

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

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Н. И. Воронин
«20» января 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.Б.36 Пропедевтика внутренних болезней

Направление подготовки/специальность: 31.05.02 - Педиатрия

Профиль/направленность/специализация: Педиатрия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-педиатр

год набора: 2018

Автор программы:

Доктор медицинских наук, профессор Воронин Игорь Михайлович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.02 - Педиатрия (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «17» августа 2015 г. № 853).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии «29» декабря 2020 г. Протокол № 14

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского института, Протокол от «20» января 2021 г. № 1.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалиста.....	13
3. Объем и содержание дисциплины.....	14
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	34
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	39
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	40
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	41

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-8 Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

ПК-2 Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями

ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.

ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

1.2 Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

- медицинская

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
- диагностика неотложных состояний
- диагностика беременности
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения детей
- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
- обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья

1.3 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

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	Знания и умения, необходимые для формирования трудового действия / компетенции
	ОПК-8 Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	<p>Знает и понимает:</p> <p>основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; основные принципы оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>оказать неотложную помощь при наиболее распространенных патологических состояниях</p> <p>Владеет:</p> <p>алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в клинике внутренних болезней</p>
<p>- А Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p> <p>- А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</p>	ПК-2 Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями	<p>Знает и понимает:</p> <p>диагностический алгоритм обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; методику обследования больных на дому</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>в ограниченное время качественно определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз; наметить объем исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз</p> <p>Владеет:</p> <p>навыками формирования у населения позитивного поведения, направленного на формирование здорового образа жизни, в том числе здорового питания, достаточного уровня физической активности, отказа от потребления табака, наркотических средств и пагубного потребления алкоголя; навык организации санитарного просвещения населения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного</p>
- А Оказание	ПК-5 Готовность к сбору и	Знает и понимает:

<p>медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p> <p>- А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза</p>	<p>анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); диагностику и лечение неотложных состояний</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>проводить расспрос пациента и его родственников, проводить физикальное обследование больного, формулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз по результатам обследования</p> <p>Владеет:</p> <p>методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики</p>
<p>- А Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p> <p>- А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза</p>	<p>ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<p>Знает и понимает:</p> <p>этиологию и патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов терапевтического профиля; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; алгоритм постановки предварительного диагноза</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>определить статус пациента; собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников; провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса, и т.п.); провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью выявления патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз; заполнять историю болезни</p> <p>Владеет:</p> <p>методами общеклинического исследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики</p>
<p>- А Оказание</p>	<p>ПК-8 Способность к</p>	<p>Знает и понимает:</p>

<p>медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p> <p>- А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику)</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро- и пневмоторакса; определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и /или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа</p> <p>Владеет:</p> <p>алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту</p>
---	---	---

1.4 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-8 Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Особенности диагностики и лечения туберкулеза у детей"										+
2	Акушерство и гинекология					+	+	+	+		
3	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия										+
4	ВИЧ-инфекция у детей										+
5	Госпитальная педиатрия									+	+
6	Госпитальная хирургия							+			

7	Дерматовенерология							+			
8	Детская неврология								+		
9	Детская хирургия						+	+	+	+	
10	Инфекционные болезни							+			
11	Инфекционные болезни у детей								+	+	+
12	Клиническая фармакология									+	
13	Медицинская генетика						+				
14	Неврология					+					
15	Общая хирургия		+	+							
16	Онкология, лучевая терапия					+					
17	Оториноларингология						+				
18	Офтальмология							+			
19	Паразитология										+
20	Поликлиническая и неотложная педиатрия							+	+	+	
21	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности	+	+		+						
22	Пропедевтика детских болезней			+	+						
23	Психиатрия, медицинская психология							+	+		
24	Реанимация новорожденных								+		
25	Ревматология										+
26	Стоматология								+		
27	Травматология и ортопедия									+	
28	Факультетская педиатрия, эндокринология					+	+	+	+		
29	Факультетская терапия, профессиональные болезни				+	+					
30	Факультетская хирургия, урология				+	+					
31	Фармакология			+	+						
32	Фитотерапия и фитофармакология									+	
33	Фтизиатрия									+	

ПК-2 Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями

ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Особенности диагностики и лечения туберкулеза у детей"										+
2	Акушерство и гинекология					+	+	+	+		
3	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия										+
4	ВИЧ-инфекция у детей										+
5	Госпитальная педиатрия									+	+
6	Госпитальная терапия						+				
7	Госпитальная хирургия							+			
8	Дерматовенерология							+			
9	Детская неврология								+		
10	Детская хирургия						+	+	+	+	
11	Инфекционные болезни							+			
12	Инфекционные болезни у детей								+	+	+
13	Клиническая практика						+		+		
14	Лучевая диагностика и терапия			+							
15	Лучевые методы визуализации клинических данных	+									
16	Медицина, основанная на доказательствах									+	
17	Медицинская генетика						+				
18	Неврология					+					
19	Общая хирургия		+	+							
20	Онкология, лучевая терапия					+					
21	Основы клинической биохимии		+								

22	Оториноларингология						+				
23	Офтальмология							+			
24	Паразитология										+
25	Поликлиническая и неотложная педиатрия							+	+	+	
26	Пропедевтика детских болезней			+	+						
27	Психиатрия, медицинская психология							+	+		
28	Реанимация новорожденных								+		
29	Ревматология										+
30	Стоматология								+		
31	Судебная медицина										+
32	Травматология и ортопедия									+	
33	Факультетская педиатрия, эндокринология					+	+	+	+		
34	Факультетская терапия, профессиональные болезни				+	+					
35	Факультетская хирургия, урология				+	+					
36	Фтизиатрия									+	

ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Особенности диагностики и лечения туберкулеза у детей"										+
2	Акушерство и гинекология					+	+	+	+		
3	ВИЧ-инфекция у детей										+
4	Госпитальная педиатрия									+	+
5	Госпитальная терапия						+				
6	Госпитальная хирургия							+			
7	Дерматовенерология							+			

8	Детская неврология								+		
9	Детская хирургия						+	+	+	+	
10	Инфекционные болезни							+			
11	Инфекционные болезни у детей								+	+	+
12	Клиническая фармакология									+	
13	Медицина, основанная на доказательствах									+	
14	Неврология					+					
15	Общая хирургия		+	+							
16	Онкология, лучевая терапия					+					
17	Основы формирования здоровья детей				+						
18	Оториноларингология						+				
19	Офтальмология							+			
20	Паразитология										+
21	Поликлиническая и неотложная педиатрия							+	+	+	
22	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности	+	+		+						
23	Пропедевтика детских болезней			+	+						
24	Психиатрия, медицинская психология							+	+		
25	Ревматология										+
26	Стоматология								+		
27	Травматология и ортопедия									+	
28	Факультетская педиатрия, эндокринология					+	+	+	+		
29	Факультетская терапия, профессиональные болезни				+	+					
30	Факультетская хирургия, урология				+	+					
31	Физиотерапия									+	
32	Фитотерапия и фитофармакология									+	
33	Фтизиатрия									+	

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

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

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

3.Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 6 з.е.

Очная: 6 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	216
Контактная работа	138
Лекции (Лекции)	34
Лабораторные (Лаб. раб.)	104
Самостоятельная работа (СР)	42
Экзамен	36
Зачет	-

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Лаб · раб.	СР	
		О	О	О	
семестр					
1	Предмет пропедевтики внутренних болезней. Общие вопросы диагностики Расспрос и общий осмотр больного. Схема истории болезни	2	10	2	тестирование; устный; написание истории болезни; решение ситуационных задач
2	Методы исследования при основных заболеваниях органов дыхания	8	20	6	тестирование; устный; написание истории болезни; решение ситуационных задач
3	Методы исследования при основных заболеваниях органов кровообращения	6	30	5	тестирование; устный; написание истории болезни; решение ситуационных задач

4	Методы исследования при основных заболеваниях органов пищеварения (часть 1)	2	12	4	тестирование; устный; написание истории болезни; решение ситуационных задач
5	Методы исследования при основных заболеваниях органов пищеварения (часть 2)	5	8	4	тестирование; устный; решение ситуационных задач; написание истории болезни
6	Методы исследования при основных заболеваниях органов мочевыделительной системы	5	12	6	тестирование; устный; решение ситуационных задач; написание истории болезни
7	Методы исследования при основных заболеваниях органов кроветворения	5	8	4	тестирование; устный; решение ситуационных задач; написание истории болезни
8	Методы исследования при основных заболеваниях органов эндокринной системы	3	8	4	тестирование; устный; написание истории болезни; решение ситуационных задач

Тема 1. Предмет пропедевтики внутренних болезней. Общие вопросы диагностики Расспрос и общий осмотр больного. Схема истории болезни

Лекция.

Тема 1. Введение в пропедевтику внутренних болезней.

Вводная лекция.

Внутренняя медицина, ее место в ряду других медицинских дисциплин. Определение предмета пропедевтики внутренних болезней, его цели и задачи. Краткая характеристика основных российских терапевтических школ. Основы врачебной этики и деонтологии. Юридические и моральные врачебной деятельности. Основные задачи курса пропедевтики внутренних болезней.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие 1.

Лабораторная работа. Техника безопасности.

Особенности лечения терапевтических больных. Структура и функции поликлиники и стационара. Тамбовская областная клиническая больница, задачи и организация ее работы.

Лабораторное занятие 2.

Лабораторная работа. 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.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Опишите структуру терапевтического отделения.
- 2 2. Перечислите возможные варианты поступления больного в стационар.
- 3 3. Какой документ является основным для пациента в стационаре?

Тема 2. Методы исследования при основных заболеваниях органов дыхания

Лекция.

Тема 1. Расспрос и осмотр больных с патологией органов дыхания.

Классическая лекция.

Цели и план обследования больных с патологией легких. Жалобы. Анамнез. Осмотр грудной клетки

Тема 2. Пальпация и перкуссия у больных с патологией органов дыхания.

Лекция-визуализация.

Пальпация грудной клетки. Перкуссия. Физические основы. Принципы оценки перкуторных звуков.

Перкуссия грудной клетки

Тема 3. Аускультация легких.

Лекция-визуализация.

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

Тема 4. Инструментальные методы исследования больных с патологией органов дыхания. Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания.

Лекция-визуализация.

Инструментально-лабораторные методы исследования, их сущность, характеристика и возможности, порядок применения. 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 1.

Лабораторная работа.

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.

Лабораторное занятие 2.

Лабораторная работа.

Осмотр больного. 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.

Лабораторное занятие 3.

Лабораторная работа.

Перкуссия. Сравнительная перкуссия, ее правила. Диагностическое значение.

Лабораторное занятие 4.

Лабораторная работа.

Топографическая перкуссия, правила, методика. Диагностическое значение

Лабораторное занятие 5.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 6.

Лабораторная работа.

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).

Лабораторное занятие 7.

Лабораторная работа.

Лабораторное исследование мокроты. Методика сбора мокроты.

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

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.

Лабораторное занятие 8.

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

Лабораторное занятие 9.

Лабораторная работа.

Симптоматология пневмоний, осложнения.

Симптоматология острого и хронического бронхита. Понятие о ХОБЛ.

Бронхоэктатическая болезнь, основные симптомы и механизмы их возникновения. Симптоматология бронхиальной астмы. Астматический статус, клиника, диагностика. Неотложная помощь.

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Дайте характеристику жалоб, назовите причины их возникновения.
- 2 2. Перечислите 3 основные жалобы больных при заболевании органов дыхания и укажите причины и механизмы их возникновения.
- 3 3. Перечислите основные факторы анамнеза болезни и жизни, способствующие возникновению и развитию заболевания. Укажите возможные изменения и их диагностическое значение
- 4 4. Назовите 3 вида одышки, расшифруйте и объясните причины ее появления.
- 5 5. Перечислите нормальные и патологические формы грудной клетки и дайте им характеристику.
- 6 6. Назовите и изобразите графически виды патологического дыхания. Укажите причины их возникновения.

Задания для самостоятельной работы.

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

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Изложите принципы и методы аускультации.
- 2 2. Запишите в тетради правила аускультации. Проведите аускультацию легких друг на друге.
- 3 3. Какой дыхательный шум можно услышать над легкими у здоровых?
- 4 4. Законспектируйте в тетрадь изменения везикулярного дыхания (ослабленное, пуэрильное, усиленное, жесткое, саккадированное) по следующему плану:
 - определение понятия, причины возникновения и механизмы;
 - заболевания и синдромы, при которых появляются перечисленные изменения.
- 1 5. Перечислите 5 внелегочных, 3 плевральных и 4 бронхолегочных причины ослабленного везикулярного дыхания.

2 6. Укажите две причины, два механизма образования патологического бронхиального дыхания и перечислите основные заболевания и синдромы, при которых оно встречается.

3 7. Перечислите виды побочных дыхательных шумов. Рассмотрите их по предложенному плану:

- место образования, механизмы;
- отношение к фазам дыхания;
- причины: заболевания, синдромы, обуславливающие их возникновение;
- различия между хрипами, крепитацией и шумом трения плевры.

1 8. Какие разновидности хрипов вы знаете?

2 9. Перечислите разновидности сухих хрипов.

3 10. Перечислите разновидности влажных хрипов.

4 11. Запишите в тетради отличительные признаки шумов

5 12. При каких патологических состояниях выслушивается крепитация?

6 13. Укажите, в какую фазу дыхания можно услышать крепитацию.

7 14. Укажите, в какую фазу дыхания можно услышать шум трения плевры.

8 15. Законспектируйте в тетради причины и механизмы изменений бронхофонии.

Укажите, как может изменяться бронхофония при заболеваниях легких

Задания для самостоятельной работы.

1 1. Составьте схему основных показателей легочных объемов и емкостей (запишите в тетрадь).

2 2. Перечислите основные изменения в общем анализе крови у больных с патологией легких.

3 3. Изложите методику сбора мокроты, оцените составные элементы мокроты, их диагностическое значение.

4 4. Запишите технику плевральной пункции и методику исследования плеврального пунктата.

5 5. Перечислите основные клинические синдромы (всего 9) заболеваний органов дыхания; укажите характерные для них жалобы, данные общего осмотра, пальпации и аускультации.

Задания для самостоятельной работы.

1. Подготовиться к опросу, тестированию.

2. Написать историю болезни.

Тема 3. Методы исследования при основных заболеваниях органов кровообращения

Лекция.

Тема 1. Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия больных с патологией органов сердечно-сосудистой системы.

Лекция-визуализация.

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.

Классическая лекция.

Аускультация сердца. Методика и правила аускультации. Точки и области аускультации клапанов. Тоны сердца и их изменения. Шумы сердца, классификация (сердечные, внесердечные, органические, функциональные) принципы оценки, значение. Шум трения перикарда.

Аускультация сосудов.

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

Лекция-визуализация.

Метод электрокардиографии, его физиологические основы. Методика снятия ЭКГ в 12 стандартных отведениях. Определение электрической оси сердца. Анализ зубцов и интервалов. Алгоритм расшифровки ЭКГ. Электрокардиологическое заключение.

Электрокардиограмма при нарушениях ритма и проводимости сердца. Электрокардиограмма при нарушениях реполяризации.

Лекция-визуализация.

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.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие 1.

Лабораторная работа.

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.

Лабораторное занятие 2.

Лабораторная работа.

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

Исследование сосудов. Артериальный пульс: исследование его на лучевых артериях, сравнение пульса на обеих руках. Определение артериального давления (АД) по методу Короткова. Суточное мониторирование АД, его диагностическое значение. Исследование вен.

Лабораторное занятие 3.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 4.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 5.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 6.

Лабораторная работа.

Лабораторные 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.

Лабораторное занятие 7.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 8.

Лабораторная работа.

Электрокардиография. Изменение электрокардиограмм при гипертрофии миокарда желудочков и предсердий.

Лабораторное занятие 9.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 10.

Лабораторная работа.

Нарушения проводимости. Разбор ЭКГ с экстрасистолой, фибрилляцией и трепетанием предсердий, наджелудочковой тахикардией, желудочковой тахикардией, фибрилляцией и трепетанием желудочков, синоатриальными и атриовентрикулярными блокадами, нарушениями внутрижелудочковой проводимости.

Лабораторное занятие 11.

Лабораторная работа.

ЭКГ при ишемической болезни сердца (стенокардии и остром инфаркте миокарда). Общие представления о нагрузочных пробах (велозергметрия, тредмилтест, фармакологические пробы). Суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру

Лабораторное занятие 12.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 13.

Лабораторная работа.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

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

Лабораторное занятие 14.

Лабораторная работа.

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.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Запишите в тетрадь основные жалобы и объясните механизм их возникновения.
- 2 2. Перечислите основные этиологические факторы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
- 3 3. Запишите в тетради по предложенному плану:
- 4 а. Верхушечный толчок: методика определения и его характеристики, причины изменения в патологии – экстракардиальные и кардиальные. Укажите заболевания, при которых это наблюдается;
- 5 б. Сердечный толчок (методика определения и локализация, причины его появления в патологии). Укажите заболевания, при которых это наблюдается.;
- 6 с. Сердечное дрожание (механизм и причины его образования, локализация, виды. ;
- 7 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.
- 8 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.
- 9 6. Пульс (методика определения, его характеристики в норме и при патологии).
- 10 7. 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.
- 11 8. Опишите метод перкуссии физическое обоснование топографической перкуссии, правила перкуссии сердца(сила, техника, отметка границы).
- 12 9. Дайте определение понятие относительной тупости сердца, запишите в рабочую тетрадь методику определения, границы в норме и причины смещения в патологии.
- 13 10. Дайте определение понятие абсолютной тупости сердца, запишите в рабочую тетрадь методику определения, границы в норме и причины смещения в патологии.
- 14 11. Зарисуйте в тетради конфигурацию здорового сердца и укажите отделы правого и левого контура.
- 15 12. Нарисуйте 5 патологических конфигураций сердца и обозначьте отделы сердца. Напишите, при каких заболеваниях они развиваются.
- 16 13. 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?
- 17 14. 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 парастернальной 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?

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Нарисуйте схему большого и малого кругов кровообращения, обозначьте движение крови.
 - 2 2. Запишите расположение 5 точек аускультации сердца в порядке их выслушивания и укажите, с каких клапанов в этих точках выслушиваются звуки.
 - 3 3. Запишите 4 компонента I тона и 2 компонента II тона, объясните их сущность.
 - 4 4. Перечислите причины изменения обоих тонов и
 - 5 5. 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).

1 7. Перечислите 6 причин усиления и 4 причины ослабления I тона, объясните механизмы изменения тонов.

2 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.

1 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.

2 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.

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

4 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.

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

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

7 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.

1 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.

1 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.

1 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.

- 1 19. Запишите 6 причин (видов) функциональных систолических шумов и 2 функциональных диастолических. Объясните механизм образования.
- 2 20. Запишите в тетради о тонах и причинах появления шумов. При аускультации сосудов. Объясните диагностические значения двойного тона Траубе и двойного шума Дюрозье-Виноградова.
- 3 21. Больной В., 42 лет, в течение 20 лет страдает ревматизмом, митральным стенозом. Какие изменения тонов сердца можно выявить у данного больного при аускультации?
- 4 22. 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?

Задания для самостоятельной работы.

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

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Напишите пять функций миокарда.
- 2 2. Нарисуйте схему проводящей системы сердца и обозначьте.
- 3 3. Письменно объясните возникновение биопотенциалов и ЭДС сердца.
- 4 4. Опишите элементы проводящей системы сердца.
- 5 5. Объясните ход импульса.
- 6 6. Письменно изложите принцип работы электрокардиографа.
- 7 7. Запишите, какой должна быть скорость движения ленты, как определяется продолжительность зубцов и интервалов ЭКГ.
- 8 8. Изложите поэтапно технику записи ЭКГ во всех отведениях.
- 9 9. Зарисуйте цветную схему наложения электродов.
- 10 10. Нарисуйте нормальную ЭКГ, обозначьте ее элементы, запишите их параметры.
- 11 11. Напишите о генезе элементов ЭКГ.
- 12 12. Запишите порядок анализа и расчета ЭКГ, проведите его самостоятельно.
- 13 13. Напишите три варианта расположения электрической оси сердца.
- 14 14. Письменно объясните способ определения электрической оси сердца.
- 15 15. Определите положение электрической оси сердца на ЭКГ.
- 16 16. Опишите нарушения автоматизма синусового узла и нарисуйте ЭКГ при них.
- 17 17. Опишите различные виды экстрасистолии и нарисуйте ЭКГ при них.
- 18 18. Опишите пароксизмальную наджелудочковую тахикардию и нарисуйте ЭКГ при ней.
- 19 19. Опишите фибрилляцию предсердий и нарисуйте ЭКГ при ней.
- 20 20. Опишите трепетание предсердий и нарисуйте ЭКГ при ней.
- 21 21. Опишите желудочковую тахикардию и нарисуйте ЭКГ при ней.
- 22 22. Опишите фибрилляцию желудочков и нарисуйте ЭКГ при ней.
- 23 23. Опишите трепетание желудочков и нарисуйте ЭКГ при ней.
- 24 24. Опишите нарушения атриовентрикулярной проводимости и нарисуйте ЭКГ при них.
- 25 25. Опишите нарушения проведения по правой ножке пучка Гиса и нарисуйте ЭКГ при них.
- 26 26. Опишите нарушения проведения по левой ножке пучка Гиса и нарисуйте ЭКГ при них.
- 27 27. Перечислите в тетради общие признаки гипертрофии обоих желудочков.
- 28 28. Напишите признаки гипертрофии предсердий.
- 29 29. Определите гипертрофию отделов сердца по ЭКГ.
- 30 30. Запишите в тетрадь изменения элементов ЭКГ в каждую из стадий инфаркта миокарда и при хронической аневризме сердца.

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Дайте определение синдрома артериальной гипертензии,
- 2 2. Перечислите основные механизмы, лежащие в основе синдрома артериальной гипертензии.
- 3 3. Напишите уровни артериального давления.
- 4 4. Перечислите основные органы-мишени, которые поражаются при гипертонической болезни.
- 5 5. Запишите определение сердечной недостаточности, классификацию, расшифруйте формы
- 6 6. Острая левожелудочковая недостаточность: запишите причины, перечислите ведущие звенья патогенеза в их последовательности и 2 стадии
- 7 7. Запишите симптомы и данные исследования при острой левожелудочковой недостаточности.
- 8 8. Запишите локализацию застойных явлений, субъективные и объективные признаки, механизм их развития.
- 9 9. 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?
- 10 10. 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?
- 11 11. 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?

Задания для самостоятельной работы.

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

Тема 4. Методы исследования при основных заболеваниях органов пищеварения (часть 1)**Лекция.**

Классическая лекция.

Жалобы, анамнез, осмотр больного с патологией ЖКТ. Топографические точки, линии и области живота. Пальпация живота. Перкуссия живота. Аускультация живота. Методика поверхностной и глубокой пальпации. Основные клинические синдромы.

Тема 2. Методы исследования больных с заболеваниями гепато-билиарной системы

Лекция-визуализация.

Цели и план обследования больных с патологией печени и желчных путей. Жалобы, история болезни и жизни.

Осмотр больного с патологией печени и желчных путей.

Осмотр живота.

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

Методика пальпации желчного пузыря, желчные симптомы.

Основные клинические синдромы.

Тема 4. Основные патологические синдромы и заболевания ЖКТ и гепато-билиарной системы

Лекция-визуализация.

Синдромы заболеваний желудочно-кишечного тракта:

Диспепсия (желудочная и кишечная).

Кровотечения (пищеводные, желудочные и кишечные).

Синдром раздраженного кишечника.

Гепатомегалия.

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.

Тема 5. Симптоматология заболеваний органов кровообращения.

Лекция-визуализация.

Гастриты и язвенная болезнь желудка, энтериты, колиты. Гепатиты и циррозы печени. Холецистит. Желчекаменная болезнь. Панкреатит.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие 1.

Лабораторная работа.

Расспрос: основные жалобы больных.

Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний органов пищеварения.

Лабораторное занятие 2.

Лабораторная работа.

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

Перкуссия. Перкуссия живота, характер перкуторного звука. Определение свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости. Выслушивание кишечных шумов. Диагностическое значение.

Аускультация. Выслушивание шума трения листков брюшины. Основные клинические синдромы.

Лабораторное занятие 3.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 4.

Лабораторная работа.

Расспрос. Основные жалобы, механизм их возникновения.

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

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

Аускультация. Наличие шума трения брюшины в области правого и левого подреберья. Причины возникновения.

Лабораторное занятие 5.

Лабораторная работа.

Пальпация. Определение болезненности и напряжения мышц брюшной стенки в области правого подреберья и в холедохо-панкреато-дуоденальной зоне. Методика пальпации печени. Методика пальпации желчного пузыря. Пальпация селезенки. Диагностическое значение увеличения размеров селезенки.

Лабораторное занятие 6.

Лабораторная работа.

Эзофагогастродуоденоскопия.

Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта.

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

Интрагастральная Ph-метрия.

Дуоденальное зондирование.

Лабораторное исследование функций печени, диагностическое значение

Лабораторное занятие 7.

Лабораторная работа.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях пищеварительной системы.

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

Лабораторное занятие 8.

Лабораторная работа.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях пищеварительной системы.

Курация больных. Написание фрагмента истории болезни с выявлением ведущего клинического синдрома и обсуждение его. Клинический разбор больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

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

- 16 16. Перечислите методы диагностики *Helicobacter pylori* (HP) и их диагностические возможности.
- 17 17. Больной 45 лет жалуется на изжогу, отрыжку, тошноту, рвоту, неприятный вкус во рту, метеоризм. Для какого синдрома характерны данные жалобы?
- 18 18. 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?
- 19 19. 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?

Задания для самостоятельной работы.

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

Задания для самостоятельной работы.

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

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. В виде таблицы изобразите сущность методов исследования печени, желчного пузыря и поджелудочной железы. Также укажите их диагностическую значимость.
- 2 2. Напишите основные клинические синдромы при заболеваниях печени
- 3 3. Нарисуйте схему циркуляции билирубина в норме.
- 4 4. 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.
- 1 5. Напишите три вида анастомозов при синдроме портальной гипертензии.
- 2 6. 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?
- 3 7. У больного с патологией печени при исследовании крови получены следующие данные: билирубин общ. – 42 мкм/л, из них прямого – 23 мкм/л; общий белок – 59 г/л, белковые фракции: А – 47,8%, Г – 52,2%, γ гл. – 24,3%; фибриноген – 4г/л, протромб. индекс – 62%, холестерин – 3,12 мм/л; β-липопротеиды – 2,8 г/л, ЛДГ – 1,8 мкм / час, тимоловая проба – 15 ед.; сулемовая проба – 1,2 мл. Оцените функциональное состояние печени.
- 4 8. Оцените уровень активности ферментов липазы и амилазы у больного М., 45 лет: активность липазы в сыворотке крови – 300Е/л.; амилазы: в сыворотке крови – 260Е/л, в моче – 995 Е/л.
- 5 9. 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 5. Методы исследования при основных заболеваниях органов пищеварения (часть 2)

Тема 6. Методы исследования при основных заболеваниях органов мочевыделительной системы

Лекция.

Тема 1. Методы исследования больных с заболеваниями мочевыделительной системы

Лекция-визуализация.

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. Основные нефрологические синдромы.

Тема 2. Основные заболевания мочевыделительной системы

Лекция-визуализация.

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 1.

Лабораторная работа.

Расспрос. 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 2.

Лабораторная работа.

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

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

Лабораторное занятие 3.

Лабораторная работа.

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.

Лабораторное занятие 4.

Лабораторная работа.

Основные нефрологические синдромы:

Мочевой синдром.

Нефротический синдром.

Нефритический (остронефритический) синдром.

Синдром острой почечной недостаточности.

Синдром хронической почечной недостаточности

Лабораторное занятие 5.

Лабораторная работа.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях мочевыделительной системы.

Симптоматология острого и хронического гломерулонефрита, хронического пиелонефрита.

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

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

1. 1. Запишите, объясните механизм основных жалоб больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
2. 2. Запишите факторы (перенесенные заболевания, профессиональные факторы, история жизни), способствующие возникновению заболеваний почек и мочевыводящих путей.
3. 3. Дайте сравнительную характеристику сердечных и почечных отеков.
4. 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. 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. 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. 7. Дайте оценку анализу мочи по Нечипоренко: лейкоциты – 2000 в 1 мл, эритроциты – 5000 в 1мл, цилиндры – 60 в 1 мл.
8. 8. Дайте оценку анализу мочи по Нечипоренко: лейкоциты – 23 000 в 1 мл, эритроциты – 500 в 1мл, цилиндры – 20 в 1 мл.
9. 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.

- 1 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?

Задания для самостоятельной работы.

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

Тема 7. Методы исследования при основных заболеваниях органов кроветворения **Лекция.**

Тема 1. Методы исследования больных с заболеваниями кроветворной системы

Лекция-визуализация.

Цели и план обследования больных с патологией системы крови. Значение анамнеза, осмотра, пальпации и лабораторных методов в диагностике заболеваний системы крови. Основные гематологические синдромы

Тема 2. Основные заболевания кроветворной системы

Лекция-визуализация.

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

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие 1.

Лабораторная работа.

Расспрос. Основные жалобы больных. Осмотр. Изменение окраски кожи и слизистых оболочек. Увеличение регионарных лимфоузлов. Кровоподтеки, петехии. Изменения суставов (при гемофилии). Пальпация. 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 2.

Лабораторная работа.

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.

Задания для самостоятельной работы.

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

Лабораторное занятие 3.

Лабораторная работа.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях кроветворной системы.

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

Задания для самостоятельной работы.

- 1 1. Запишите и объясните механизм возникновения основных жалоб при заболеваниях кроветворной системы.
- 2 2. Назовите наиболее характерные для гематологических заболеваний данные анамнеза.
- 3 3. Запишите наиболее характерные для больных с анемиями симптомы при осмотре.

- 4 4. Запишите порядок пальпации лимфатических узлов, их характеристику в норме и патологии.
- 5 5. Перечислите симптомы, выявленные при пальпации больных с заболеваниями крови.
- 6 6. Перечислите симптомы, выявленные при перкуссии больных с заболеваниями крови.
- 7 7. Перечислите особенности методики пальпации селезенки (положение пациента, положение рук врача и связь их движений с брюшным дыханием;
- 8 8. Напишите нормативы общего анализа крови, изменения, характерные для анемии, лейкозов, геморрагических диатезов.
- 9 9. 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.

- 1 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.

Оцените полученные данные. О каком синдроме можно подумать?

Тема 8. Методы исследования при основных заболеваниях органов эндокринной системы

Лекция.

Тема 1. Методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы

Лекция-визуализация.

Цели и план обследования больных с патологией эндокринной системы Значение анамнеза, осмотра, пальпации и лабораторных методов в диагностике эндокринных заболеваний. Сахарный диабет и заболевания щитовидной железы (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие 1.

Лабораторная работа.

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

Лабораторное занятие 2.

Лабораторная работа.

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

Синдром гипертиреоза.

Синдром гипотиреоза.

Синдром гипергликемии.

Синдромы гипер- и гипокортицизма

Лабораторное занятие 3.

Лабораторная работа.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях эндокринной системы. Сахарный диабет, заболевания щитовидной железы (определение, принципы классификации, клиническая картина, диагностика).

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

Задания для самостоятельной работы.

Задания для самостоятельной работы.

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

Задания для самостоятельной работы.

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

8. Анализ крови и мочи:

сахар крови – 1,3ммоль/л;

сахар в моче – не определяется.

1. Оцените полученные данные.
2. О каком состоянии можно подумать?

9. Анализ крови и мочи:

сахар крови – 29,5ммоль/л

исследование мочи:

удельный вес – 1,035;

сахар – 13%

реакция на ацетон +++

1. Оцените полученные данные.

2. О каком заболевании и его осложнении можно подумать?

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

Балльно-рейтинговые мероприятия не предусмотрены

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

решение ситуационных задач

Тема 8. Методы исследования при основных заболеваниях органов эндокринной системы

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, преходящие нарушения ритма и проводимости. Иррадиация болей при стенокардии обусловлена повышенной чувствительностью кожи к болевым ощущениям, в зонах которые иннервируются VII шейным и I — V грудными сегментами спинного мозга (зоны Захарьина - Геда). Раздражения от сердца идут через эти сегменты и переходят на центробежные спинномозговые нервы по принципу висцеро-сенсорного рефлекса. Необходимо назначить приём нитроглицерина - 1 таблетку под язык (эффект через 1-3 мин.).

тестирование

Тема 8. Методы исследования при основных заболеваниях органов эндокринной системы

Типовые задания тестирования

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

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, экзамена

Типовые вопросы зачета (ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Типовые вопросы зачета

- 1 1. Роль отечественных ученых в развитии терапевтической науки.
- 2 2. Терапевтическая служба.
- 3 3. Принципы этики и деонтологии в терапии.
- 4 4. История болезни: структура, правила заполнения и ведения.
- 5 5. Собираание анамнеза, его значение для диагностики. Роль Г.А. Захарьина в развитии анамнестического метода исследования.

- 6 6. Этиология болезни. Понятие об этиологических факторах и факторах риска. Эпидемиология внутренних болезней.
- 7 7. Доказательная медицина.
- 8 8. Понятие о симптомах и синдромах. Симптомокомплексы.
- 9 9. Клиническое мышление: определение, специфика.
- 10 10. Диагностика: методы. Индукция, дедукция. Различные уровни обобщения в диагностике. Диагностическая гипотеза: определение, ее свойства, проверка гипотез.

Типовые задания для зачета (ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Типовые вопросы экзамена (ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Типовые вопросы экзамена

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

Типовые задания для экзамена (ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Зачет

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
	ОПК-8	Знает основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; основные принципы оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях
	ПК-2	Знает правила проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения, не всегда последователен в ответе

«зачтено»	ПК-5	Знает методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного туберкулезом. Знает современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных туберкулезом, включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику
	ПК-6	Имеет базовые понятия по определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм и может пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
	ПК-8	Грамотно и самостоятельно излагает основной материал, знает основные понятия. Способен к патофизиологическому анализу клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулирует на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики
«не зачтено»	ОПК-8	Не знает основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; не владеет основными принципами оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях
	ПК-2	Допускает ошибки, не последователен в изложении правил проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-5	Неуверенно и неполноценно проводит физикальное обследование и затрудняется в определении состояния пациента
	ПК-6	Не знает базовые понятия для определения у пациента патологического состояния, испытывает трудности при использовании Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
	ПК-8	Излагает материал с ошибками, не последователен, не может объяснить патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний

Экзамен

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично»	ОПК-8	Умеет оказать неотложную помощь при наиболее распространенных патологических состояниях
	ПК-2	Грамотно, последовательно излагает правила проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-5	Свободно владеет различными методами общеклинического обследования, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных и иных методов обследования у больного туберкулезом, логично и четко излагает материал
	ПК-6	Профессионально определяет основные патологические состояния, свободно использует Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

	ПК-8	Грамотно, самостоятельно, без ошибок излагает материал. Проводит патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывает патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний; решает типичные и усложненные задачи
«хорошо»	ОПК-8	Знает основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; основные принципы оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях
	ПК-2	Знает правила проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения, не всегда последователен в ответе
	ПК-5	Знает методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного туберкулезом. Знает современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных туберкулезом, включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику
	ПК-6	Имеет базовые понятия по определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм и может пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
	ПК-8	Грамотно и самостоятельно излагает основной материал, знает основные понятия. Способен к патофизиологическому анализу клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулирует на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики
«удовлетворительно»	ОПК-8	Знает большинство 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
	ПК-2	С трудом излагает правила проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-5	Допускает неточности, объясняя основные данные по заболеванию, затрудняется в проведении физикального обследования и распознавания состояния пациента
	ПК-6	Имеет базовые понятия, но испытывает трудности при использовании Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
	ПК-8	Излагает основной материал с неточностями и ошибками, знает принципы и методы выявления, лечения и профилактики основных заболеваний
	ОПК-8	Не знает основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.; не владеет основными принципами оказания медицинской помощи при основных неотложных состояниях

«неудовлетворительно»	ПК-2	Допускает ошибки, непоследователен в изложении правил проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
	ПК-5	Неуверенно и неполноценно проводит физикальное обследование и затрудняется в определении состояния пациента
	ПК-6	Не имеет базовые понятия для определения у пациента патологического состояния, испытывает трудности при использовании Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
	ПК-8	Излагает материал с ошибками, непоследователен, не может объяснить патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний

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. - 2-е изд., доп. и перераб.. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 847 с., [6] л. ил.
2. Куликов А.Н., Шуленин С.Н. Пропедевтика внутренних болезней : в рисунках, таблицах и схемах : учеб. пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 622 с.

6.2 Иные источники:

1. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система - <http://www.biblioclub.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 программное обеспечение:

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

7-Zip 9.20

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

Операционная система Microsoft Windows 10

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

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Консультант студента. Гуманитарные науки: электронно-библиотечная система. – URL: <http://www.studentlibrary.ru>
2. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
3. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>
4. Российская национальная библиотека. – URL: <http://nlr.ru>
5. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания. – URL: <https://www.monographies.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.