

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
И.О. проректора по учебной работе, к.м.н.
Р.М. Рагимов
2022г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»

Индекс дисциплины по учебному плану – Б1.О.23

Специальность - 31.05.02 «ПЕДИАТРИЯ»

Уровень высшего образования - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Факультет - педиатрический

Кафедра: внутренних болезней педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов

Форма обучения - очная

Курс – 2,3

Семестр – 4,5

Всего трудоемкость – 216 часов/6 зачетных единиц

Лекции – 32 часа

Практические занятия – 68 часов




Самостоятельная работа – 80 часов

Форма контроля – экзамен (36 часов)

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС3++ ВО по специальности 31.05.02 - «Педиатрия», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от «12» августа 2020г.





Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «27» 06. 2022 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор Библиотеки ДГМУ _____  В.Р. Мусаева
2. Начальник Управления УМР и ККО _____  А.М. Каримова
3. Декан педиатрического факультета _____  А.А. Мусхаджиев

Заведующий кафедрой _____  д.м.н., профессор С.Ш. Ахмедханов

Разработчик рабочей программы:

1. Ахмедханов С.Ш. - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов. 
2. Бейбалаева А.Т. – ассистент, заведующая учебной частью кафедры внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов. 
3. Саидова З.М. - ассистент кафедры внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов. 
4. Агмадова З.М.- доцент кафедры внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов. 

Рецензенты:

1. С.Н. Маммаев - д.м.н., профессор кафедры Госпитальной терапии №1 ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» МЗ РФ.
2. Н.У. Чамсутдинов - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой Факультетской терапии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» МЗ РФ.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Пропедевтика внутренних болезней – вводный курс в изучаемую клиническую дисциплину – внутренние болезни. Пропедевтика дает основы тех знаний, которые в дальнейшем используются для углубленного изучения внутренних болезней на старших курсах и используются в повседневной деятельности практического врача.

Цель освоения учебной дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» состоит в овладении знаниями клинического, лабораторного и инструментального обследования больного, а также принципами оценки симптомов и синдромов при заболеваниях внутренних органов, умениями и навыками расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации и дополнительных методов обследования больных.

Задачи:

- Изучение методов непосредственного исследования больного (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, измерения артериального давления, исследования свойств артериального пульса и др.);
- Изучение некоторых методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов (общий и биохимический анализ крови, анализы мочи, исследования плеврального содержимого, анализы мокроты, анализы кала, ЭКГ, ЭхоКГ, спирография и др.)
- Изучение основных клинических симптомов и синдромов заболеваний внутренних органов и механизмов их возникновения;
- Изучение симптоматиологии наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме;
- Формирование представлений об основных принципах диагностического процесса (основ клинического мышления);
- Формирование представлений об основных принципах медицинской этики и деонтологии

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-2ОПК-4 Проводит обследование пациента физикальными методами
знать:	Общие принципы осмотра пациента, основные физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза.
уметь:	Интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации.
владеть:	Навыками проведения обследования пациентов с применением физикальных методов обследования (пальпации, перкуссии, аускультации) с целью установления диагноза
	ИД-3ОПК-4 Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
знать:	Общие принципы и основные методы клинической,

	инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.
уметь:	Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления диагноза. Решать ситуационные задачи; Применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;
владеть:	Навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины».

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней», являются: Анатомия, Биохимия, Биология, Биоэтика, Гигиена, Гистология, Иностранный язык, История медицины, Латинский язык, Нормальная физиология, Правоведение, Психология и педагогика, Физика, Философия, Химия и прохождение учебной практики: «Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля».

Параллельно изучаются: микробиология, вирусология; общая хирургия; лучевая диагностика, лучевая терапия, Медицинская информатика.

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия, Акушерство и гинекология, Дерматовенерология, Инфекционные болезни, Факультетская терапия, профессиональные болезни, Госпитальная терапия, Неврология, медицинская генетика, Медицинская реабилитация, Онкология, Патологическая физиология, клиническая патофизиология и патологическая анатомия, Эндокринология и прохождения производственной практики: Помощник врача стационара (терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля).

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		IV	V
Контактная работа обучающихся с преподавателем	100	50	50
Аудиторные занятия (всего)	100	50	50

В том числе:			
Лекции (Л)	32	16	16
Практические занятия (ПЗ)	68	34	34
Лабораторные занятия (ЛЗ)			
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	80	58	22
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	36, экз.		36, экз.
Общая трудоемкость:			
часов	216/6	108/3	108/3
зачетных единиц			

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части) или Код и наименование индикатора достижения компетенции
1	2	3	4
1	Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Основные методы клинического обследования	Роль и значение клиники пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни: болезнь, симптом, синдром. Основные заболевания, осложнения, сопутствующие заболевания. Понятие о диагнозе. Диагностика. Виды диагнозов. Общие методы клинического обследования больного: расспрос - жалобы, история настоящего заболевания, история жизни. Ятрогения и лечебное воздействие расспроса. История болезни. Значение данного документа для клиники. Составные части. Ведение истории болезни.	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4

2	Методы обследования органов дыхания и основные клинические синдромы	<p>Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия больного с заболеванием органов дыхания. Аускультация легких. Общие правила аускультации легких. Нормальные дыхательные шумы. Бронхофония. Патологические дыхательные шумы. Функционально-диагностические исследования при заболеваниях органов дыхания. Синдромы долевого и очагового уплотнения легочной ткани. Синдромы воздушной полости в легком, жидкости в плевральной полости, воздуха в плевральной полости. Синдром дыхательной недостаточности.</p>	<p>ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4</p>
3	Методы обследования органов кровообращения и основные клинические синдромы	<p>Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС). Аускультация сердца. Шумы. Функционально-диагностические исследования сосудов. Электрокардиография. Нормальная ЭКГ. Признаки гипертрофии различных отделов сердца. Значение функциональных проб в трактовке инверсии зубца Т. Синдром нарушения ритма. Синдром острой и хронической сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой). Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок); Синдром артериальной гипертензии</p>	
4.	Методы обследования органов пищеварения и основные клинические синдромы	<p>Расспрос и осмотр больного с заболеванием желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Пальпация и перкуссия при заболеваниях ЖКТ. Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях желудка. Синдромы при заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки.</p>	<p>ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4</p>

5.	Методы обследования печени и желчевыводящих путей и основные клинические синдромы.	<p>Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях печени и желчных путей. Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях печени и желчных путей. Основные клинические синдромы при заболеваниях печени.</p> <p>Желтухи: паренхиматозная, обтурационная, гемолитическая. Синдром портальной гипертензии. Синдром печеночно-клеточной недостаточности (печеночная кома);</p>	<p>ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4</p>
6.	Методы обследования органов мочеполовой системы и основные клинические синдромы.	<p>Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях почек. Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях почек.</p> <p>Основные синдромы при заболеваниях почек. Почечная недостаточность (острая и хроническая). Уремическая кома. Отечный синдром. Мочевой синдром. Нефротический синдром. Нефритический синдром. Почечная артериальная гипертензия.</p>	<p>ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4</p>
7	Методы обследования системы крови и основные клинические синдромы	<p>Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при болезнях системы крови.</p> <p>Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях системы крови. Общий анализ крови. Миелограмма: основные нормативы. Основные показатели системы свертывания крови. Анемический синдром. Сидеропенический синдром. Лейкемический синдром. Геморрагический синдром.</p>	<p>ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4</p>

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раз-дела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, час.				Всего час.
		аудиторная			внеаудиторная	
		Л	ПЗ	ЛЗ		
				СРО		
1.	Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Основные методы клинического обследования	4	4		10	18
2.	Методы обследования органов дыхания и основные клинические синдромы	4	14		20	38
3.	Методы обследования органов кровообращения и основные клинические синдромы	8	16		28	52
4.	Методы обследования органов пищеварения и основные клинические синдромы.	4	10		6	20
5.	Методы обследования печени и желчевыводящих путей и основные клинические синдромы.	4	8		6	18
6.	Методы обследования органов мочеотделения и основные клинические синдромы.	4	8		5	17
7.	Методы обследования системы крови и основные клинические синдромы	4	8		5	17
	ИТОГО:	32	68		80	180

5.3. Тематический план лекций

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре	
			IV	V

1	Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Основные методы клинического обследования.	<i>Л.1. Понятие о внутренних болезнях. Роль терапевтических кафедр и кафедры пропедевтики внутренних болезней в медицинском образовании. Общие методы клинического обследования больного. Деонтология и врачебная этика. Диагноз. Диагностика. Схема истории болезни. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Лабораторные и инструментальные исследования. Схема истории болезни. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Лабораторные и инструментальные исследования.</i>	2	
2.	Методы обследования органов дыхания.	<i>Л.2. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях легких.</i>	2	
		<i>Л.3. Функционально-диагностические исследования при заболеваниях легких</i>	2	
3.	Методы обследования органов кровообращения и основные клинические синдромы	<i>Л.4. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.</i>	2	
		<i>Л.5. Аускультация сердца: Тоны. Диагностическое значение тонов. Аускультация сердца: Шумы. Диагностическое значение шумов.</i>	2	
		<i>Л.6. Исследование сосудов. Пульс. Сфигмография. Реография. Ангиография. Артериальное и венозное давление.</i>	2	
		<i>Л.7. ЭКГ-норма. Электрическая ось сердца: норма, лево- и правограмма. Гипертрофия левого и правого желудочков. Эхокардиография.</i>	2	
		<i>Л.8. Синдром острой и хронической сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой). Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок); Синдром артериальной гипертензии</i>	2	
4.	Методы обследования органов пищеварения.	<i>Л.9. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больного с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта.</i>		2
		<i>Л.10. Функционально-диагностическое исследование при заболеваниях желудка. Функционально-диагностические исследования при заболеваниях кишечника.</i>		2
5.	Методы обследования печени и желчевыводящих путей .	<i>Л.11. Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях печени, желчных путей и поджелудочной железы.</i>		2
		<i>Л.12. Функционально-диагностические исследования при заболеваниях печени, желчных путей и поджелудочной железы.</i>		2
6.		<i>Л.13. Расспрос. Осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях почек.</i>		2

	<i>Методы обследования органов мочеполового отдела.</i>	<i>Л.14. Функционально-диагностические исследования при заболеваниях почек.</i>		2
7.	<i>Методы обследования системы крови.</i>	<i>Л.15. Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях крови и кроветворных органов.</i>		2
		<i>Л.16. Функционально-диагностические исследования при заболеваниях крови.</i>		2
			16	16
ИТОГО:				32

5.4. Тематический план клинических практических занятий/ семинаров

№	Раздел дисциплины	Тематика клинических практических занятий	Формы текущего контроля		Количество часов в семестре	
			текущего	рубежного	IV	V
1.	Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Основные методы клинического обследования	<i>ПЗ.1</i> Роль и значение клиники пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни: болезнь, симптом, синдром. Основные заболевания, осложнения, сопутствующие заболевания. Понятие о диагнозе. Диагностика. Общие методы клинического обследования больного: расспрос - жалобы, история настоящего заболевания, история жизни. Деонтологические вопросы: общение врача с больным. Ятрогения и лечебное воздействие расспроса.	С.		2	
		<i>ПЗ.2</i> История болезни. Значение данного документа для клиники. Составные части. Ведение истории болезни.	Пр		2	
2.	Методы обследования органов дыхания и основные клинические синдромы	<i>ПЗ.3</i> Расспрос и осмотр больного с заболеванием органов дыхания. Пальпация. Перкуссия при заболеваниях органов дыхания	Т, Пр, ЗС		2	
		<i>ПЗ.4</i> Аускультация легких. Общие правила аускультации	Т, Пр, ЗС, С		2	

		легких. Нормальные дыхательные шумы. Бронхофония.				
		ПЗ.5 Патологические дыхательные шумы.	Т, Пр, ЗС, С		2	
		ПЗ.6 Функционально-диагностические исследования при заболеваниях органов дыхания.	Т, Пр, ЗС, С		2	
		ПЗ.7 Исследование мокроты и плеврального выпота.	Т, Пр, ЗС, С		2	
		ПЗ.8 Синдромы долевого и очагового уплотнения легочной ткани. Синдромы воздушной полости в легком, жидкости в плевральной полости воздуха в плевральной полости. Синдром дыхательной недостаточности. Легочное сердце.	Т, Пр, ЗС, С		2	
		ПЗ.9 Методы обследования органов дыхания и основные клинические синдромы		К.-коллоквиум ИБ.-история болезни	2	
3.	Методы обследования органов кровообращения и основные клинические синдромы	ПЗ.10 Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС). Жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни, факторы риска. Осмотр. Пальпация и перкуссия: границы сердца и сосудистого пучка.	Т, Пр, ЗС, С		2	
		ПЗ.11 Аускультация сердца. Точки аускультации. Нормальные аускультативные явления. Тоны. Практические приемы для аускультативной дифференциации I и II тонов. Физиологические и патологические изменения тонов. Ритм сердца. Физиологические и патологические изменения ритма.	Т, Пр, ЗС, С		2	
		ПЗ.12 Аускультация сердца. Шумы.	Т, Пр, ЗС, С		2	
		ПЗ.13 Функционально-диагностические исследования сосудов.	Т, Пр, ЗС, С		2	
		ПЗ.14 Электрокардиография.	Т, Пр, ЗС, С		2	

		Нормальная ЭКГ. Признаки гипертрофии различных отделов сердца. Значение функциональных проб в трактовке инверсии зубца Т			
		ПЗ.15 Нарушение ритма сердца. Синусовая тахикардия, брадикардия. Синусовая аритмия. Экстрасистолии: предсердные и желудочковые. Мерцание и трепетание предсердий. Пароксизмальная тахикардия.	Т, Пр, ЗС, С		2
		ПЗ.16 Синдром острой и хронической сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой). Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок); Синдром ар-териальной гипертензии	Т, Пр, ЗС, С		2
		ПЗ.17 Методы обследования органов кровообращения и основные клинические синдромы		К.- коллоквиум ИБ.-история болезни	2
4.	Методы обследования органов пищеварения и основные клинические синдромы.	ПЗ.18 Расспрос и осмотр больного с заболеванием желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).	Т, Пр, ЗС, С		2
ПЗ.19 Пальпация и перкуссия при заболеваниях ЖКТ.		Пр.			2
ПЗ.20 Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях желудка.		Т, Пр, ЗС, С			2
ПЗ.21 Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях кишечника и поджелудочной железы. Синдромы поражения желудка и двенадцатиперстной кишки		Т, Пр, ЗС, С			2

		<p>ПЗ. 22 Методы обследования органов пищеварения и основные клинические синдромы.</p>		<p>К.- колло- квиум ИБ.-ис- тория болез- ни</p>		2
5.	<p>Методы обследования печени и желчевыводящих путей и основные клинические синдромы.</p>	<p>ПЗ.23 Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях печени и желчных путей. Перкуссия селезенки.</p>	Т, Пр, ЗС, С			2
		<p>ПЗ.24 Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях печени и желчных путей.</p>	Т, Пр, ЗС, С			2
		<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях печени. Желтухи: паренхиматозная, обтурационная, гемолитическая. Синдром портальной гипертензии. Синдром печеночно-клеточной недостаточности (печеночная кома);</p>	Т, Пр, ЗС, С			2

		ПЗ.26 Методы обследования печени и желчевыводящих путей и основные клинические синдромы.		К.-коллоквиум ИБ.-история болезни		2	
6.	Методы обследования органов мочевыделения и основные клинические синдромы.	ПЗ.27 Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях почек.	Т, Пр, ЗС, С			2	
		ПЗ.28 Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях почек.	Т, Пр, ЗС, С			2	
		ПЗ.29 Основные синдромы при заболеваниях почек. Почечная недостаточность (острая и хроническая). Уремическая кома. Отечный синдром. Мочевой синдром. Нефротический синдром. Нефритический синдром. Почечная артериальная гипертензия.	Пр – оценка освоения практических навыков (умений),				2
		ПЗ.30 Методы обследования органов мочевыделения и основные клинические синдромы.		К.-коллоквиум ИБ.-история болезни		2	
7.	Методы обследования системы крови и основные клинические синдромы	ПЗ.31 Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при болезнях системы крови.	Т, Пр, ЗС, С			2	
		ПЗ.32 Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях системы крови. Общий анализ крови. Миелограмма: основные нормативы. Основные показатели системы свертывания крови. Анемический синдром. Сидеропенический синдром. Лейкемический синдром. Геморрагический синдром.	Т, Пр, ЗС, С			2	
		ПЗ.33 Методы обследования системы крови и основные клинические синдромы.		К.-коллоквиум ИБ.-история		2	

				бо- лезни		
7		ПЗ.34 Итоговый зачёт по ма- нуальным навыкам и сдача за- четной истории болезни.	Пр, С, ИБ.			2
					34	34
Итого:						68

*Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие, ИБ.-история болезни.

5.6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.6.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№№	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудо- емкость (час)	Формы контроля
1.	Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Основные методы клинического обследования	- Подготовка к тестированию	10	Т – тестирование
2	Методы обследования органов дыхания и основные клинические синдромы	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом	20	Пр – оценка освоения практических навыков (умений), С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
3.	Методы обследования органов кровообращения и основные клинические синдромы	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом - Подготовка к тестированию	28	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

4.	Методы обследования органов пищеварения и основные клинические синдромы.	- работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ;	10	С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
5.	Методы обследования печени и желчевыводящих путей и основные клинические синдромы.	- Работа с лекционным материалом - Изучение учебной и научной литературы	6	С – собеседование по контрольным вопросам и другие. ЗС – решение ситуационных задач,
6.	Методы обследования органов мочеполового тракта и основные клинические синдромы.	- Подготовка к тестированию	5	Т – тестирование,
7.	Методы обследования системы крови и основные клинические синдромы.	- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к тестированию	5	Т – тестирование, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
ИТОГО:			80	

5.6.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы дисциплины разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код и наименование индикатора достижения компетенции (или ее части)	Формы контроля
-----------	---------------------------------	---	----------------

1	Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Основные методы клинического обследования	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
2	Методы обследования органов дыхания и основные клинические синдромы	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
3.	Методы обследования органов кровообращения и основные клинические синдромы	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
4.	Методы обследования органов пищеварения и основные клинические синдромы.	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
5.	Методы обследования печени и желчевыводящих путей и основные клинические синдромы.	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

6.	Методы обследования органов мочеотделения и основные клинические синдромы.	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
7.	Методы обследования системы крови и основные клинические синдромы.	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Тема занятия: № 9 Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС). Жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни, факторы риска. Осмотр. Пальпация и перкуссия: границы сердца и сосудистого пучка. Деонтологические вопросы: факторы риска в возникновении заболеваний СССР.

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4

1. Повторение материала предыдущих курсов.
2. Строение и функции сердца.
3. Система кровообращения, большой и малый круги
4. Механизмы регуляции деятельности сердца и сосудистого тонуса.
5. Основные жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
6. Одышка, ее механизм развития у сердечного больного.
7. Патогенез тахикардии и нарушений ритма при заболеваниях сердца.
8. Патогенез цианоза у сердечных больных, его отличие от цианоза у легочных больных.
9. Механизм развития отеков у сердечных больных, методы их выявления.
10. Основные «маски» кардиального больного (лицо Корвизара, митральное лицо, одутловатое лицо с воротником Стокса).
11. Основные методы исследования сердечно-сосудистой системы.
12. Осмотр области сердца и сосудов (пляска каротид, набухание шейных вен, пульсация периферических сосудов, положительный и отрицательный венный пульс, капиллярный пульс)
13. Методика определения верхушечного и сердечного толчка, интерпретация результатов.
14. Метод перкуссии границ сердечной тупости.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Тема занятия: № 9 Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС). Жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни, факторы риска. Осмотр. Пальпация и перкуссия: границы сердца и сосудистого пучка.

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4

Вариант №1

1. Назовите причину периферического цианоза (стоп, голеней, кистей рук):

- а) дыхательная недостаточность;
- б) сердечная недостаточность;**
- в) почечная недостаточность;
- г) печеночная недостаточность;
- д) недостаточность надпочечников.

2. Одним из наиболее важных моментов в диагностике ишемической болезни сердца является:

- а) аускультация сердца; **б) анамнез;**
- в) наличие блокады правой ножки пучка Гиса;
- г) ЭКГ, произведенная в покое;
- д) недостаточность кровообращения.

3. Значительное расширение сердца влево и вниз наблюдается при дилатации:

- а) правого предсердия; **б) правого желудочка;**
- в) левого предсердия; **г) левого желудочка;**
- д) правого и левого желудочков.

4. Кровохарканье при пороках сердца чаще всего наблюдается:

- а) при недостаточности митрального клапана;

- б) при митральном стенозе;**
- в) при недостаточности аортального клапана;
- г) при стенозе устья аорты;
- д) при недостаточности трехстворчатого клапана.

5. Типичным при асците является:

- а) выраженная асимметрия живота;
- б) втянутый пупок; в) симптом флюктуации;**
- г) расхождение прямых мышц живота;
- д) громкий тимпанит в боковых отделах живота при положении больного лежа.

6. Отметьте основные жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы:

- а) боли в области сердца; б) сердцебиения;**
- в) кашель; г) одышка; д) отеки;**
- е) головная боль; ж) рвота; з) плохой сон;**
- и) повышенная утомляемость.

7. Сердечный толчок обусловлен сокращениями:

- а) левого желудочка; б) правого желудочка;**
- в) левого предсердия; г) правого предсердия.

8. Наиболее важными факторами риска ишемической болезни сердца являются:

- а) желчнокаменная болезнь; б) алкоголизм;**
- в) артериальная гипертензия;**
- г) азотемия; д) диабет.

9. Какие из симптомов объективного обследования области сердца характерны для недостаточности аортального клапана?

- а) усиленный и разлитой верхушечный толчок;**
- б) втяжение и выбухание межреберных пространств, примыкающих к верхушечному толчку;**
- в) систолическое дрожание во втором межреберье справа от грудины;
- г) расширение перкуторных границ сосудистого пучка;
- д) пульсация дуги аорты в яремной ямке.

10. При расспросе больного с жалобой на боли в области сердца необходимо выяснить:

- а) связь с употреблением алкоголя;
- б) точную локализацию болей;**
- в) характер;**
- г) продолжительность;**
- д) связь с инфекцией бета-гемолитическим стрептококком группы А.

11. Выберите наиболее значимые факторы риска развития артериальной гипертензии:

- а) наследственная предрасположенность;**
- б) избыточная масса тела;**
- в) употребление алкогольных напитков;**
- г) избыточное потребление белка;
- д) высокое потребление потребления поваренной соли.**

12. Где в норме расположена верхняя граница относительной тупости сердца?

- а) на уровне II ребра;
- б) на уровне II межреберья;
- в) на уровне III ребра;**
- г) на уровне III межреберья;
- д) на уровне IV ребра.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- оценка «отлично» выставляется студенту, если задание выполнено на 91-100%;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если задание выполнено на 81-90%;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если задание выполнено на 70-80%;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если задания выполнено менее чем на 70%.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Тема занятия: № 9 Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС). Жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни, факторы риска. Осмотр. Пальпация и перкуссия: границы сердца и сосудистого пучка.

1. Методика осмотра и пальпации области сердца. Верхушечный и сердечный толчок. Эпигастральная пульсация. Осмотр и пальпация сосудов шеи. Диагностическое значение.
2. Методика определения относительной сердечной тупости. Конфигурация сердца в норме и ее изменение при патологии.
3. Методика определения абсолютной сердечной тупости. Перкуссия по груди. Диагностическое значение этих методов

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (практические навыки на больном):

- **отлично** – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,
- **хорошо** — студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет,
- **удовлетворительно** — студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем,
- **неудовлетворительно** — студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Тема занятия: № 9 Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС). Жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни, факторы риска. Осмотр. Пальпация и перкуссия: границы сердца и сосудистого пучка.

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4

Задача 1.

Больной 50 лет обратился в поликлинику с жалобами на приступообразные боли за грудиной, отдающие под левую лопатку. Приступы появились 3 недели назад, продолжаются

несколько минут. Появляются боли при подъеме на лестницу или в гору и проходят после отдыха. При обследовании над легкими при сравнительной перкуссии ясный легочный звук, при аускультации — везикулярное дыхание; границы относительной тупости сердца: правая—на 0,5 см кнаружи от правого края грудины, верхняя—в III межреберье, левая на 0,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены. Пульс 72 удара в 1 минуту, ритмичный, АД 120/60 мм рт. ст. При поверхностной пальпации брюшная стенка мягкая, безболезненная. При глубокой пальпации в левой подвздошной области пальпируется сигмовидная кишка в виде эластичного тяжа, 2 см в диаметре, подвижная, безболезненная. Другие отделы кишечника и желудок не прощупываются. Печень и селезенка не прощупываются.

1. *Оцените выявленные симптомы.*

2. *Характеризуйте болевой синдром. Для какого заболевания он характерен?*

Задача 2.

При осмотре юноши 19 лет, который не предъявлял никаких жалоб, было выявлено при сравнительной перкуссии над легкими — ясный легочный звук, при аускультации—везикулярное дыхание. Усиленный сердечный толчок. Границы относительной тупости сердца: правая на 0,5 см кнаружи от правого края грудины, верхняя в III межреберье, левая на 2 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. О каком синдроме можно думать?

1. *Дайте трактовку выявленным изменениям.*

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи)

- оценка **«отлично»**: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т. ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

- оценка **«хорошо»**: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, с единичными ошибками в использовании анатомических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

- оценка **«удовлетворительно»**: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т. ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на анатомических препаратах, в использовании анатомических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»**: ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т. ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

В КАЖДОМ СЕМЕСТРЕ СТУДЕНТ ПИШЕТ ИСТОРИЮ БОЛЕЗНИ. ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПРОХОДИТ НА ЭКЗАМЕНЕ В V СЕМЕСТРЕ. ПОЛНЫЙ ОБРАЗЕЦ ПРЕДСТАВЛЕН В ПРИЛОЖЕНИИ ФОС.

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4

ПРИМЕР!

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО, СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО И МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТОВ

Заведующий кафедрой: профессор, д.м.н. С.Ш. Ахмедханов

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Выполнил (а): студентка 3 курса пед. фак. (Ф.И.О.)

Проверил: ассистент кафедры (Ф.И.О.)

Махачкала 2021

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (история болезни):

«5» - оформление учебной истории болезни согласно требованиям.

«4» - в учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«3» - учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«2» - история болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации -экзамен. Семестр -V.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

Экзамен проводится устно в форме собеседования по билетам.

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к экзамену.

1. Мудров М.Я. – основатель единого метода расспроса больного, клинического исследования и ведения истории болезни. Г.Ф. Ланг.

2. Заслуги ученого в развитии отечественной кардиологии. В.П. Образцов и М.Д. Стражеско. Вклад ученых в развитие методов исследования сердечно-сосудистой системы и органов пищеварения.

3.Общий осмотр больного: сознание, положение, конституциональные типы.

4. Врачебная деонтология. Охранительный лечебный режим

5. Обследование общего состояния больного: телосложение, росто-весовые показатели, их значение

6.2.4. Пример билета.

В билете содержатся вопросы, ситуационная задача и защита истории болезни.

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. Мудров М.Я. - основатель единого метода расспроса больного, клинического исследования и ведения истории болезни. Г.Ф. Ланг. Заслуги ученого в развитии отечественной кардиологии.

2. Диабетическая и гипогликемическая комы. Клиника и диагностика.

3. Задача 1

Больной К. находился 3 дня на больничном листе по поводу острого респираторного заболевания. При явке к врачу на повторный прием пожаловался на усиление кашля с мокротой белого цвета в небольшом количестве, легко откашливающейся. При осмотре, пальпации, перкуссии грудной клетки врач не выявил никаких изменений. При аускультации легких больного определены влажные средне-пузырчатые незвучные хрипы в обеих подлопаточных областях у нижних углов лопаток. Поставив диагноз, воспаление легких, врач направил больного в стационар.

Согласны ли Вы с диагнозом врача?

В каком случае влажные хрипы могут быть признаком уплотнения легочной ткани?

Почему при осмотре, перкуссии, пальпации грудной клетки не выявлены изменения при наличии хрипов?

4. Защита истории болезни

Утвержден на заседании кафедры, протокол № 1 от 27 июня 2022

Заведующий кафедрой: С.Ш. Ахмедханов, д.м.н., профессор, зав. кафедрой (подпись)

Составители:

С.Ш. Ахмедханов, д.м.н., профессор, зав. кафедрой (подпись)

А.Т. Бейбалаева, ассистент.зав.уч.частью (подпись)
М.П.

31 август 2022

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.

В систему оценивания входит экзамен.

При проведении промежуточной аттестации в форме экзамена/зачета с оценкой используется шкала оценивания (по уровням – знать, уметь, владеть): «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
ИД-20ПК4				
знать	Студент не способен самостоятельно выделять	Студент усвоил основ-	Студент способен са-	Студент само-

	<p>главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает Общие принципы осмотра пациента, основные физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза.</p>	<p>ное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о общих принципах осмотра пациента, основных физикальных методов обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза</p>	<p>мостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные принципы осмотра пациента, основные физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза.</p>	<p>стоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные Принципы осмотра пациента, основные физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза. Показывает глубокое знание и понимание в изученном материале.</p>
уметь	<p>Студент не умеет интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации.</p>	<p>Студент испытывает затруднения при решении ситуационных задач; Студент непоследовательно и не систематизировано умеет интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации.</p>	<p>Студент умеет самостоятельно интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации. Решать ситуационные задачи, допуская небольшие ошибки, которые сам же подправляет.</p>	<p>Студент умеет последовательно интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации. Студент умеет самостоятельно решать ситуационные задачи. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины</p>
владеть	<p>Студент не владеет навыками проведения обследования пациентов с применением физикальных методов обследования (пальпации,</p>	<p>Студент в основном владеет основными навыками проведения обследования пациентов с применением физикаль-</p>	<p>Студент владеет знаниями всего изученного программного материала (знает методику выполнения</p>	<p>Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном ма-</p>

	<p>перкуссии, аускультации) с целью установления диагноза.</p>	<p>ных методов обследования (пальпации, перкуссии, аускультации) с целью установления диагноза, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.</p>	<p>практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет</p>	<p>териале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыками проведения обследования пациентов с применением физических методов обследования (пальпации, перкуссии, аускультации) с целью установления диагноза. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины</p>
--	--	---	--	---

ИД-ЗОПК4

<p>знать</p>	<p>Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.</p>	<p>Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о общих принципах и основных методах клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.</p>	<p>Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.</p>	<p>Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.</p>
---------------------	---	--	---	--

				Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины
уметь	Студент не умеет интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления диагноза. Решать ситуационные задачи; Применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;	Студент испытывает затруднения интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; Студент затрудняется решать ситуационные задачи и анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины.; Студент непоследовательно и не систематизировано применяет возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;	Студент умеет самостоятельно интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления диагноза. Решать ситуационные задачи; Применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; Студент умеет анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины.	Студент умеет самостоятельно и последовательно интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления диагноза. Решать ситуационные задачи; Применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; Анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины части.
владеть	Студент не владеет навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клиниче-	Студент владеет основными навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования;	Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении	Студент самостоятельно и последовательно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать

	<p>ского диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;</p>	<p>Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;</p>	<p>изученного материала. Студент самостоятельно владеет навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;</p>	<p>краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; - Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины</p>
--	--	--	--	---

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные издания

(книги)

№	Наименование издания*	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней: учебник + CD/Н.А. Мухин, В.С. Моисеев - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с.: ил. Текст: непосредственный ISBN 978-5-9704-2506-0	205
2.	Гребенев А.Л. Пропедевтика внутренних болезней: учебник для студ. мед. вузов/ А.Л. Гребенев – 6-е изд., доп. и перераб. - Москва: Медицина, 2013– 656 с.: ил. Текст: непосредственный ISBN978-5-900758-60-2	180

Электронные издания

№	Наименование издания
1.	Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Мухин Н. А. , Моисеев В. С. - 2-е изд. , доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-3470-3. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434703.html

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

(книги, периодические издания)

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Шамов И.А., Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики: учебник / Шамов, И.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. Текст: непосредственный. ISBN 978-5-9704-3597-7	720
2.	Пропедевтика внутренних болезней. Ключевые моменты: Учебное пособие/Под ред. Ж.Д. Кобалава, В.С. Моисеева – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008 – 400 с.: ил. Текст: непосредственный ISBN 978-5-9704-0656-4	7
3.	Ивашкин В. Т. Пропедевтика внутренних болезней: практикум: учебно-методическое пособие для студентов мед. вузов / В. Т. Ивашкин, В. К. Султанов, О. М. Драпкина. -3-е изд., перераб. и доп. - Москва: Литтерра, 2007. – 560 с.: ил. - (Библиотека терапевта) Текст: непосредственный ISBN978-5-98216-062	7
4.	Ахмедханов С.Ш., Шамов И.А. Тестовый контроль знаний студентов по пропедевтике внутренних болезней (учебно-методическое пособие для студентов педиатрического и медико-профилактического факультетов). Махачкала: ДГМА, 2007 - 225 с. Текст: непосредственный	3

5.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов: учебное пособие для студ. мед. вузов А.В. Струтынский, А.П. Ройтберг, Ю.П. Гапоненков. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва.: Мед-пресс-информ, 2004. – 304 с.: ил. Текст: непосредственный	538
----	--	-----

Электронные издания

(из ЭБС)

№	Наименование издания
1.	Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / Шамов, И. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-3597-7. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435977.html
2.	Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология : учеб. пособие / Ивашкин В. Т. , Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-2717-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427170.html
3.	Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология : учебное пособие / Ивашкин В. Т. , Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-2279-3. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422793.html
4.	Щукин Ю.В., Атлас ЭКГ [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ю.В. Щукин, Е.А. Суркова, В.А. Дьячков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 260 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru Текст: электронный
5.	Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология : учебное пособие / Ивашкин В. Т. , Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1962-5. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419625.html
6.	Люсов, В. А. ЭКГ при инфаркте миокарда : атлас / Люсов В. А. , Волов Н. А. , Гордеев И. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 76 с. - ISBN 978-5-9704-1264-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412640.html

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ. URL: https://lms.dgmu.ru
2.	Консультант студента: электронная библиотечная система. URL: http://www.studmedlib.ru
3.	Консультант врача: электронная библиотечная система. URL: http://www.rosmedlib.ru
4.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ). URL: http://feml.scsml.rssi.ru
5.	Научная электронная библиотека eLibrary. URL:

	https://elibrary.ru/defaultx.asp
6.	Медицинская справочно-информационная система. URL: http://www.medinfo.ru/
7.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка. URL: http://cyberleninka.ru
8.	Электронная библиотека РФФИ. URL: http://www.rfbr.ru/
9.	Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей. URL: http://www.internist.ru

7.4. Информационные технологии

1. Операционная система Microsoft Windows 7 Professional
2. Пакеты прикладных программ:
Microsoft Office Professional Plus 2007 (в составе Microsoft Word 2007, Microsoft Excel 2007, Power Point 2007);
Microsoft Office Professional Plus 2010 (в составе Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2010, Power Point 2010)
3. Антивирусное ПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows
4. Операционная система Microsoft Windows 10 Pro;
5. Пакеты прикладных программ:
Microsoft Office Professional Plus 2013 (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Power Point 2013);
Microsoft Office Standards 2013 (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Power Point 2013);
Microsoft Office Standards 2016 (в составе Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Power Point 2016)
6. Антивирусное ПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

N/N	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
1.	Учебная комната № 1 (18 м ²) – для практических занятий	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья), ноутбук, принтер, проектор, комплект электронных презентаций (слайдов), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.

2.	Учебная комната № 2 (24 м ²) – для практических занятий	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, скамейки), компьютер, проектор, комплект электронных презентаций (слайдов), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.
3.	Учебная комната № 3 (14,3 м ²) – для практических занятий	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья), комплект электронных презентаций (слайдов), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.
4.	Учебная комната № 4 (9,9 м ²) – для практических занятий	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья), наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.
5.	Учебная комната № 5 (8,6 м ²) – для практических занятий	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач.
6.	Учебная комната № 6 (18 м ²) – для практических занятий	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные,

		стулья), наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.
7.	Учебная комната № 7 (22 м ²) – для практических занятий	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья), компьютер, принтер, фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач.
8.	Лекционный зал. Учебная комната для текущей и промежуточной аттестации.	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся, мультимедийный презентационный комплекс).
9.	Читальный зал библиотеки - для самостоятельной работы	Столы, стулья для обучающихся, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют ___5___% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1.	<i>Дыхательная система</i>	<i>Практическое занятие 7. Синдромы долевого и очагового уплотнения легочной ткани. Синдромы воздушной полости в легком, жидкости в плевральной полости воздуха в плевральной полости. Синдром дыхательной недостаточности. Легочное сердце. Решение разноуровневых задач</i>	<i>1</i>

2.	<i>Пищеварительная система</i>	<i>Практическое занятие 23. Основные клинические синдромы при заболеваниях печени. Синдромы поражения паренхимы печени и желчевыводящих путей. Желтухи: паренхиматозная, обтурационная, гемолитическая, клинические и лабораторные особенности. Портальная гипертензия. Методы выявления. Печеночная недостаточность</i> <i>Решение разноуровневых задач</i>	1
3.	<i>Сердечно-сосудистая система</i>	Практическое занятие 14. Синдромы право- и левожелудочковой недостаточности кровообращения, острой и хронической. Синдром коронарной недостаточности. Синдром артериальной гипертензии. «Решение разноуровневых задач на этапе аудиторной самостоятельной работы.	2
4	Мочевыделительная система	Практическое занятие 27. Основные синдромы при заболеваниях почек. Почечная недостаточность. Определение острой и хронической почечной недостаточности. Этиологические факторы острой недостаточности. Клиническая симптоматика. Этиологические факторы ХПН. Методы диагностики скрытого периода ХПН. Начальные клинические проявления ХПН. Значение определения концентрационной способности почек в диагностике ХПН. Стадии ХПН по уровню креатинина. Период выраженных клинических проявлений. Жалобы. Осмотр. Уремический гастроэнтерит, перикардит. Уремическая кома. Решение разноуровневых задач	1

X.МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины.

XI.ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

11.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

11.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

11.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

11.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

11.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме,

в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

11.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

11.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

XII. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1.;</p> <p>2.....и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			