайте характеристику левожелудочкового толчка при гипертрофии и дилатации левого желудочка по локализации, площади, силе, высоте, характеру и резистентности. Запишите эти данные в виде таблицы.

5. 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.

Тема 9. Пальпация при заболеваниях системы кровообращения. (ОПК-7)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 3.2.

Пальпация при заболеваниях системы 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.

Артериальное давление (АД), методика измерения по методу Короткова и ее оценка, показатели АД (максимальное, минимальное, среднее, пульсовое) их нормативы, физиологические колебания. Патологические изменения АД, происхождение, значение.

Исследование вен.

Задания для самостоятельной работы.

1. Пульс (методика определения, его характеристики в норме и при патологии).
2. 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.
3. Опишите метод перкуссии физическое обоснование топографической перкуссии, правила перкуссии сердца(сила, техника, отметка границы).
4. Дайте определение понятие относительной тупости сердца, запишите в рабочую тетрадь методику определения, границы в норме и причины смещения в патологии.
5. Дайте определение понятие абсолютной тупости сердца, запишите в рабочую тетрадь методику определения, границы в норме и причины смещения в патологии.
6. Зарисуйте в тетради конфигурацию здорового сердца и укажите отделы правого и левого контура.
7. Нарисуйте 5 патологических конфигураций сердца и обозначьте отделы сердца. Напишите, при каких заболеваниях они развиваются.
8. У больного, 37 лет, границы относительной тупости сердца определяются: правая на 3 см кнаружи от правого края грудины в IV межреберье, верхняя II – ребро, левая на 1 см кнутри от левой срединно-ключичной линии в V межреберье. При перкуссии – талия сердца сглажена. Имеются ли смещения границ сердца? О какой конфигурации сердца можно думать?

Тема 10. Перкуссия при заболеваниях системы кровообращения. (ОПК-7)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 3.3.

Перкуссия при заболеваниях системы кровообращения.

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

Задания для самостоятельной работы.

1. У обследуемого больного при перкуссии сердца определяются границы относительной сердечной тупости: правая на 0,5 см кнаружи от правого края грудины в IV межреберье, верхняя – в III межреберье по парастеральной линии, левая на 3 см влево от срединно-ключичной линии в V межреберье. При перкуссии талия сердца подчеркнута. Имеется ли изменение границ сердца? О какой конфигурации сердца можно думать?
2. Нарисуйте схему большого и малого кругов кровообращения, обозначьте движение крови.
3. Запишите расположение 5 точек аускультации сердца в порядке их выслушивания и укажите, с каких клапанов в этих точках выслушиваются звуки.
4. Запишите 4 компонента I тона и 2 компонента II тона, объясните их сущность.
5. Перечислите причины изменения обоих тонов и объясните эти изменения:

- а) усиление (5 внесердечных причин и причины изменения сердечной деятельности);
- б) ослабление (внесердечные и сердечные причины).
6. Перечислите 4 отличительные признака I и II тонов. Изобразите схематично I и II тоны на верхушке и основании (аорты и легочной артерии).
7. Перечислите 6 причин усиления и 4 причины ослабления I тона, объясните механизмы изменения тонов.
8. 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.
9. Перечислите причины раздвоения I тона на верхушке сердца (три причины), II тона на аорте и легочной артерии (две причины). Укажите механизмы раздвоения тонов и укажите заболевания, при которых это наблюдается.
10. 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.
11. Напишите характеристику щелчка открытия митрального клапана. Зарисуйте схему «ритма перепела».
12. 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.
13. Укажите три основных условия возникновения интракардиальных шумов. Объясните зависимость силы шума от этих факторов. Приведите конкретные примеры.
14. Укажите пороки сердца, являющиеся причиной систолических шумов (пять пороков) и диастолических шумов (четыре порока).
15. 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.
16. 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.
17. 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.
18. Дайте в виде таблицы характеристику экстракардиальных шумов (шум трения перикарда, плевроперикардальные и кардиопульмональные шумы) по следующим признакам:

- а) причинам возникновения;
- б) месту выслушивания;
- в) отношению к фазам сердечного цикла;
- г) связи с дыханием.

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

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

39. Больной В., 42 лет, в течение 20 лет страдает ревматизмом, митральным стенозом. Какие изменения тонов сердца можно выявить у данного больного при аускультации?

40. Больной Н., 39 лет, шахтер, в течение многих лет страдает пылевым бронхитом, эмфиземой легких. Как изменяются границы относительной и абсолютной сердечной тупости и громкость сердечных тонов?

41. Напишите пять функций миокарда.

42. Нарисуйте схему проводящей системы сердца и обозначьте.

Тема 11. Аускультация при заболеваниях системы кровообращения. (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция 3.2.

Аускультация сердца и сосудов.

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.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 3.4.

Аускультация при заболеваниях системы кровообращения.

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

Понятие о шумах сердца, механизм их возникновения.

Задания для самостоятельной работы.

1. Запишите расположение 5 точек аускультации сердца в порядке их выслушивания и укажите, с каких клапанов в этих точках выслушиваются звуки.
2. Запишите 4 компонента I тона и 2 компонента II тона, объясните их сущность.
3. Перечислите причины изменения обоих тонов и объясните эти изменения:
 - а) усиление (5 внесердечных причин и причины изменения сердечной деятельности);
 - б) ослабление (внесердечные и сердечные причины).
4. Перечислите 4 отличительные признака I и II тонов. Изобразите схематично I и II тоны на вершущке и основании (аорты и легочной артерии).
5. Перечислите 6 причин усиления и 4 причины ослабления I тона, объясните механизмы изменения тонов.
6. 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.
7. Перечислите причины раздвоения I тона на вершущке сердца (три причины), II тона на аорте и легочной артерии (две причины). Укажите механизмы раздвоения тонов и укажите заболевания, при которых это наблюдается.
8. 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.

9. Напишите характеристику щелчка открытия митрального клапана. Зарисуйте схему «ритма перепела».

10. 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.

11. Укажите три основных условия возникновения интракардиальных шумов. Объясните зависимость силы шума от этих факторов. Приведите конкретные примеры.

12. Укажите пороки сердца, являющиеся причиной систолических шумов (пять пороков) и диастолических шумов (четыре порока).

13. 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.

14. 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.

15. 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.

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

- а) причинам возникновения;
- б) месту выслушивания;
- в) отношению к фазам сердечного цикла;
- г) связи с дыханием.

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

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

39. Больной В., 42 лет, в течение 20 лет страдает ревматизмом, митральным стенозом. Какие изменения тонов сердца можно выявить у данного больного при аускультации?

40. Больной Н., 39 лет, шахтер, в течение многих лет страдает пылевым бронхитом, эмфиземой легких. Как изменяются границы относительной и абсолютной сердечной тупости и громкость сердечных тонов?

41. Напишите пять функций миокарда.

42. Нарисуйте схему проводящей системы сердца и обозначьте.

Тема 12. Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии. (ОПК-7)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 3.5.

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 доплеровского 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.

Задания для самостоятельной работы.

1. Письменно объясните возникновение биопотенциалов и ЭДС сердца.
2. Опишите элементы проводящей системы сердца.
3. Объясните ход импульса.

Тема 13. Электрокардиография. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.3.

Электрокардиография

Метод электрокардиографии (ЭКГ), его физиологические основы.

Методика снятия ЭКГ в 12 стандартных отведениях.

Определение электрической оси сердца.

Анализ зубцов и интервалов. Алгоритм расшифровки ЭКГ. Электрокардиологическое заключение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 3.6.

Электрокардиография.

Техника электрокардиографии. Регистрация ЭКГ 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.

Лабораторное занятие № 3.7.

Гипертрофии сердца на ЭКГ

Изменение ЭКГ при гипертрофии миокарда желудочков и предсердий.

Задания для самостоятельной работы.

1. Письменно изложите принцип работы электрокардиографа.
2. Запишите, какой должна быть скорость движения ленты, как определяется продолжительность зубцов и интервалов ЭКГ.
3. Изложите поэтапно технику записи ЭКГ во всех отведениях.
4. Зарисуйте цветную схему наложения электродов.
5. Нарисуйте нормальную ЭКГ, обозначьте ее элементы, запишите их параметры.
6. Напишите о генезе элементов ЭКГ.
7. Запишите порядок анализа и расчета ЭКГ, проведите его самостоятельно.
8. Напишите три варианта расположения электрической оси сердца.

9. Письменно объясните способ определения электрической оси сердца.
10. Определите положение электрической оси сердца на ЭКГ.
11. Опишите нарушения автоматизма синусового узла и нарисуйте ЭКГ при них.
12. Опишите различные виды экстрасистолии: и нарисуйте ЭКГ при них.
13. Опишите пароксизмальную наджелудочковую тахикардию и нарисуйте ЭКГ при ней.
14. Опишите фибрилляцию предсердий и нарисуйте ЭКГ при ней.
15. Опишите трепетание предсердий и нарисуйте ЭКГ при ней.
16. Опишите желудочковую тахикардию и нарисуйте ЭКГ при ней.
17. Опишите фибрилляцию желудочков и нарисуйте ЭКГ при ней.
18. Опишите трепетание желудочков и нарисуйте ЭКГ при ней.
19. Опишите нарушения атриовентрикулярной проводимости и нарисуйте ЭКГ при них.
20. Опишите нарушения проведения по правой ножке пучка Гиса и нарисуйте ЭКГ при них.
21. Опишите нарушения проведения по левой ножке пучка Гиса и нарисуйте ЭКГ при них.
22. Перечислите в тетради общие признаки гипертрофии обоих желудочков.
23. Напишите признаки гипертрофии предсердий.
24. Определите гипертрофию отделов сердца по ЭКГ.
25. Запишите в тетрадь изменения элементов ЭКГ в каждую из стадий инфаркта миокарда и при хронической аневризме сердца.

Тема 14. Аритмии сердца. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.4.

ЭКГ при аритмиях

ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 3.8.

Аритмии сердца.

Синусовая тахикардия, брадикардия, аритмия.

Экстрасистолия предсердная, узловая, желудочковая. Лево- и правожелудочковые экстрасистолы.

Пароксизмальная тахикардия.

Мерцательная аритмия.

Желудочковая тахикардия, фибрилляция и трепетание желудочков, Понятие о дефибрилляции сердца.

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

Задания для самостоятельной работы.

1. Дайте определение синдрома артериальной гипертензии.
2. Перечислите основные механизмы, лежащие в основе синдрома артериальной гипертензии.
3. Напишите уровни артериального давления.
4. Перечислите основные органы-мишени, которые поражаются при гипертонической болезни.

Тема 15. Нарушения проводимости. (ОПК-7)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №3.9.

Нарушения проводимости.

Синоатриальные и атриовентрикулярные блокады.

Нарушения внутрижелудочковой проводимости.

Лабораторное занятие № 3.10.

ЭКГ при ишемической болезни сердца

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.

Задания для самостоятельной работы.

1. Запишите определение сердечной недостаточности, классификацию, расшифруйте формы
2. Острая левожелудочковая недостаточность: запишите причины, перечислите ведущие звенья патогенеза в их последовательности и 2 стадии
3. Запишите симптомы и данные исследования при острой левожелудочковой недостаточности.
4. Запишите локализацию застойных явлений, субъективные и объективные признаки, механизм их развития.

Тема 16. Синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 3.5.

ЭКГ при гипертрофии различных отделов сердца и изменения реполяризации.

ЭКГ при гипертрофии разных отделов миокарда.

ЭКГ при изменениях реполяризации.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 3.11.

Синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Гипертензионный синдром.

Пороки сердца: стеноз митрального клапана; недостаточность митрального клапана; стеноз устья аорты; недостаточность клапанов аорты; недостаточность и стеноз трехстворчатого клапана.

Синдром сердечной недостаточности: виды (по времени развития, в зависимости от преобладания застоя в круге кровообращения, по отношению к сердечному циклу).

Синдром хронической сердечной недостаточности.

Обморок.

Коллапс и шок.

Легочная гипертензия.

Легочное сердце.

Синдром жидкости в полости перикарда.

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

Лабораторное занятие № 3.12.

Симптоматология заболеваний сердца

Понятие о мио-, пери- и эндокардитах.

Понятие о ревматизме. Симптоматология митральных, аортальных пороков сердца. Недостаточность трикуспидального клапана. Лабораторные методы диагностики ревматизма. Методы инструментальной диагностики пороков сердца: ЭКГ, ЭхоКГ, ФКГ и рентгенография сердца.

Симптоматология артериальной гипертензии. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Гипертонические кризы: клиника, диагностика, неотложная помощь.

Симптоматология стенокардии и инфаркта миокарда. Лабораторная и инструментальная диагностика. Кардиогенный шок: клиника, диагностика. Неотложная помощь.

Задания для самостоятельной работы.

1. Больной жалуется на одышку при небольшой физической нагрузке, кровохарканье. При клиническом исследовании – верхушечный толчок ослаблен. На верхушке сердца выслушивается поздний протодиастолический шум и пресистолический шум, «щелчок открытия митрального клапана». На ЭКГ – раздвоение и увеличение амплитуды зубцов Р в I, II, aVL, увеличение продолжительности зубца Р более 0,10 сек., его двухфазность в V1 и двугорбость в V5-V6, увеличение амплитуды зубца R в V1, V2. При каком заболевании встречаются данные изменения?
2. Больной 56 лет жалуется на жгучие боли за грудиной длящиеся более 2 дней. Боли возникли после физической нагрузки. При клиническом исследовании бледность кожных покровов, тоны сердца ослаблены, пульс 96 в мин., АД = 105/70 мм рт. столба. На ЭКГ – в отведениях III, aVF: патологический зубец Q, сегмент ST выше изолинии на 4 мм, приподнят дугообразно образуя с волной Т характерную единую волну. Ваше заключение?
3. Больной К. 69 лет, поступил в стационар по поводу сильных болей в области сердца, иррадиирующих в левую руку, под левую лопатку, не купирующихся приемом нитроглицерина. На ЭКГ в отведениях V1-V4 зубец R отсутствует, регистрируется зубец QS, сегмент ST дугообразно выше изолинии. Через две недели после проведенного лечения боли купировались, самочувствие удовлетворительное. На ЭКГ сохраняются вышеописанные изменения. Ваше заключение?
4. Подготовиться к опросу, тестированию.
5. Написать историю болезни.

Тема 17. Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта. (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция 4.1.

Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта

Жалобы, анамнез, осмотр больного с патологией желудочно-кишечного тракта (ЖКТ0.

Топографические точки, линии и области живота.

Пальпация живота. Методика поверхностной и глубокой пальпации.

Перкуссия живота.

Аускультация живота.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 4.1.

Расспрос и осмотр при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника

Основные жалобы больных.

Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний органов пищеварения.

Осмотр. Осмотр полости рта, зева, миндалин, задней стенки глотки. Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного.

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 данные заболеваний пищевода, желудка и кишечника.
3. Запишите наиболее характерные изменения при осмотр больных с заболеваниями пищевода, желудка и кишечника.

Тема 18. Пальпация и перкуссия при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника (ОПК-7)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 4.2.

Пальпация при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника

Методика поверхностной ориентировочной пальпации живота. Глубокая методическая скользящая пальпация живота по методу В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско.

Лабораторное занятие № 4.3.

Перкуссия и аускультация при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника

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

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

Задания для самостоятельной работы.

1. Запишите виды пальпации живота и объясните их диагностическое значение.
2. Запишите цели, методику и порядок проведения пальпации живота.
3. Потренируйтесь в проведении пальпации живота.
4. Какие органы Вы можете пропальпировать в норме в правой половине живота?
5. Какие органы можно пропальпировать в норме в левой половине живота?
6. Какие органы можно пропальпировать только в патологии в левой половине живота?
7. Перечислите особенности методики пальпации печени (положение рук и связь их движений с брюшным дыханием; характеристика края и поверхности).
8. Дайте определение асцита. Запишите возможные результаты пальпации и перкуссии при асците различной степени выраженности.

Тема 19. Дополнительные методы исследования при заболеваниях ЖКТ. Основные клинические синдромы и заболевания. (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция 4.2.

Дополнительные методы исследования при заболеваниях ЖКТ.

Основные клинические синдромы и заболевания.

Методы исследования:

Лабораторные обследования при заболеваниях органов ЖКТ.

Эзофагогастродуоденоскопия.

Колоноскопия.

Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта.

Желудочное зондирование, методика. Лабораторные исследования желудочного содержимого (определение кислотности, пепсина, молочной кислоты и крови), происхождение, характеристика, значение.

Интрагастральная Рн-метрия.

Дуоденальное зондирование.

Лапароскопия и лапароцентез. Методика. Показания. Диагностическое значение.

Основные синдромы:

Диспепсия (желудочная и кишечная).

Кровотечения (пищеводные, желудочные и кишечные).

Синдром раздраженного кишечника.

Основные заболевания:

Гастриты и язвенная болезнь желудка, энтериты, колиты.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №4.4.

Дополнительные исследования при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника

Лабораторные обследования при заболеваниях органов ЖКТ.

Эзофагогастродуоденоскопия.

Колоноскопия.

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.

Лапароскопия и лапароцентез. Методика. Показания. Диагностическое значение.

Лабораторное занятие № 4.5.

Основные синдромы при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника

Синдромы заболеваний желудочно-кишечного тракта:

Диспепсия (желудочная и кишечная).

Кровотечения (пищеводные, желудочные и кишечные).

Синдромы мальабсорбции и мальдигестии.

Дисбактериоз.

Синдром раздраженного кишечника.

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

Лабораторное занятие № 4.6.

Симптоматология заболеваний пищевода, желудка и кишечника

Гастриты и язвенная болезнь желудка, энтериты, колиты.

Задания для самостоятельной работы.

1. Перечислите и объясните сущность методов инструментального исследования функции пищевода, желудка и кишечника.
2. Опишите методику исследования желудочного содержимого тонким зондом (гистаминовый тест).
3. Напишите нормативы показателей желудочной секреции – базальная секреция, субмаксимальной и максимальной желудочной секреции:
4. Напишите формулу подсчета дебит-часа хлористоводородной кислоты.
5. Перечислите методы диагностики *Helicobacter pylori* (HP) и их диагностические возможности.
6. Больной 45 лет жалуется на изжогу, отрыжку, тошноту, рвоту, неприятный вкус во рту, метеоризм. Для какого синдрома характерны данные жалобы?
7. Больной 25 лет, жалуется на тошноту, рвоту содержимым темного цвета, напоминающим «кофейную гущу», резкую общую слабость, головокружение, шум в ушах, ухудшение зрения, потливость. О каком осложнении можно подумать? Укажите основной метод исследования, который используется в данной ситуации?
8. Больной 75 лет жалуется на запоры, метеоризм, боли в левой и правой подвздошных областях, связанные с актом дефекации. Для поражения каких отделов желудочно-кишечного тракта характерны эти жалобы? Какие методы исследования необходимы?

Тема 20. Семиотика заболеваний поджелудочной железы и гепато-билиарной системы (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция 5.1.

Семиотика заболеваний поджелудочной железы и гепато-билиарной системы

Жалобы, анамнез, осмотр больного с патологией поджелудочной железы и гепато-билиарной системы.

Осмотр больного с патологией печени и желчных путей.

Осмотр живота.

Топографические точки, линии и области.

Перкуссия поджелудочной железы. Определение асцита. Перкуссия границ абсолютной тупости (верхней и нижней) печени. Перкуссия селезенки, определение ее размеров.

Пальпация поджелудочной железы.

Пальпация и перкуссия печени, селезенки. Патологические симптомы, их происхождение, значение.

Методика пальпации желчного пузыря, желчные симптомы.

Аускультация поджелудочной железы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 5.1.

Семиотика заболеваний поджелудочной железы

Цели и план обследования больных с патологией поджелудочной железы.

Жалобы, история болезни и жизни.

Осмотр больного с патологией поджелудочной железы.

Осмотр живота.

Методика пальпации болевых точек в проекции поджелудочной железы.

Патологические симптомы, их происхождение, значение.

Лабораторное занятие № 5.2.

Дополнительные методы исследования при патологии поджелудочной железы.

Основные клинические синдромы заболеваний поджелудочной железы. Синдромы внешне- и внутрисекреторной недостаточности.

Задания для самостоятельной работы.

1. Запишите, объясните механизм основных жалоб больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и поджелудочной железы,
2. Перечислите три признака, типичные для заболеваний печени, при осмотре живота и шесть признаков при общем осмотре;
3. Нарисуйте схему перкуссии печени по Курлову, напишите нормальные размеры печени.

Тема 21. Расспрос, осмотр и пальпация при заболеваниях гепато-билиарной системы. Дополнительные методы исследования. (ОПК-7)

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 5.3.

Расспрос, осмотр и пальпация при заболеваниях гепато-билиарной системы

Расспрос. Основные жалобы у больных с патологией печени и желчного пузыря, механизм их возникновения.

Осмотр. Желтуха, классификация, механизм возникновения, диагностическое значение.

Пальпация. Определение болезненности и напряжения мышц брюшной стенки в области правого подреберья и в холедохо-панкреато-дуоденальной зоне. Основные пальпаторные симптомы при патологии желчного пузыря. Методика пальпации печени.

Лабораторное занятие № 5.4.

Дополнительные методы исследования при заболеваниях гепато-билиарной системы

Лабораторное исследование функций печени, диагностическое значение

Инструментальные исследования при заболеваниях печени.

Задания для самостоятельной работы.

1. Укажите основные болевые точки при поражении желчевыводящих путей и поджелудочной железы.
2. В виде таблицы изобразите сущность методов исследования печени, желчного пузыря и поджелудочной железы. Также укажите их диагностическую значимость.
4. Напишите основные клинические синдромы при заболеваниях печени.
5. Нарисуйте схему циркуляции билирубина в норме.

Тема 22. Основные клинические синдромы и заболевания. (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция 5.2.

Основные клинические синдромы и заболевания.

Дополнительные методы исследования при патологии поджелудочной железы и гепато-билиарной системы.

Желтуха: виды ее, причины развития, лабораторные изменения (моча, кал, кровь).

Цитолитический синдром.

Воспалительно – мезенхимальный синдром.

Холестатический синдром.

Синдром печеночно – клеточной недостаточности.

Синдром печеночной недостаточности.

Гепато – ренальный синдром.

Синдромы внутри- и внешнесекреторной недостаточности.

Классическая лекция 5.3.

Основные заболевания поджелудочной железы и гепато-билиарной системы.

Понятие о панкреатитах, холециститах, гепатитах и циррозах печени.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 5.5.

Основные клинические синдромы при заболеваниях гепато-билиарной системы.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях гепато-билиарной системы.

Желтуха: виды ее, причины развития, лабораторные изменения (моча, кал, кровь).

Цитолитический синдром.

Воспалительно – мезенхимальный синдром.

Холестатический синдром.

Синдром печеночно – клеточной недостаточности.

Синдром печеночной недостаточности.

Гепато – ренальный синдром.

Синдромы внутри- и внешнесекреторной недостаточности.

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

Лабораторное занятие № 5.6.

Симптоматология при заболеваниях гепато-билиарной системы.

Гепатиты и циррозы печени.

Холецистит.

Желчекаменная болезнь.

Панкреатит.

Задания для самостоятельной работы.

1. 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.

2. Напишите три вида анастомозов при синдроме портальной гипертензии.

3. У больного билирубин: общий 70 мкмоль/л; прямой 48 мкмоль/л; ферменты: АлАТ 3,2 мкмоль/л; АсАТ 3,6 мкмоль/л; ЛДГ5 8 мкмоль/л. О каком синдроме можно подумать?

4. У больного с патологией печени при исследовании крови получены следующие данные: билирубин общ. – 42 мкмоль/л, из них прямого – 23 мкмоль/л; общий белок – 59 г/л, белковые фракции: А – 47,8%, Г – 52,2%, γ гл. – 24,3%; фибриноген – 4 г/л, протромб. индекс – 62%, холестерин – 3,12 ммоль/л; β -липопротеиды – 2,8 г/л, ЛДГ – 1,8 мкмоль/л / час, тимоловая проба – 15 ед.; сулемовая проба – 1,2 мл. Оцените функциональное состояние печени.

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

6. Больной М., 48 лет, поступил в клинику с жалобами на резкую общую слабость, сонливость, кожный зуд, тошноту, периодическую рвоту, отсутствие аппетита, носовое кровотечение. В анамнезе перенес болезнь Боткина 8 лет назад. При осмотре больного состояние тяжелое, заторможен, желтушность кожных покровов, геморрагические высыпания на коже, следы расчесов, сосудистые звездочки, пальмарная эритема. О каком синдроме можно думать? Какие характерные изменения биохимических показателей крови можно ожидать?

Тема 23. Семиотика заболеваний мочевыделительной системы. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 6.1.

Семиотика заболеваний мочевыделительной системы.

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.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 6.1.

Основные методы исследования при заболеваниях мочевыделительной системы.

Основные жалобы и их патогенез.

Осмотр больного с заболеваниями почек. Эклампсические судороги.

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

Лабораторное занятие № 6.2.

Пальпация и аускультация при заболеваниях мочевыделительной системы.

Методика пальпации правой и левой почки. Обследование болевых точек, характерных для заболеваний мочевыводящих путей. •

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

Лабораторное занятие № 6.3.

Дополнительные методы исследования при заболеваниях мочевыделительной системы.

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.

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. Анализ мочи. Суточное количество – 800мл. Билирубин отриц. Вид мутная. Уробилин отриц. Цвет «мясных помоев». Сахар отриц. Реакция слабокислая. Микроскопия осадка: плотность 1,028; эритроциты до 100 в п/зр; белок 2,420/00; цилиндры гиалиновые 2-3. Кровь резко положительная в п/зр. Оцените полученные данные. О каком синдроме можно подумать?

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

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

9. 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 24. Основные нефрологические синдромы и заболевания (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 6.2.

Основные нефрологические синдромы и заболевания.

Основные нефрологические синдромы

Мочевой синдром.

Нефротический синдром.

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).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 6.4.

Основные нефрологические синдромы

Мочевой синдром.

Нефротический синдром.

Нефритический (остронефритический) синдром.

Синдром острой почечной недостаточности.

Синдром хронической почечной недостаточности.

Лабораторное занятие № 6.5.

Симптоматология заболеваний мочевыделительной системы

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях мочевыделительной системы.

Симптоматология мочекаменной болезни, пиело- и гломерулонефрита.

Почечная колика.

Симптоматология острой и хронической почечной недостаточности. Этиология. Патогенез.

Классификация. Основные клинические проявления.

Задания для самостоятельной работы.

10. Больная К., 45 лет длительное время страдает хроническим гломерулонефритом. Поступила в терапевтическое отделение с жалобами на выраженную общую слабость, быструю утомляемость, боли в животе. При осмотре отмечается атрофия мышц, выраженные отеки на нижних конечностях, одутловатость век, асцит. При перкуссии легких выявляется гидроторакс с обеих сторон. Укажите для какого синдрома характерны перечисленные выше клинические признаки. Какие изменения в лабораторных показателях ожидаете получить?

11. Подготовиться к опросу.

12. Написать историю болезни.

Тема 25. Семиотика заболеваний органов кроветворения (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 7.1.

Семиотика заболеваний органов кроветворения.

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 № 7.1.

Расспрос и осмотр пациентов с заболеваниями крови

Основные жалобы больных. Осмотр. Изменение окраски кожи и слизистых оболочек. Увеличение регионарных лимфоузлов. Кровоподтеки, петехии. Изменения суставов (при гемофилии).

Лабораторное занятие № 7.2.

Пальпация при заболеваниях системы крови

Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов. Пальпация увеличенных лимфоузлов брюшной полости. Перкуссия. Болезненность при поколачивании костей. Перкуторное определение размеров печени и селезенки. Пальпация печени и селезенки.

Лабораторное занятие № 7.3.

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.

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. Перечислите 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).

Тема 26. Основные клинические синдромы и заболевания органов кроветворения (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 7.2.

Основные клинические синдромы и заболевания органов кроветворения.

Основные клинические синдромы:

Анемический синдром.

Сидеропенический синдром.

Геморрагический синдром.

Основные гематологические заболевания:

Анемии, геморрагические диатезы и лейкозы (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 7.4.

Основные клинические синдромы при заболеваниях кроветворной системы.

Анемический синдром.

Сидеропенический синдром.

Геморрагический синдром.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях кроветворной системы.

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

Основные гематологические заболевания:

Анемии, геморрагические диатезы и лейкозы (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

Задания для самостоятельной работы.

1. Напишите нормативы общего анализа крови, изменения, характерные для анемии, лейкозов, геморрагических диатезов.

2. Общий анализ крови:

Эритроциты – $2,8 \times 10^{12}/л$

Гемоглобин – 85г/л

Цвет. показатель – 0,8

Лейкоциты – $212 \times 10^9/л$

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.

10. Общий анализ крови:

Эритроциты – $2,5 \times 10^{12}/л$;

Гемоглобин – 80г/л;

Цвет. показатель – 0,7;

Ретикулоциты – 3%;

Тромбоциты – $210 \times 10^9/л$

Лейкограмма:

Палочкоядерные нейтрофилы 3%

Сегментоядерные нейтрофилы 55%

Лимфоциты 38%

Моноциты 4%

СОЭ 30мм/м

Анизоцитоз, пойкилоцитоз.

3. Оцените полученные данные. О каком синдроме можно подумать?

Тема 27. Семиотика заболеваний эндокринной системы. (ОПК-7)

Лекция.

Лекция-визуализация 8.1.

Семиотика заболеваний эндокринной системы.

Цели и план обследования больных с патологией эндокринной системы.

Значение анамнеза, осмотра, пальпации и лабораторных методов в диагностике эндокринных заболеваний.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 8.1.

Методы исследования при основных заболеваниях эндокринной системы

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

Лабораторное занятие № 8.2.

Лабораторные и инструментальные методы исследования желез внутренней секреции.

Основные эндокринологические синдромы

Лабораторные и инструментальные методы исследования желез внутренней секреции. Основные эндокринологические синдромы:

Синдром гипертиреоза.

Синдром гипотиреоза.

Синдром гипергликемии.

Синдромы гипер- и гипокортицизма.

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

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. Запишите наиболее характерные внешние признаки у больных с сахарным диабетом и диффузно-токсическим зобом, гипотиреозом, акромегалией.
5. Запишите правила пальпации и пять степеней увеличения щитовидной железы.

Тема 28. Основные клинические синдромы и заболевания костно-мышечной системы. (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция 8.2.

Основные клинические синдромы и заболевания костно-мышечной системы.

Сахарный диабет и заболевания щитовидной железы (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 8.3.

Симптоматология заболеваний эндокринной системы

Сахарный диабет, заболевания щитовидной железы (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

Задания для самостоятельной работы.

1. Укажите основные проявления гипер- и гипогликемической ком.

2. Анализ крови:

T3 (трийодтиронин) – 5,2ммоль/л;

T4 (тироксин) – 190,0ммоль/л;

ТТГ – 1,5ммоль/л.

1. Оцените полученные данные.

2. О каком состоянии можно подумать?

3. Анализ крови и мочи:

сахар крови – 1,3ммоль/л;

сахар в моче – не определяется.

1. Оцените полученные данные.

2. О каком состоянии можно подумать?

4. 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 29. Семиотика заболеваний костно-мышечной системы. Основные клинические синдромы и заболевания. (ОПК-7)

Лекция.

Классическая лекция 9.1.

Семиотика заболеваний костно-мышечной системы.

Цели и план обследования больных с патологией костно-мышечной системы. Значение анамнеза, осмотра, пальпации, лабораторных и инструментальных методов в диагностике заболеваний опорно-двигательной системы. Изучение двигательной функции опорно-двигательного аппарата.

Лекция-визуализация 9.2.

Основные клинические синдромы и заболевания костно-мышечной системы.

Суставной синдром.

Остеопороз. Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра. Определение. Основные клинические проявления. Диагностика.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие 9.1.

Методы исследования при основных заболеваниях костно-мышечной системы

Расспрос. Основные жалобы больных. Осмотр кожи и слизистых. Пальпация суставов и лимфатических узлов. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Артроскопия. Гониометрия.

Суставной синдром.

Остеопороз. Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра. Определение. Основные клинические проявления. Диагностика.

Задания для самостоятельной работы.

1. Подготовиться к опросу, тестированию.
2. Написать историю болезни.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

4 семестр

- посещаемость – 3 балла
- текущий контроль – 47 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Введение. Схема истории болезни.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
2.	Общий осмотр. Дополнительные методы исследования.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

3.	Расспрос больных с патологией органов дыхания.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
4.	<p>Осмотр и пальпация при патологии органов дыхания.</p> <p>Перкуссия при заболеваниях органов дыхания.</p>	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Демонстрация практических навыков	1	<p>Оценка освоения навыка пальпации и перкуссии грудной клетки:</p> <p>1 балл – студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>
5.	Аускультация: при заболеваниях органов дыхания.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

6.	Дополнительные методы исследования при заболеваниях органов дыхания.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
7.	Основные легочные синдромы.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Решение ситуационных задач	2	<p>Решение задач проводится по темам «Общие вопросы диагностики» и «Семиология заболеваний органов дыхания».</p> <p>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;</p> <p>1 балл студент получает при ошибках и недочетах в решении задачи;</p> <p>0 баллов студент получает, если задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.</p>
8.	Семиотика заболеваний органов кровообращения.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

9.	Пальпация при заболеваниях системы кровообращения.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Демонстрация практических навыков	1	<p>1 балл студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>
10.	Перкуссия при заболеваниях системы кровообращения.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Демонстрация практических навыков	1	<p>1 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>

11.	Аускультация при заболеваниях системы кровообращения.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Демонстрация практических навыков	1	<p>1 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>
12.	Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
13.	Электрокардиография.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

14.	Аритмии сердца.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
15.	Нарушения проводимости.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
16.	Синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Решение ситуационных задач	2	<p>Решение задач проводится по темам «Семиология заболеваний органов кровообращения».</p> <p>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;</p> <p>1 балл студент получает при ошибках и недочетах в решении задачи;</p> <p>0 баллов студент получает, если задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.</p>

		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по теме «Семиология болезней дыхательной и сердечно-сосудистой 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.
		Написание учебной истории болезни	2	2 балла студент получает, если написал учебную историю болезни пациента без ошибок и недочетов; 1 балл студент получает, если допустил несущественные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
17.	Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта.	Опрос	1	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. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
18.	Пальпация и перкуссия при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника	Опрос	1	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. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
		Демонстрация практических навыков	1	1 балл студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.

19.	Дополнительные методы исследования при заболеваниях ЖКТ. Основные клинические синдромы и заболевания.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
20.	Семиотика заболеваний поджелудочной железы и гепато-билиарной системы	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
21.	<p>Распрос, осмотр и пальпация при заболеваниях гепато-билиарной системы. Дополнительные методы исследования.</p>	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Демонстрация практических навыков	1	<p>1 балл студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>

22.	Основные клинические синдромы и заболевания.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
23.	Семиотика заболеваний мочевыделительной системы.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Демонстрация практических навыков	1	<p>1 балл студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>
24.	Основные нефрологические синдромы и заболевания	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

25.	Семиотика заболеваний органов кровообращения	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Демонстрация практических навыков	1	<p>1 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>
26.	Основные клинические синдромы и заболевания органов кровообращения	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
27.	Семиотика заболеваний эндокринной системы.	Опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

28.	Основные клинические синдромы и заболевания костно-мышечной системы.	Демонстрация практических навыков	1	Оценка освоения навыка пальпации щитовидной железы: 1 балл студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.
29.	Семиотика заболеваний костно-мышечной системы. Основные клинические синдромы и заболевания.	Опрос	1	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. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
		Решение ситуационных задач	2	Решение задач проводится по темам «Семиология болезней пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной, эндокринной и костно-мышечной систем». 2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов; 1 балл студент получает при ошибках и недочетах в решении задачи; 0 баллов студент получает, если задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по теме «Семиология болезней пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной, эндокринной и костно-мышечной систем» состоит из 20 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,25 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов.
		Написание учебной истории болезни	2	Оценка написания учебной истории болезни пациента с заболеваниями пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной, эндокринной и костно-мышечной систем: 2 балла студент получает, если написал учебную историю болезни пациента без ошибок и недочетов; 1 балл студент получает, если допустил несущественные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
30.	Посещаемость		3	Баллы могут быть начислены за 100% посещение лекций (на усмотрение преподавателя).
31.	Премиальные баллы		10	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активное участие в работе студенческого научного кружка кафедры (на усмотрение преподавателя).

32.	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.
33.	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

Демонстрация практических навыков

Тема 28. Основные клинические синдромы и заболевания костно-мышечной системы.

Типовые задания для оценки освоения практических навыков

- 1 Пальпация лимфатических узлов.
- 2 Перкуссия и пальпация селезенки.
- 3 Пальпация щитовидной железы.

Написание учебной истории болезни

Тема 29. Семиотика заболеваний костно-мышечной системы. Основные клинические 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.

Опрос

Тема 29. Семиотика заболеваний костно-мышечной системы. Основные клинические 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.

Решение ситуационных задач

Тема 29. Семиотика заболеваний костно-мышечной системы. Основные клинические 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?

Ответ:

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?

Ответ:

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, проходящие 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 29. Семиотика заболеваний костно-мышечной системы. Основные клинические синдромы и заболевания.

Типовые задания тестирования

1. При правожелудочковой сердечной недостаточности в формировании отёка преобладает:
 - a) снижение онкотического давления плазмы
 - b) повышение осмотического давления в интерстиции
 - c) повышение проницаемости сосуда
 - d) повышение давления в венозном русле кровообращения**
2. При массивной протеинурии на фоне хронической почечной патологии в формировании отёка преобладает
 - a) снижение онкотического давления плазмы**
 - b) повышение осмотического давления в интерстиции
 - c) повышение проницаемости сосуда
 - d) повышение давления в венозном русле кровообращения
3. Экспираторная одышка характерна для синдрома
 - a) полости в легком
 - b) гидроторакса**
 - c) бронхообструкции
 - d) крупноочаговой инфильтрации
4. Для лёгочного кровотечения характерно
 - a) выделение крови с рвотными позывами
 - b) выделение крови с кашлевыми толчками**
 - c) обильное выделение крови цвета «кофейной гущи»
 - d) кислая реакция крови
5. При пневмотораксе над лёгкими образуется
 - a) притупленный перкуторный звук
 - b) тупой перкуторный звук
 - c) коробочный перкуторный звук
 - d) тимпанический перкуторный звук**
6. Над инфильтрированной долей лёгкого образуется
 - a) притупленный перкуторный звук
 - b) тупой перкуторный звук**
 - c) коробочный перкуторный звук
 - d) тимпанический перкуторный звук

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Типовые вопросы экзамена (ОПК-7)

1. Общий осмотр: характерные выражения лица.
2. Ожирение: классификация. Расчет индекса массы тела.
3. Исследования опорно-двигательного аппарата: методика, симптомы, клиническое значение.
4. Метод перкуссии: история, физическое обоснование, правила.
5. Метод аускультации: история, физическое обоснование, правила.
6. Расспрос при заболеваниях системы дыхания. Жалобы, их детализация, механизм, диагностическое значение.
7. Одышка: клинические особенности и механизм её возникновения при различных заболеваниях органов дыхания.
8. Кашель: характеристика, клинические особенности, механизм возникновения при различных заболеваниях органов дыхания и диагностическое значение.
9. Мокрота и её характер при различных заболеваниях органов дыхания.
10. Диагностическое значение кровохарканья и легочного кровотечения.
11. Осмотр грудной клетки: патологические формы, определение дыхательной экскурсии грудной клетки. Форма грудной клетки в норме.
12. Нарушение ритма дыхания: дыхание типа КуССмауля, Чейн-Стокса, Биота.
13. Пальпация при заболеваниях органов дыхания: голосовое дрожание (методика, диагностическое значение).

Типовые задания для экзамена (ОПК-7)

Не предусмотрено

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ОПК-7	Определяет основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; основные принципы оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях. Последовательно излагает принципы и новые методики оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без угрозы жизни пациента. Демонстрирует отличные навыки оказания неотложной помощи при наиболее распространенных патологических состояниях. Профессионально разрабатывает план лечения, используя методы медикаментозного и немедикаментозного воздействия. Ответ четкий, материал излагается логично.

«хорошо» (70 - 84 баллов)	ОПК-7	Определяет основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; основные принципы оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях. Последовательно излагает принципы и новые методики оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без угрозы жизни пациента. Демонстрирует хорошие навыки оказания неотложной помощи при наиболее распространенных патологических состояниях. Разрабатывает план лечения, используя методы медикаментозного и немедикаментозного воздействия. Допускает некоторые неточности в ответе.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ОПК-7	Определяет большую часть основных принципов лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д., но затрудняется назвать основные принципы оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях. Испытывает трудности при изложении принципов и новых методик оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний. Демонстрирует навыки оказания неотложной помощи при наиболее распространенных патологических состояниях. Допускает ошибки при составлении плана лечения. Путает последовательность действий.
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ОПК-7	Не определяет основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; основные принципы оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях. С трудом ориентируется в распознавании острых состояний. Не может продемонстрировать навыки оказания неотложной помощи при наиболее распространенных патологических состояниях. Делает ошибки в выборе лечения.

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 презентации, 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>

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

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

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

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.