




Рабочая программа дисциплины - «Пропедевтика внутренних болезней» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень высшего образования – специалитет), утвержденным приказом № 988 Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г.


Рабочая программа одобрена на заседании кафедры «Пропедевтики внутренних болезней» от 29 мая 2023 г., протокол № 7

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____  (В.Р. Мусаева)
2. Начальник УУМР и ККО _____  (А.М. Каримова)
3. Декан лечебного факультета _____  (Р.Т.Савзиханов).

Заведующий кафедрой: д.м.н. проф. Шихнебиев Д.А.

Разработчик (и) рабочей программы:

1. Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней,
д.м.н., профессор _____  Д.А. Шихнебиев
2. Зав. учебной частью кафедры, к.м.н., доцент _____  А.Р. Ахмедова

Рецензенты:

И/о Заведующий кафедрой госпитальной терапии N1
Доцент, к.м.н.-----С.Г. Заглиев

2.Зав. учебной частью госпитальной терапии N2
Доцент, к.м.н. ----- Ф.Д. Ахмедова

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: формирование важных профессиональных навыков обследования больного, основ клинического мышления, а также медицинской этики и деонтологии. Особенность пропедевтики внутренних болезней в том, что это первая клиническая дисциплина, с которой сталкивается студент, вчерашний школьник. Изучение пропедевтики - качественно новый этап его познавательной деятельности, его первичный опыт вхождения в клиническую, практическую медицину, общения с больным, работы в больнице, оформления медицинской документации, первое столкновение со сложными морально-этическими вопросами врачевания и т.д. В целом пропедевтика составляет фундамент образования не только терапевта, но и врача любой другой медицинской специальности. Истинность данного постулата следует хотя бы из того факта, что именно на кафедре пропедевтики ведется обучение студентов важнейшим методикам, так называемым общеврачебным методам исследования больного - навыкам опроса, осмотра больного, пальпации, перкуссии и аускультации.

Задачи:

- Изучение методов непосредственного исследования больного (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации, измерения артериального давления, исследования свойств артериального пульса и др.).
- Изучение основных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний (внутренних органов и болезней терапевтического профиля).
- 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.
- Формирование у студентов основ клинического мышления на основании анализа симптомов и синдромов, знаний их причин и патогенетической связи.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Общепрофессиональные компетенции (ОПК)

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	ИД-1 ОПК4 – Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.

<p>помощи, а также проводит обследования пациентов с целью установки диагноза</p>	<p>ИД-2 ОПК-4 - Проводить обследования пациента физикальными методами. ИД-3 ОПК-4 - Применять дополнительные лабораторно-функциональные методы исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.</p>
<p>знать: алгоритм мероприятий по обследованию больных, методы обследования больных, деонтологические аспекты.</p> <p>уметь: провести обследование пациента. Публично докладывать результаты обследования больного в учебной комнате в присутствии коллег студентов и в палате в присутствии больных. Уметь реагировать на замечания преподавателя и студентов в отношении проделанной им работы с больным. Уметь отстаивать при этом свою точку зрения.</p> <p>владеть: способностью оценивать результаты своей деятельности в работе с больными и при её обсуждении во время клинических разборов, защиты зачетной истории болезни. Методиками обследования больных - лабораторными и инструментальными.</p>	
<p>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<p>ИД-3 ОПК-5 Применение данных оценки морфофункциональных процессов для решения профессиональных задач.</p>
<p>знать: строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии. Функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем; понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем; роль причинных факторов и болезнетворных условий в возникновении типовых патологических процессов и болезней.</p> <p>уметь: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем; распознавать изменения в органах; оценивать результаты электрокардиографии; спирографии; термометрии; гематологических показателей.</p>	

<p>владеть: навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней; научной терминологией; сформированной мировоззренческой концепцией; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней; методами изучения наследственности у человека (цитогенетический метод, генеалогический метод, близнецовый метод); алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза, навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней; методами работы с учебной и учебно-методической литературой.</p>	
<p>ОПК-10 Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности</p>	<p>ИД-1 ОПК-10 Понимает принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим,интегрированность, гибкость процессов изменений). ИД-2 ОПК-10 Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения. ИД3 ОПК-10 Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных, с индивидуальными данными граждан. ИД4 ОПК-10 Осуществляет эффективный поиск и использует информационные ресурсы для осуществления профессиональной деятельности. ИД5 ОПК-10 Применяет сквозные технологии в профессиональной деятельности.</p>
<p>знать: Принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим,интегрированность, гибкость процессов изменений). Принципы работы с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения.</p> <p>уметь: работать с современными информационными технологиями и использовать их для решения задач профессиональной деятельности. Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения. Соблюдать конфиденциальность при работе с информационными базами данных, с индивидуальными данными граждан. Уметь осуществлять эффективный поиск и использует информационные ресурсы для осуществления профессиональной деятельности.</p> <p>владеть: Навыками современных информационных технологий. Принципами работы современных информационных технологий (интерактивный режим,интегрированность, гибкость процессов изменений). Осуществляет эффективный поиск и использует информационные ресурсы для осуществления профессиональной деятельности. Применяет сквозные технологии в профессиональной деятельности.</p>	

ПК-2 Применение медицинских изделий, предусмотренные оказанием медицинской помощи. **ИД-1 ПК-2** Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия)

знать:

этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; меры предосторожности, специальная одежда; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме, современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных.

уметь:

провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления (АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз.

владеть:

методами ведения медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста; алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» относится к базовой части цикла профессиональных дисциплин.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания, полученные на предшествующих теоретических кафедрах (нормальная анатомия, нормальная физиология, биохимия, микробиология и вирусология, иммунология, физика, латинский язык, а также на параллельных кафедрах 3 курса – патологической анатомии, патологической физиологии и фармакологии. Полноценное усвоение материала по курсу пропедевтики внутренних болезней является необходимым условием для успешного обучения на кафедрах факультетской терапии, госпитальной терапии и на многих профильных и даже непрофильных кафедрах.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Междисциплинарные связи дисциплины с другими дисциплинами

Наименование дисциплины	Перечень тем, необходимых для изучения первой неотложной помощи
1. Анатомии человека	Анатомическое строение органов сердечно-сосудистой системы, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, системы крови.
2. Гистология	Гистологическое строение органов и систем.
3.Микробиология	Устройство микробиологической лаборатории и правила; принципы классификации микроорганизмов; методы выделения чистых культур бактерий; состав микрофлоры организма человека, воздействие на организм микробов, вирусов, грибов.
4.Нормальная физиология	Знать физиологию сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем, системы крови.
5.Паталогическая анатомия	Знать морфологические изменения тканей организма при патологии сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и системы крови.
6. Биологическая химия	Знать состав крови, биохимические константы крови, гормоны, буферные системы и т.д.
7. Физика	Знать виды электромагнитных излучений и корпускулярных излучений, приборы для измерения дозы радиации, действие физического света, тока и т.д.
8. Латинский язык	Владеть клиническими терминами

Знания и умения, приобретаемые на дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» необходимы для изучения следующих дисциплин

N п/п	Наименование последующих дисциплин	Разделы дисциплины	
		Общий раздел	Частная патология
1	Внутренние болезни	+	+
2	Эндокринология	+	+
3	Инфекционные болезни	+	+
4	Онкология	+	+
5	Лучевая диагностика	+	+
6	Клиническая иммунология	+	+
7	Поликлиническая терапия	+	+

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц

Виды работы		Всего часов	№4	№5
			3	4
1		2	3	4
<i>Контактная работа (всего), в том числе:</i>		196	86	110
<i>Аудиторная работа</i>		196	86	110
<i>Лекции (Л)</i>		54	18	36
<i>Практические занятия (ПЗ),</i>		142	68	74
<i>Семинары (С)</i>		-		
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>		-		
<i>Внеаудиторная работа</i>				
<i>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</i>		92	22	70
	экзамен (Э)	36		36
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	324		
	ЗЕТ	9	3	6

5. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Контролируемые компетенции
1	2	3	4

1.	Введение. Общие методы обследования.	<p>1. Пропедевтика внутренних болезней, определение понятия, цели и задачи. История болезни как медицинский и юридический документ, его значение для клиники. Составные части. Ведение истории болезни. Общие методы клинического обследования больного: расспрос (жалобы, история настоящего заболевания история жизни). Общие методы клинического обследования больного: общий осмотр. Общие методы клинического обследования больного: пальпация, перкуссия, аускультация.</p>	<p>ОПК- 4 ИД-1 ОПК4 ИД-2-ОПК4 ИД3 -ОПК-4 ПК-2 ИД-1 ПК-2</p>
2.	Система органов дыхания/	<p>Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр (лицо, грудная клетка, конечности) больного с заболеваниями органов дыхания. Пальпация при заболеваниях органов дыхания Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Аускультация легких, методика и техника ее проведения. Нормальные дыхательные шумы. Везикулярное и бронхиальное дыхание в норме и патологии. Бронхофония. Патологические дыхательные шумы: хрипы (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры. Лабораторное исследование мокроты и плеврального выпота. Инструментальные (спирография, пикфлоуметрия, бронхоскопия) и рентгенологические (бронхография, рентгеноскопия, рентгенография, компьютерная томография) методы исследования при заболеваниях органов дыхания.</p>	<p>ОПК-4 ИД-1 ОПК4 ИД-2-ОПК4 ИД3 -ОПК-4 ПК-2 ИД1 –ПК2</p>

3.	Система органов кровообращения (ССС).	<p>Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) больного с заболеваниями органов кровообращения. Осмотр и пальпация области сердца. Перкуссия сердца. Аускультация сердца: методика и техника. Точка аускультации сердца. Тоны сердца (1 и 2 тон) и их компоненты (в норме и патологии). Аускультация шумов сердца. Функциональные органические шумы, механизм их образования. Систолический шум функционального и органического происхождения. Исследования сосудов. Пульс и его характеристика. Места возможной пальпации. Допплерография сосудов, рентгеноконтрастная ангиография. Артериальное давление (АД), техника его измерения. Нормативы АД по ВОЗ. Эхокардиография (ЭхКГ), основные эхокардиографические показатели сердца. Электрокардиография. Принцип электрокардиографического исследования. Нарушение сердечного ритма. Нарушения проводимости сердца.</p>	<p>ОПК-4 ИД-1 ОПК4 ИД-2-ОПК4 ИД3 -ОПК-4 ПК-2 ИД1 –ПК2</p>
4.	Система органов пищеварения (желудок, кишечник, поджелудочная железа,(ЖКТ).	<p>Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр больного с заболеваниями пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы. Пальпация живота, методики поверхностной, ориентировочной и методической глубокой скользящей пальпации. Перкуссия и аускультация живота при исследовании органов брюшной полости. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях пищевода и желудка. Эзофагогастродуоденоскопия, гастробиопсия, внутрижелудочная рН-метрия, рентгенологическое исследование – показания, возможности. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях кишечника, поджелудочной</p>	<p>ОПК-4 ИД-1 ОПК4 ИД-2-ОПК4 ИД3 -ОПК-4 ОПК-5 ИД-3 ОПК5 ПК-2 ИД1 –ПК2</p>

		железы. Копроскопия: макро- и микроскопические показатели.	
5.	Гепатобилиарная система (печень, желчный пузырь).	<p>Расспрос (жалобы больных, анамнез болезни, анамнез жизни), осмотр больного с заболеванием печени и желчного пузыря. Периферические признаки цирроза печени. Пальпация печени и селезенки. Биохимические исследования крови (в норме и патологии): белки и белковые фракции; показатели пигментного обмена (билирубин в крови и уробилиновые тела в моче); показатели клеточных ферментов печени (АСТ, АЛТ, ЛДГ, ГГТ, ЩФ). УЗИ, эластометрия (эластография) печени. Специфическая лабораторная диагностика вирусных гепатитов. Диагностические тесты (маркеры вирусного гепатита В (антигены вируса – HBsAg, HBeAg, антитела Ig M и Ig G к HBcAg, IgG к HBeAg, IgG к HBsAg методом ИФА, ДНК вируса методом ПЦР) и их интерпретация; Портальная гипертензия, методы выявления. Печеночно-клеточная недостаточность.</p>	<p>ОПК-4 ИД-1 ОПК4 ИД-2-ОПК4 ИД3 -ОПК-4 ПК-2 ИД1 –ПК2</p>
6.	Система органов мочевого выделения.	<p>Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр больного с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Пальпация почек и мочевого пузыря. Симптом Пастернацкого. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Ультразвуковое и рентгенологические (обзорная рентгенография, экскреторная урография, КТ, магнитнорезонансная томография – МРТ) исследования, биопсия почек.</p>	<p>ОПК-4 ИД-1 ОПК4 ИД-2-ОПК4 ИД3 -ОПК-4 ПК-2 ИД1 –ПК2</p>
7.	Система органов кроветворения.	<p>Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр больного с заболеваниями органов</p>	<p>ОПК-4 ИД-1 ОПК4 ИД-2-ОПК4 ИД3 -ОПК-4</p>

		<p>кровотворения. Пальпация, перкуссия и аускультация при болезнях системы крови. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях системы крови. Миелограмма костного мозга: расшифровка, норма (количество миелокариоцитов, мегакариоцитов, бластных клеток, соотношение лейко/эритро элементов), что показывает.</p>	<p>ПК-2 ИД1 –ПК2</p>
8.	Эндокринная система.	<p>Эндокринные заболевания в практике терапевта. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр больного с заболеваниями эндокринной системы (гипофиза, щитовидной железы, поджелудочной железы, надпочечников). Пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях эндокринной системы. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях эндокринных желез.</p>	<p>ОПК-4 ИД-1 ОПК4 ИД-2-ОПК4 ИД3 -ОПК-4 ПК-2 ИД1 –ПК2</p>
9.	Частная патология	<p>Пневмонии. Бронхиальная астма. ХОБЛ (хронический обструктивный бронхит). Дыхательная недостаточность. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Недостаточность митрального клапана. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Недостаточность аортального клапана. Стеноз устья аорты. Артериальные</p>	<p>ОПК-4, ИД-1 ОПК4 ИД2-ОПК-4 ИД3-ОПК-4 ОПК-5 ИД-3-ОПК5 ОПК10 ИД1 ОПК-10, ИД2 ОПК-10, ИД3 ОПК-10, ИД4 ОПК-10, ИД5 ОПК-10 ПК-2 ИД1- ПК-2</p>

		<p>гипертензии. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Инфаркт миокарда (ИМ). Острая (сердечная астма и отек легких) и хроническая (лево- и правожелудочковая) сердечная недостаточность. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Хронические гепатиты. Циррозы печени. Гломерулонефрит. Почечная недостаточность. Анемии. Гемолитические анемии. Гемобласты. Сахарный диабет (СД). Заболевания щитовидной железы. Аллергозы. Методы обследования больных с заболеваниями суставов и соединительной ткани. Ревматоидный артрит. Защита истории болезни.</p>	
--	--	--	--

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№	гра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебной работы, час. (в часах)				
			аудиторная			внеаудиторная	
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего
1	2	3	4	5	6	7	8
	4	Введение. Общие методы обследования.	2		14	4	20
2	4	Система органов дыхания	4		14	4	22
3	4	Система органов кровообращения (ССС)	8		20	6	34
4	4	Пищеварительная система (ЖКТ)	4		8	4	16
5	5	Гепатобилтарная система (печень,			10	4	14

		желчный пузырь)					
6	4	Система органов мочевого выделения			2		2
		Итого за 4 семестр:	18		68	22	108
6	5	Система органов мочевого выделения (Продолжение).	4		4	10	22
7	5	Система органов кровотока	4		8	10	20
8	5	Эндокринная система	4		8	10	22
9	5	Частная патология	20		54	34	102
ИТОГО за 5 семестр:			36		74	70	180
Итого			54		142	92	288
Экзамен							36
Всего							324

5.3. Тематический план лекций

№	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре	
			4	5
4 семестр				
			4	5
1.	Введение. Общие методы обследования.	1. Предмет и задачи клиники внутренних болезней. Клиническая концепция болезни. Симптом, синдром, диагноз. Схема истории болезни. Расспрос. Общий осмотр.	2	
	Всего		2	
2.	Система органов дыхания	1.Общеклинические методы диагностики (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) заболеваниях органов дыхания. 2. Лабораторно – инструментальные методы исследования органов дыхания.	2	2

	Всего		4	
3.	Система органов кровообращения(ССС)	<p>1. Общеклинические методы диагностики (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия) заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>2.Аускультация сердца-тоны.Диагностическое значение тонов. Аускультация сердца – шумы.Диагностическое значение шумов.</p> <p>3.ЭКГ-норма. ЭОС- норма, правограмма, левограмма.Гипертрофия левого и правого желудочков.</p> <p>4. Нарушение сердечного ритма: синусовые аритмии; пароксизмальные тахикардии; экстрасистолии; фибрилляции (мерцание) предсердий, трепетание предсердий, фибрилляции (мерцание) желудочков, трепетание желудочков. Нарушения проводимости сердца: синоатриальная, предсердная, атриовентрикулярная блокады, блокада правой и левой ножек пучка Гиса.</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>	
	Всего		8	
4.	Система органов пищеварения (желудок, кишечник ,поджелудочная железа-ЖКТ)	<p>1. Общеклинические методы диагностики (расспрос, осмотр, пальпация) заболеваний органов желудочно-кишечного тракта</p> <p>2. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях желудка, кишечника, поджелудочной железы</p>	<p>2</p> <p>2</p>	
	Всего		4	
	Итого за 4 семестр		18	
5 семестр				

5.	Гепатобилиарная система(печень, желчный пузырь, поджелудочная железа)	1. Общеклинические методы диагностики (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия) заболеваний печени, желчных путей 2. Лабораторно-инструментальные исследования при заболеваниях печени и желчного пузыря		2 2
	Всего			4
6.	Система органов мочевого выделения	1. Общеклинические методы диагностики (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия) заболеваний органов мочевого выделения 2. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях органов мочевого выделения		2 2
	Всего			4
7.	Система органов кроветворения	Общеклинические методы диагностики (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия) заболеваний органов кроветворения. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях органов кроветворения		2 2
	Всего			4
8.	Эндокринная система	1. Общеклинические методы диагностики (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия) заболеваний эндокринной системы 2. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях эндокринной системы.		2 2
	Всего			4
9.	Частная патология	1. Пневмония: внебольничная, госпитальная. Этиология, патогенез,		2

	Итого			54
--	--------------	--	--	-----------

5.4. Тематический план практических занятий

№	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля		Количество часов в семестре	
			Текущего	Рубежного	4	5
		4 семестр				
	1.Введение.					
1		П.3.N1. Цели и задачи пропедевтики внутренних болезней. История пропедевтики внутренних болезней нашего университета. Состав кафедры. Базы. Достижения .	С	Т	2	
2		П.3.N2 Основные клинические понятия, используемые при изучении пропедевтики внутренних болезней: болезнь, здоровье, пациент, этиология, патогенез, симптом, синдром, семиотика, диагноз (и ее виды), диагностика, исход заболевания. Врачебная деонтология.	С	Т	2	
3		П.3.N3. История болезни – как медицинский и юридический документ, его значение для клиники. Составные части. Ведение истории болезни.	С	Т	2	
4		П.3.N4. Общие методы клинического обследования больного: расспрос (жалобы, история настоящего заболевания, история жизни).	С	Т	2	
5		П.3.N5. Общие методы клинического обследования больного: общий осмотр. Состояние сознания, положение в постели больного, внешний вид. Ориентировочные линии и области на теле человека.	С	Т,ПР	2	
6		П.3.N6. Общие методы клинического обследования больного: пальпация, перкуссия, аускультация. Общие правила и техника пальпации, перкуссии, аускультации.				
7		П.3.N7. Итоговое занятие по разделу «Введение».	С	Т	2	
		Всего			14	

	2.Система органов дыхания				
8		П.3.N8. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни); осмотр (лицо, грудная клетка, конечности) больного с заболеваниями органов дыхания.. Пальпация при заболеваниях органов дыхания (болезненность, ригидность, эпигастральный угол, голосовое дрожание, ЧДД).	С	Т,ПР	2
9		П.3.N9. Сравнительная и топографическая перкуссия легких, методика и техника их проведения. Определение границ легких, подвижности нижних краев легких. Изменение перкуторного звука у здорового человека при различных патологических процессах.	С	Т,ПР	2
10		П.3.N10. Аускультация легких. Методика и техника их проведения. Нормальные дыхательные шумы. Везикулярное и бронхиальное дыхание в норме и патологии. Бронхофония.	С	Т,ПР	2
11		П.3.N11. Патологические дыхательные шумы: хрипы (сухие и влажные), крепитация. шум трения плевры.	С	Т,ПР	2
12		П.3.N12. Лабораторное исследование мокроты и плеврального выпота. Анализ мокроты при бронхите, пневмонии, абсцессе, туберкулезе, раке легкого. Макро и микроскопические показатели плевральной жидкости, ее химический состав. Показатели плевральной жидкости при серозном, гнойном, геморрагическом экссудатах. Дифференциация трансудата и экссудата.	С	Т,ПР	2
13		П.3.N13. Инструментальные (спирография, пикфлоуметрия, бронхоскопия) и рентгенологические (бронхография, ренгеноскопия, рентгенография, компьютерная томография) методы исследования при заболеваниях органов дыхания.	С	Т,ПР	2
14		П.3.N14. Итоговое занятие по разделу «Система органов дыхания» со сдачей фрагмента истории болезни.	С	Т	2
		Всего			14
	3.Система органов				

	кровообращения					
15		П.3.N15. Расспрос: (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) больного с заболеваниями органов кровообращения. Осмотр и пальпация области сердца. Перкуссия сердца.определение границ сосудистого пучка, относительной и абсолютной тупости сердца (в норме и патологии).	С	Т,ПР	2	
16		П.3.N16. Аускультация сердца: методика и техника.Точки аускультации сердца. Тоны сердца (1 и 2 тон) и их компоненты (в норме и патологии). Практические приемы для аускультативной дифференциации I и II тонов.	С	Т,ПР	2	
17		П.3.N17. Аускультации шумов сердца . Функциональные и органические шумы, механизм их образования.. Систолический шум функционального и органического происхождения. Диагностическое значение локализации эпицентрасистолического шума на разных точках аускультации. Диастолический шум. Свойства диастолических шумов, виды диастолических шумов. Диагностическое значение локализации диастолического шума на разных точках аускультации. Практические приемы для аускультативной дифференциации систолического шума от диастолического.	С	Т,ПР	2	
18		П.3.N18. Исследования сосудов. Пульс. Места возможной пальпации. Характеристика пульса. Допплерография сосудов, рентгеноконтрастная ангиография.	С	Т,ПР	2	
19		П.3.N19. Артериальное давление. Техника измерения. Нормативы ВОЗ. Венозное давление. Техника измерения. Норма. ЭхКГ – основные эхокардиографические показатели сердца.	С	Т,ПР	2	
20		П.3.N20. Электрокардиография. Нормальная ЭКГ (ЭКГ отведения, зубцы и интервалы, их генез и форма в различных отведениях).	С	Т,ПР	2	
21		П.3.N22. Электрическая ось сердца. Отклонение электрической оси. Признаки гипертрофии различных отделов сердца.	С	Т,ПР	2	

		ЭхоКГ.				
22		П.3.N22. Нарушение ритма сердца. Синусовая тахикардия, брадикардия, синусовая аритмия. Экстрасистолические и желудочковые пароксизмальная тахикардия, Мерцательная аритмия, трепетание предсердий.	С	Т,ПР	2	
23		П.3.N23. Нарушение проводимости сердца. Синоатриальная, предсердная, атриовентрикулярная блокада. Блокада правой и левой ножек пучка Гисса.	С	Т,ПР	2	
24		П.3.N24. Итоговое занятие по ССС со сдачей фрагмента истории болезни.	С	Т	2	
		Всего			20	
	4. Система органов пищеварения (желудок, кишечник, поджелудочная железа).					
25		П.3.N25. Расспрос больного с заболеваниями пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни). Роль питания как фактора риска заболеваний ЖКТ. Другие факторы риска. Осмотр кожи и слизистых, области живота. Пальпация и перкуссия при заболеваниях ЖКТ. Общие правила пальпации. Техника поверхностной пальпации. Техника глубокой пальпации.	С	Т,ПР	2	
26		П.3.N26. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях пищевода, желудка. Методы исследования желудочного сока. Гистаминовый тест. Химический состав желудочного сока, нормативы. Понятие о повышении и понижении секреции. Эзофагогвстродуоденоскопия, гастробиопсия, рентгенологическое исследование – показания, возможности	С	Т,ПР	2	
27		П.3.N27. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях кишечника, поджелудочной железы. Копроскопия: макро и микроскопические	С	Т,ПР	2	

		показатели. Копроскопия при различных заболеваниях. Амилаза в крови и моче. Рентгеноскопия и графия кишечника, колоноскопия, УЗИ брюшной полости				
28		П.3.N28. Итоговое занятие по ЖКТ со сдачей фрагмента истории болезни.	С	Т	2	
		Всего			8	
	5.Гепатобилиарная система (печень, желчный пузырь).					
29		П.3.N29. Расспрос (жалобы больных, анамнез болезни, анамнез жизни), осмотр больного с заболеванием печени и желчного пузыря. Периферические признаки цирроза печени. Пальпация печени и селезенки. Методика перкуссии печени по Курлову. Перкуссия селезенки	С	Т,ПР	2	
30		П.3.N30. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях печени и желчных путей. Биохимические исследования крови (в норме и при патологии): белки и белковые фракции; показатели пигментного обмена (билирубин в крови и уробилиновые тела в моче); показатели клеточных ферментов печени (АСТ, АЛТ, ЛДГ, ГГТ, ЩФ). УЗИ, эластометрия (эластография) печени.	С	Т,ПР	2	
31		П.3.N31. Специфическая лабораторная диагностика вирусных гепатитов: 1. Диагностические тесты (маркеры) вирусного гепатита В (антигены вируса – HBsAg, HBeAg, антитела – Ig M и Ig G к HBsAg, IgG к HBeAg, IgG к HBsAg методом ИФА, ДНК вируса методом ПЦР) и их интерпретация; 2. Диагностические тесты (маркеры) вирусного гепатита С (антитела к гепатиту С IgM, IgG, антигены вируса или его РНК) и их интерпретация; 3) Методы выявления алкогольного гепатита.	С	Т,ПР	2	
32		П.3.N32. Желтухи (паренхиматозная, обтурационная, гемолитическая). Портальная гипертензия, методы выявления. Печеночно-клеточная недостаточность.	С	Т,ПР		
33		П.3.N33. Итоговое занятие по заболеваниям				

		печени и желчных путей со сдачей фрагмента истории болезни.				
		Всего			10	
	6.Система органов мочевого выделения					
34		П.3.N34. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр больного с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Пальпация почек и мочевого пузыря. Симптом Пастернацкого	С	Т,ПР		
35		П.3.N35. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях почек. Общий анализ мочи. Определение активных лейкоцитов. Пробы Реберга, Зимницкого, Нечипоренко. Мочевина и креатинин крови, СКФ при заболеваниях почек. Нормы. Ультразвуковое, рентгенологическое исследование, биопсия почек	С	Т,ПР		
		Всего			4	
		Всего за 4 семестр			68	
		5 семестр				
	Система органов мочевого выделения					
36		П.3.N36. Итоговое занятие со сдачей фрагмента истории болезни по заболеваниям почек.	С	Т		2
			Всего		2	
	7.Система органов кроветворения					
37		П.3.N37. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр больного с заболеваниями органов кроветворения. Пальпация, перкуссия и аускультация при болезнях системы крови.	С	Т,ПР		2
38		П.3.N38 Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях системы крови. Общий анализ крови, гематокрит, ретикулоциты, осмотическая резистентность эритроцитов, эритроцитометрические показатели.	С	Т,ПР		2
39		П.3.N39. Миелограмма костного мозга:	С	Т,ПР		

		расшифровка, норма (количество миелокариоцитов, мегакариоцитов, бластных клеток, соотношение лейко/эритро элементов), что показывает. Расшифровка основных показателей системы свертывания крови: время свёртываемости, длительность кровотечения, количество тромбоцитов, фибриноген, МНО, АЧТВ, Д-димер, протромбиновое и тромбиновое время (нормы и отклонения).				
40		П.3.N40. Итоговое занятие по заболеваниям системы крови со сдачей фрагмента истории болезни.	С	Т		2
		Всего				8
	8.Эндокринная система					
41		П.3.N41. Эндокринные заболевания в практике терапевта. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр больного с заболеваниями эндокринной системы (гипофиза, щитовидной железы, поджелудочной железы, надпочечников). Пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях эндокринной системы	С	Т,ПР		2
42		П.3.N42. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях эндокринных желез. Щитовидная железа: УЗИ, , сканирование. Определение Т ₃ и Т ₄ , ТТГ, антител к ТГ; поджелудочная железа: определение сахара в крови, моче, кетоновых тел, гликированного гемоглобина, С – пептида, тест толерантности к глюкозе (методика проведения) , показатели в норме и при патологии.	С	Т,ПР		2
43		П.3.N43. Надпочечники: 17 окси– и 17 кетостероиды, кортизол, альдостерон крови, натрий и калий в крови. УЗИ исследование. Гипофиз: гормоны передней и задней доли, АКТГ в крови. Рентгенологическое исследование, МРТ,КТ при заболеваниях эндокринных желёз.	С	Т,ПР		2
44		П.3.N44. Итоговое занятие по эндокринной системе со сдачей фрагмента истории	С	Т		2

		болезни.				
		Всего				8
	9. Частная патология					
45		П.3.N45. Пневмонии. Современная классификация. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни (эпиданамнез по гриппу, туберкулезу, факторы риска). Объективный осмотр. Пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки при пневмонии. Лабораторные (общий анализ крови, мокроты) и инструментальные (рентгенография, КТ, спирография) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.	С	Т, ЗС, ПР		2
46		П.3.N46. Бронхиальная астма (Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Факторы риска. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни). Осмотр (лицо, грудная клетка). Пальпаторные, перкуторные, аускультативные признаки. Лабораторные (общие анализы крови и мокроты) и инструментальные (рентгенография, спирография) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов	С	Т, ЗС, ПР		2
47		П.3.N47. ХОБЛ (обструктивный бронхит). Этиология. Патогенез. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни, факторы риска). Объективный осмотр (лицо, грудная клетка, пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки). Лабораторные (общий анализ крови, мокроты) и инструментальные (рентгенография, КТ, спирография) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.	С	Т, ЗС, ПР		2
48		П.3.N48. Дыхательная недостаточность. Типы дыхательной недостаточности. Spiрографические показатели в диагностике типов дыхательной недостаточности. Рентгенография лёгких, КТ лёгких	С	Т, ЗС, ПР		2
49		П.3.N49. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Этиология и патогенез. Расспрос (жалобы, ревматический полиартрит, кардит, хорея, анамнез болезни, анамнез жизни, факторы риска). Объективный осмотр	С	Т, ЗС, ПР		2

		(пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки). Лабораторные (общий анализ крови, АСЛО, РФ, фибриноген) и инструментальные (рентгенография, ЭКГ, ЭхКГ) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.				
50		П.3.N50. Недостаточность митрального клапана. Причины возникновения порока. Характер нарушения внутрисердечной гемодинамики. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни, факторы риска). Объективный осмотр (пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки). Лабораторные (анализ крови и инструментальные исследования ЭКГ, рентгенография, Эхокардиография). Формулировка предварительного и клинического диагнозов.	С	Т, ЗС, ПР		2
51		П.3.N51. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Этиология. Изменение внутрисердечной гемодинамики. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни, факторы риска). Объективный осмотр (кожа, слизистые, отеки, пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки). Лабораторные (общий анализ крови, РФ, фибриноген) и инструментальные (ЭКГ, рентгенография, эхокардиография) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.	С	Т, ЗС, ПР		2
52		П.3.N52. Недостаточность вортального клапана. Характер нарушения внутрисердечной гемодинамики. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни, факторы риска). Объективный осмотр (кожа, слизистые, отеки, пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки). Лабораторные (общий анализ крови, РФ, фибриноген) и инструментальные (ЭКГ, рентгенография, эхокардиография) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов	С	Т, ЗС, ПР		2
53		П.3.N53. Стеноз устья аорты. Характер нарушения внутрисердечной гемодинамики.	С	Т, ЗС, ПР		2

		<p>Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни, факторы риска). Объективный осмотр (кожа, слизистые, отеки, пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки). Лабораторные (общий анализ крови, РФ, фибриноген) и инструментальные (ЭКГ, рентгенография, эхокардиография) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.</p>				
54		<p>П.3.N54. Артериальные гипертензии. Этиология, патогенез, классификация (по степени повышения АД и по стадиям). Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни – факторы риска), осмотр, пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки. Лабораторные (общие анализы крови и мочи, холестерин, липопротеиды, концентрации мочевой кислоты, гормонов – альдостерон, катехоламины мочи) и инструментальные (КТ, ЭКГ, эхокардиография, УЗИ сосудов, исследование глазного дна) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.</p>	С	Т,ЗС,ПР		2
55		<p>П.3.N55. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение. Причины. Классификация. Стенокардия и ее виды. Расспрос (жалобы, характер болевого синдрома, анамнез болезни, анамнез жизни – факторы риска), пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки. Лабораторные (общий анализ крови, холестерин, липопротеиды) и инструментальные (рентгенография, КТ, ЭКГ, эхокардиография) исследования. Фармакологические и нагрузочные пробы для диагностики стенокардии. Формулировка предварительного и клинического диагнозов</p>	С	Т,ЗС,ПР		

56		<p>П.3.N56. Инфаркт миокарда (ИМ). Причины, факторы риска. Расспрос (жалобы, характер болевого синдрома, анамнез болезни, анамнез жизни), осмотр, пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки. Лабораторные (общий анализ крови – СОЭ, лейкоциты, БАК – холестерин, липопротеиды, фибриноген, ферменты крови) и инструментальные (рентгенография, КТ, эхокардиография, ЭКГ – в зависимости от стадии и локализации ИМ) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.</p>				
57.		<p>П.3.N57. Острая (сердечная астма и отек легких) и хроническая (лево- и правожелудочковая) сердечная недостаточность. Причины. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни, факторы риска), осмотр, пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки. ЭКГ- и эхокардиографическая диагностика</p>	С	Т,ЗС,ПР		
58		<p>П.3.N58. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни – факторы риска). Осмотр (кожи и слизистых), пальпация. Лабораторные (анализ крови, анализ желудочного сока) и инструментальные (ЭФГДС, рентгенография, биопсия) исследования. Методы выявления хеликобактер пилори. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.</p>	С	Т, ЗС,ПР		2
59		<p>П.3.N59. Хронические гепатиты. Определение. Этиология. Классификация. Расспрос (жалобы, анамнез болезни, анамнез жизни – факторы риска), осмотр (кожных покровов, языка), пальпация, перкуссия печени (размеры печени по Курлову). Лабораторные (анализ крови, общий белок и</p>	С	Т, ЗС		2

		белковые фракции, ферменты, билирубин, МНО, АЧТВ, фибриноген, холестерин, липопротеиды, исследования на вирусы гепатита В и С) и инструментальные исследования (УЗИ, КТ, биопсия). Формулировка предварительного и клинического диагнозов.				
60		П.3.N60. Циррозы печени. Определение. Этиология. Классификация. Патогенез. Расспрос (жалобы больных, анамнез жизни и болезни), осмотр (кожи, слизистых, живота, периферические признаки цирроза печени), пальпация печени (консистенция и размеры), перкуторные границы печени. Лабораторные (анализ крови, общий белок и белковые фракции, ферменты, билирубин, МНО, АЧТВ, фибриноген, холестерин, липопротеиды, исследования на вирусы гепатита В и С) и инструментальные исследования (УЗИ, КТ, биопсия). Формулировка предварительного и клинического диагнозов.	С	Т, ЗС,ПР		2
61		П.3.N61. Гломерулонефрит. Определение острого и хронического гломерулонефрита. Этиология и патогенез. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания и жизни), осмотр (кожи), пальпация, перкуссия, аускультация. Четыре формы клинического течения хронического гломерулонефрита. Лабораторные (общий анализ крови, креатинин и мочевины крови, общий анализ мочи, ан. мочи по Зимницкому и Нечипоренко, скорость клубочковой фильтрации – СКФ) и инструментальные (УЗИ почек, ЭКГ, биопсия). Формулировка предварительного и клинического диагнозов	С	Т, ЗС,ПР		2
62		П.3.N62. Почечная недостаточность. Определение острой и хронической почечной недостаточности. Этиологические факторы. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр (кожи, слизистых), пальпация, перкуссия, аускультация. Лабораторные (общий анализ крови, креатинин и мочевины крови, общий анализ мочи, ан. моча по Зимницкому и	С	Т, ЗС,ПР		2

		Нечипоренко, скорость клубочковой фильтрации – СКФ) и инструментальные (УЗИ почек, ЭКГ). Формулировка предварительного и клинического диагнозов				
63		П.3.№63.. Анемии. Определение анемии. Железодефицитная, В ₁₂ -дефицитная анемии. Причины возникновения железо- и В ₁₂ -дефицитной анемий. Расспрос (жалобы, специфичные и общие симптомы, изменения кожи, слизистых оболочек, волос, ногтей), осмотр (кожи, ногтей, волос, языка), пальпация и перкуссия печени, аускультация сердца. Лабораторные (общий анализ крови, кровь на сывороточное железо, ОЖСС, трансферрин, ферритин, витамин В ₁₂ , эритроцитометрические показатели) и инструментальные (УЗИ, ЭКГ) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.	С	Т, ЗС,ПР		2
64		П.3.№64. Гемолитические анемии. Наследственные гемолитические анемии Дагестана (талассемия, серповидноклеточная анемия). Причины гемолиза. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания и жизни), осмотр (кожи, пальпация печени и селезенки). Лабораторные исследования (общий анализ крови, общий билирубин и его фракции, осмотическая резистентность эритроцитов, тромбоциты, эритроцитометрические показатели) и инструментальные (УЗИ внутренних органов, ЭКГ). Формулировка предварительного и клинического диагнозов.	С	Т, ЗС,ПР		2
65		П.3.№65 Гемобласты. Определение понятия. Острые и хронические лейкозы Расспрос (жалобы, анамнез заболевания и жизни – факторы риска). Данные объективного исследования (кожи, лимфатических узлов), пальпация, перкуссия печени и селезенки. Особенности течения хронического миелолейкоза и лимфолейкоза. Лабораторные (ан. периферической крови, миелограмма, определение ферментов в бластных клетках для дифференциации этих	С	Т, ЗС,ПР		2

		форм лейкозов) изменения. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.				
66		П.3.N66. Сахарный диабет (СД). Определение. Типы СД. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни – факторы риска). Объективный осмотр (кожи и слизистых оболочек, изменения со стороны внутренних органов). Лабораторные (анализ крови, кровь на гликированный гемоглобин, анализ мочи на наличие глюкозы, проба на толерантность к глюкозе) и инструментальные (ЭКГ, УЗИ) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагноза.	С	Т, ЗС,ПР		2
67		П.3.N67. Заболевания щитовидной железы. Гипертиреоз (Базедова болезнь, болезнь Грейвса), гипотиреоз (микседема). Этиология. Патогенез. Расспрос (жалобы при гипо- и гипертиреозе, анамнез заболевания, анамнез жизни, факторы риска). Осмотр (глазные симптомы, кожные покровы, сердечно-сосудистая система, изменения в других органах, пальпация щитовидной железы, аускультация сердца). Лабораторные (анализ крови, кровь на тиреоидные гормоны – Т3, Т4, ТТГ, антитела к ТГ) и инструментальные (УЗИ, сканирование щитовидной железы, биопсия) исследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов	С	Т, ЗС,ПР		2
68		П.3.N68. Аллергозы. Типы аллергических реакций. Анафилактический шок. Причины возникновения. Клиническая симптоматика. Варианты и формы анафилактического шока.	С	Т, ЗС,ПР ЗС,ПР		2
69		П.3.N69. Методы обследования больных с заболеваниями суставов и соединительной ткани. Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), осмотр, пальпация. Лабораторная диагностика (исследования при ревматоидных, обменно-дистрофических и системных заболеваниях соединительной ткани). УЗИ и рентгенологическое исследование	С	Т, ЗС,ПР ЗС,ПР		2
70		П.3.N70. Ревматоидный артрит. Этиология и патогенез. Расспрос (жалобы, анамнез	С	Т, ЗС,ПР		2

		заболевания, анамнез жизни), осмотр (суставов), пальпация, перкуссия, аускультация. Лабораторные (анализ крови, ревматоидный фактор, антитела к ЦЦП, АНФ, белок, белковые фракции, фибриноген, С-реактивный белок, иммунограмма – IgA, G, M) и инструментальные (рентгенография, ЭКГ, эхокардиография). Формулировка предварительного и клинического диагнозов.				
71		П.3.N71. Защита истории болезни	С	,ПР		2
		Всего				40
		Всего за 5 семестр				74
		Итого				142

5.6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.6.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№	№ семестра	Наименование модуля	Виды самостоятельной работы	Всего часов	Формы контроля
1	4	Введение.	Подготовка к практическим занятиям. Изучение учебной литературы. Схематические зарисовки в рабочих тетрадях ориентировочных линий и областей тела.	4	С,Т
2	4	Система органов дыхания	Изучение учебной литературы. Практика по расспросу, осмотру, пальпации, перкуссии и аускультации на больных в отделении и в учебной комнате. Практика по интерпретации результатов лабораторно-инструментальных исследований по респираторной системе. Периодически – подготовка к учебной игре и участие в ней. Презентация. Решение ситуационных задач. Разбор	4	С,Т

			<p>методики проведения и диагностической ценности бронхоскопии.</p> <p>Разбор рентгенограмм. Разбор компьютерных томограмм легких. Разбор спирограмм. Разбор общего анализа крови, общий анализ мокроты.</p>		
3	4	Система органов кровообращения	<p>Изучение учебной литературы. Практика по расспросу, осмотру, пальпации, перкуссии и аускультации на больных в отделении и в учебной комнате. Практика по интерпретации результатов лабораторно-инструментальных исследований по сердечно-сосудистой системе: ЭКГ, эхоКГ, ангиографии, других методов визуализации сосудов, липидный спектр и др. Периодически – подготовка к учебной игре и участие в ней.</p>	6	С,Т
4	4	Система органов пищеварения	<p>Изучение учебной литературы. Практика по расспросу, осмотру, пальпации, перкуссии и аускультации на больных в отделении и в учебной комнате. Практика по интерпретации результатов гастроскопии, Узи, КТ поджелудочной железы рентгенографии желудка и кишечника, копрологического исследования. Колоноскопия. Периодически – подготовка к учебной игре и участие в ней.</p>	4	С,Т
5	4-5	Гепатобилиарная система (печень, желчный пузырь)	<p>Изучение учебной литературы. Практика по расспросу, осмотру, пальпации, перкуссии и аускультации на больных в отделении и в учебной комнате. Практика по интерпретации результатов УЗИ, рентгенологических исследований, КТ, МРТ, биопсии, лабораторных</p>	10	С,Т

			исследований. Периодически – подготовка к учебной игре и участие в ней.		
6	5	Система органов мочевого выделения	Изучение учебной литературы. Практика по расспросу, осмотру, пальпации, перкуссии на больных в отделении и в учебной комнате. Практика по интерпретации результатов лабораторно-инструментальных исследований мочевого выделительной системы: УЗИ, рентгенография, КТ, общий анализ мочи, исследования по Нечипоренко, Зимницкому, Аддису, бактериологическое исследование. Оценка функционального состояния по содержанию в крови креатинина и скорости клубочковой фильтрации (СКФ). Периодически – подготовка к учебной игре и участие в ней.	10	С,Т
7	5	Система органов кровотока	Изучение учебной литературы. Практика по расспросу, осмотру, пальпации, перкуссии и аускультации на больных в отделении и в учебной комнате. Практика по интерпретации: общего анализа крови, миелограммы, показателей свертывающей системы крови, осмотической стойкости эритроцитов. Периодически (при отсутствии больных) – подготовка к учебной игре и участие в ней.	10	С,Т
8	5	Эндокринная система	Изучение учебной литературы. Практика по расспросу и осмотру на больных в отделении и в учебной комнате. Практика по интерпретации результатов УЗИ, КТ и МРТ исследований. Интерпретация теста толерантности к глюкозе, гликированного гемоглобина, Т-3, Т4, ТТГ. Периодически (при	10	С,Т

			отсутствии больных) – подготовка к учебной игре и участие в ней.		
9	5	Частная патология.	Изучение учебной литературы. Практика по расспросу и осмотру и пальпации, лабораторно-инструментальным исследованиям больных с основными нозологическими формами.	34	С,Т
			ВСЕГО	92	

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями):

Т – тестирование,

Пр – оценка освоения практических навыков (умений),

ЗС – решение ситуационных задач,

С – собеседование по контрольным вопросам, история болезни

Примечание:

Самостоятельная работа студентов осуществляется «аудиторно» и «внеаудиторно».

«Аудиторная» самостоятельная работа выполняется во время проведения практического занятия:

а) в учебной комнате, б) в клинических отделениях у постели больного.

А. Самостоятельная работа в учебной комнате заключается: а) в выполнении процедур физикального обследования (пальпация, перкуссия, аускультация). Это предклиническая часть самостоятельной работы по освоению соответствующих навыков обследования студентами друг на друге; б) в работе с набором ЭКГ, спирограмм, рентгенограмм, заключениями по другим методам обследования больных, лабораторных анализов, участия в деловой учебной игре и т.д.;

в) демонстрация и разбор результатов современных методов обследования, используя в том числе возможности интернета. Этот вид самостоятельной работы контролируется преподавателем непосредственно во время проведения конкретного занятия и экзаменатором в процессе сдачи зачета и экзамена. Формы контроля: оценка результата самостоятельного анализа

ЭКГ, спирограммы, результатов различных лабораторных исследований, результатов самостоятельной курации больных и написания фрагментов или целой истории болезни.

Б. Внеаудиторная самостоятельная работа включает: а) подготовку к текущим занятиям (работу с учебной литературой, конспектами лекций, ресурсами интернета в целом и на сайте ДГМУ; б) работу в библиотеке, архиве, библиотеке, симуляционном центре; в) написание рефератов, составление докладов, рецензий; г) решение ситуационных задач, само тестирование по контрольным вопросам, д) подготовку к коллоквиумам; е) участие в коллоквиумах, деловых играх, конкурсах, олимпиадах, чемпионатах и др.; ж) окончательное текстовое оформление историй болезни, и) участие наиболее подготовленных студентов в НИР кафедры, результаты которой докладываются на студенческих научных конференциях.

Внеаудиторная самостоятельная работа контролируется преподавателем в процесс опроса по теме в начале каждого занятия, путем проверки рефератов, докладов и т.д. в учебное и не учебное (для преподавателя) время.

5.6.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Дисциплина – Пропедевтика внутренних болезней

Специальность – лечебное дело

Курс - 2

Методические указания для студентов к практическому занятию

Тема практического занятия N15: «Расспрос (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) больного с заболеваниями органов кровообращения. Осмотр и пальпация области сердца. Перкуссия сердца. Определение границ сосудистого пучка, относительной и абсолютной тупости сердца (в норме и патологии).».

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ: Заболевания сердечно-сосудистой системы (ЗССС) представляют серьезную проблему здравоохранения во всем мире. Они вышли на первое место в структуре заболеваемости и смертности населения. Естественно, диагностике и лечению этих заболеваний уделяется большое внимание. Созданы сложные и точные лабораторные и инструментальные методы диагностики ЗССС. Тем не менее, они не снизили диагностическую значимость таких традиционных методов исследования как расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия. Эти методы, равно как и аускультация, оказываются достаточными для диагностики ЗССС у большинства больных. Их большим преимуществом при этом является простота и доступность, хотя и не просто искусно ими владеть.

ВРЕМЯ: 2 академических часа (90 минут).

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕМЕНИ:

1. Участие в переключке 5 мин.
2. Участие в программированном и (или) традиционном опросе 15 мин.
3. Ознакомление с методичкой ведения занятий 5 мин.
4. Распределение больных ССЗ для расспроса. Самостоятельная работа с записями в учебных тетрадях 20 мин.
5. Перерыв между занятиями 10 мин.
6. Продолжение самостоятельной работы 25 мин.
7. Оценка преподавателем результатов расспроса по записям нескольких студентов 15 мин.
8. Задание на следующее занятие 5 мин.

ЗАДАНИЕ №1. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА НА ДОМУ (ВНЕАУДИТОРНО)

Ознакомьтесь и освойте цель занятия.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: научиться вести расспрос и осмотр больного; научиться правилам пальпации и перкуссии и выработать навык их использования.

ЗАДАНИЕ №2. МАТЕРИАЛ, КОТОРЫЙ НЕОБХОДИМО ПРОЧИТАТЬ ДЛЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

ЛИТЕРАТУРА К ЗАНЯТИЮ

Обязательная

1. Кафедра пропедевтики внутренних болезней ГБОУ ВПО «Дагестанская государственная медицинская академия МЗ РФ» Махачкала, Rizo-Press. 2013. 57 с.
2. Шамов И.А. Пропедевтика внутренних болезней с основами лучевой диагностики. М. 2016. 457 с.
3. Шамов И.А. Пропедевтика внутренних болезней. М.М ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава». 2005. 522 с.

4. Шамов И.А. Пропедевтика внутренних болезней. Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. 446 с.
5. Гаджиев Г.Э., Шамов И.А. Пропедевтика внутренних болезней. Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. 635 с.
6. Гребенев А.Л. Пропедевтика внутренних болезней. Москва, 2013. 656 с.
7. Мухин Н.А, Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 763 с.

Дополнительная

1. Чучалин А.Г., Бобков Е.В. Основы клинической диагностики. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 583.
2. Энциклопедия клинического обследования больного. М.: ГЭОТАР-Медиа. 1997. 701 с.

3.Проконтролируйте усвоение темы, ответив на следующие вопросы:

- перечислите основные жалобы больных ЗССС,
- дайте характеристику болевым ощущениям при стенокардии и инфаркте миокарда,
- дайте характеристику болевым ощущениям при миокардитах и перикардитах,
- каково диагностическое значение сердцебиения и перебоев в работе сердца?
- какое положение в постели наиболее характерно для больных с сердечной недостаточностью?
- какие изменения цвета кожных покровов и слизистых возможны при ЗССС?
- дайте характеристику сердечным отекам /локализация, консистенция, цвет кожи/,
- какие пальпаторные признаки в области сердца характерны для пороков сердца /стеноз устья аорты, стеноз устья легочной артерии, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия/?
- как производится определение перкуторных границ сердца?
- перечислите границы, выявляемые при перкуссии.

РАБОТА В АУДИТОРИИ

ЗАДАНИЕ №4. Основа ориентировочного действия у постели больного, для выработки навыка расспроса, осмотра, пальпации и перкуссии при ЗССС.

Получив больного, вежливо поздоровайтесь с ним и представьтесь. Попросите разрешения побеседовать с ним о болезни. Расспрос начните с вопросов о его самочувствии в настоящее время. Затем расспросите, что его привело в больницу. Возможно, больной забыл некоторые проявления заболевания или считает их второстепенными и не скажет сам о них. Задавайте целенаправленные вопросы о всех возможных проявлениях болезни. Уясните начальные проявления заболевания, их динамику, появление новых симптомов. Очень важно уточнить ранее проведенное лечение, оценить его эффективность, переносимость медикаментов. Не забудьте выяснить наличие факторов риска, которые могут способствовать развитию заболевания и его торпидному течению.

Закончив сбор анамнеза, приступайте к следующему этапу обследования больного. Внимательно осмотрите больного. Обратите внимание на положение в постели, цвет кожных покровов, пульсации сосудов. Пропальпируйте область сердца, прощупайте верхушечный и сердечный толчки. Уточните их локализацию. Попробуйте найти т.н. "кошачье мурлыканье".

Продолжайте обследование больного - переходите к перкуSSIONному исследованию. Вспомните правила перкуссии области сердца и определите относительные и абсолютные перкуторные границы сердца. Запишите и запомните полученные данные.

**Участвуйте вместе с преподавателем в оценке Ваших действий.
Запишите задание на следующее занятие**

Наглядные пособия, которыми Вы можете пользоваться
Таблицы по пальпации и перкуссии сердца в учебной комнате.

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

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

№ раз дела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции	Формы контроля
1	2	3	4
1	Введение. Общие методы обследования.	ОПК-4, ПК-2 ИД-1 ОПК4 ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ИД-1 ПК2	С,Т
2	Система органов дыхания	ОПК-4, ПК-2 ИД-1 ОПК4 ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ИД-1 ПК2	С, Т. ПР
3	Система органов кровообращения	ОПК-4, ПК-2 ИД-1 ОПК4 ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ИД-1 ПК2	С,Т. ПР
4	Пищеварительная система (ЖКТ);	ОПК-4, ПК-2 ИД-1 ОПК4 ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ИД-1 ПК2	С,Т. ПР
5.	Гепатобилиарная система	ОПК-4, ПК-2 ИД-1 ОПК4	С,Т. ПР

		ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ИД-1 ПК2	
6	Система органов мочевого выделения.	ОПК-4, ПК-2 ИД-1 ОПК4 ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ИД-1 ПК2	С,Т. ПР
7	Система органов кроветворения.	ОПК-4, ПК-2 ИД-1 ОПК4 ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ИД-1 ПК2	С,Т. ПР
8	Эндокринная система.	ОПК-4, ПК-2 ИД-1 ОПК4 ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ИД-1 ПК2	С,Т.ПР
9	Частная патология	ОПК-4, ИД-1 ОПК4 ИД-2 ОПК4 ИД-3 ОПК4 ОПК-5, ИД-3 ОПК5 ОПК10 ИД1 ОПК-10, ИД2 ОПК-10, ИД3 ОПК-10, ИД4 ОПК-10, ИД5 ОПК-10 ПК-2 ИД-1 ПК2	С,Т,ПР,ЗС

6.1.2.Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

6.1.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Тема П.3. №45 Пневмонии

Коды контролируемых компетенций: ОПК-5, ИД-3 ОПК5, ОПК-10, ИД1 ОПК-10, ИД2 ОПК-10, ИД3 ОПК-10, ИД4-ОПК-10, ИД5 ОПК-10
ПК-2, ИД-1 ПК2,

Определение пневмонии. Классификация пневмонии (ОПК-5, ИД-3 ОПК5)
Этиология и патогенез пневмонии (ОПК-5, ИД-3 ОПК5)
Морфологические стадии развития долевой пневмонии (ОПК-5, ИД-3 ОПК5)
Клиническая картина пневмонии (ОПК-5, ИД-3 ОПК5)
Физикальные изменения при пневмонии (ОПК-5, , ИД-3 ОПК5, ПК-2, ИД-1 ПК2)
Лабораторная диагностика пневмонии (ОПК-5, , ИД-3 ОПК5. ОПК-10, ИД1 ОПК-10, ИД2 ОПК-10, ИД3 ОПК-10, ИД4-ОПК-10, ИД5 ОПК-10
ПК-2, ИД-1 ПК2)
Рентгенологические изменения при пневмонии(ОПК-5, , ИД-3 ОПК5 ПК-2, ИД-1 ПК2)
Осложнения пневмонии ((ОПК-5, , ИД-3 ОПК5 ПК-2, ИД-1 ПК2).

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование 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

Раздел 2. Органы дыхания Практическое занятие N15

Коды контролируемых компетенций: ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4.

ТЕСТЫ

- 1. Голосовое дрожание определяется с помощью (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)**
 - а) респиратора
 - б) осмотра

- в) пальпации
 - г) перкуссии
 - д) аускультации
- 2. Ослабление голосового дрожания характерно (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)**
- а) для бронхоэктазов
 - б) для экссудативного плеврита
 - в) для абсцесса легкого в стадии полости
 - г) для очаговой пневмонии
 - д) для крупозной пневмонии
- 3. Перкуторный звук над гладкостенной полостью, диаметром 6-8 см, сообщающейся с бронхом, имеет следующий характер (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)**
- а) тимпанический
 - б) металлический
 - в) звука треснувшего горшка
 - г) коробочный
 - д) легочной
- 4. Перкуторный звук над гладкостенной полостью, больших размеров, имеющей свободное сообщение с бронхом, имеет следующий характер (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)**
- а) тимпанический
 - б) металлический
 - в) звука треснувшего горшка
 - г) коробочный
 - д) легочной
- 5. Суммарная подвижность нижней границы правого легкого по средней подмышечной линии составляет (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)**
- а) 2-3 см
 - б) 3-4 см
 - в) 6-8 см
 - д) 1-2 см
 - е) определить невозможно
- 6. Нижняя граница левого легкого по среднеключичной линии находится на уровне(ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)**
- а) 6 ребра
 - б) 7 ребра
 - в) 8 ребра
 - г) 9 ребра
 - д) ни одно из вышеперечисленного
- 7. Ширина полей Кренига в норме составляет обычно: (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)**
- а) 1-2 см
 - б) 5-6 см
 - в) 8-10 см
 - г) 10-14 см
 - д) ни одно из вышеперечисленного
- 8. Нижняя граница правого легкого по лопаточной линии находится на уровне(ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)**
- а) 6 ребра
 - б) 7 ребра
 - в) 8 ребра

г) 9 ребра

д) 10 ребра

9. Каким может быть перкуторный звук при бронхиальной астме: (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)

а) металлическим

б) ясным легочным

в) коробочным

г) амфорическим

д) звучным

10. Топографическую перкуссию грудной клетки начинают со следующей области (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)

а) боковой поверхности грудной клетки от подмышечной впадины книзу

б) боковой поверхности от селезеночной или печеночной тупости кверху

в) передней поверхности со второго и третьего межреберья

г) задней поверхности от углов лопаток книзу

д) задней поверхности от надключичных областей

11. Чем отличается коробочный перкуторный звук от ясного легочного? (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)

а) коробочный звук более высокий и продолжительный

б) коробочный звук более громкий и высокий

в) коробочный звук более низкий и продолжительный

г) коробочный звук отличается меньшей тембровой окраской, чем ясный легочный

12. Сравнительная перкуссия спереди начинается с перкуссии (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)

а) надлопаточных областей

б) межлопаточного пространства

в) верхушек легких спереди

г) ключиц

д) подключичных областей

13. Усиление голосового дрожания типично (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4)

а) для гидроторакса

б) для абсцесса легкого в стадии полости

в) для крупозного воспаления

г) для эмфиземы легких

д) для бронхиальной астмы

Правильные ответы

1. в; 2.б; 3. б; 4. а; 5.в; 6. д; 7. б; 8. д; 9. в; 10. в; 11. г; 12. в; и 13. в.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

«Отлично»: 100-90%

«Хорошо»: 89-70%

«Удовлетворительно»: 69-51%

«Неудовлетворительно»: <50%

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Раздел №3 Органы кровообращения

Практическое занятие N16

(ОПК-4, ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4 ОПК-4, ПК-2, ИД-1 ПК2)

Интерпретировать у больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы данные объективного обследования (границы относительной и абсолютной тупости сердца, аускультация сердца, ширина сосудистого пучка, характеристика верхушечного толчка, АД, ЧСС, пульс).

Выделить основные симптомы и синдромы по каждой нозологической форме и объяснить их патогенез.

Составить план обследования больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы согласно стандарта.

Снять и интерпретировать данные ЭКГ.

Трактовать с учетом нормы: клинический и биохимический анализ крови (плотность сиаловых кислот, АСТ, АЛТ, СРБ, липидный спектр крови, тропониновый тест, антистрептолизин-О, антигиалуронидаза), дать оценку коагулограммы (время свертывания крови, длительности кровотечения, толерантности к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, фибриноген плазмы, время рекальцификации, МНО, Д-димер);

Интерпретировать данные суточного мониторинга ЭКГ по Холтеру, УЗИ сердца, фонокардиографии, исследования глазного дна.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости

«Неудовлетворительно»:

Студент не владеет практическими навыками оказания неотложной помощи осмотра и опроса пациента, снятием и интерпретацией данных ЭКГ.

«Удовлетворительно»:

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии при ответах. Студент в основном способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком оказания неотложной помощи, опроса и осмотра пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, снятием и интерпретацией данных ЭКГ.

«Хорошо»:

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется при проведении осмотра пациента, медленной интерпретация ЭКГ.

«Отлично»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком оказания неотложной помощи, опроса и осмотра пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, снятием и интерпретацией данных ЭКГ, биохимического анализа крови. На основании полученной информации формулирует и обосновывает клинический диагноз ОРЛ,

инфекционного эндокардита, приобретенных митральных и аортальных пороков сердца, атеросклероза, стенокардии, инфаркта миокарда, гипертонической болезни, нарушений ритма и проводимости сердца, миокардита, кардиомиопатии. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Каждый студент в конце последнего раздела должен представить заполненную самостоятельно Историю болезни по образцу (полный образец представлен в Приложение ФОС). Непосредственно во время защиты Истории болезни студент должен четко обосновать поставленный диагноз и обосновать план обследования

Коды контролируемых компетенций: **ОПК-4, ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4**
ОПК-4, ОПК-10, ИД1 ОПК-10, ИД2 ОПК-10, ИД3 ОПК-10, ИД4-ОПК-10, ИД5 ОПК-10
ПК-2, ИД-1 ПК2

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Заведующий кафедрой: д.м.н., проф. Шихнебиев Д.А.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Выполнил (а): студентка ... курса ... фак. ...

Проверил: асс. кафедры, (доц. каф) ...

Махачкала, 2023

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (история болезни):

«Отлично»:

Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно

трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических аспектов дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней».

«Хорошо»:

В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования.

«Удовлетворительно»:

Учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, и обследования.

«Неудовлетворительно»:

История болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначен план обследования).

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 9. Частная патология

ОПК-4, ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4, ОПК-5, ИД-3 ОПК5,, ОПК-10, ИД1 ОПК-10, ИД2
ОПК-10, ИД3 ОПК-10, ИД4-ОПК-10, ИД5 ОПК-10,
ПК-2, ИД-1 ПК2.

Тема практического занятия N55-56 Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда
(ОПК-4, ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4, ОПК-5, ИД-3 ОПК5,, ОПК-10, ИД1 ОПК-10, ИД2
ОПК-10, ИД3 ОПК-10, ИД4-ОПК-10, ИД5 ОПК-10,
ПК-2, ИД-1 ПК2).

1. Какова основная причина инфаркта миокарда?
2. В чем отличие болевого синдрома при стенокардии и инфаркте миокарда?
3. Назовите три основных варианта начала и течения инфаркта миокарда
4. Каким основным клиническим синдромом характеризуется ангинозный вариант начала инфаркта миокарда.
5. Что означает термин startus anginosus?
6. Каково основное проявление кардиогенного шока, возникающего у больного с острым инфарктом миокарда?
7. Что можно обнаружить при аускультации сердца у больного с инфарктом миокарда.
8. Какие задачи решает ЭКГ исследование больного с инфарктом миокарда?
9. Укажите изменения и дайте объяснение ЭКГ кривой в трех стандартных отведениях при инфаркте передней стенки левого желудочка.
10. Укажите изменения и дайте объяснение ЭКГ кривой в трех стандартных отведениях при инфаркте задней стенки левого желудочка. 66
11. Когда возникает лихорадка и лейкоцитоз больного инфарктом миокарда? Их причина? Длительность?
12. Когда повышается СОЭ и как долго она остается повышенной.

13. Какие исследования могут подтвердить диагноз инфаркта миокарда в течение первой суток от начала ангинозного приступа?
14. Назовите преимущества определения в крови биохимических маркеров инфаркта миокарда перед ЭКГ диагностикой.
15. Какие ферменты являются кардиоспецифичными?
16. Когда повышается и как долго держится повышенный уровень креатинфосфокиназы (КФК) в крови?
17. Когда повышается и как долго держится повышенный уровень АСТ в крови?
18. Когда повышается и как долго держится повышенный уровень лактатдегидрогеназы (ЛДГ) в крови?
19. Что такое тропонины?
20. Какие тропонины являются кардиоспецифичными?
21. Через какой интервал времени после острого ишемического приступа повышается уровень тропонинов в крови и как долго сохраняется их повышенный уровень?
22. Что такое миоглобин?
23. Через какой интервал времени после острого ишемического приступа повышается уровень миоглобина в крови и как долго сохраняется повышенный уровень?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.

Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.

Навыки: студент не владеет практическими навыками

«Удовлетворительно»:

Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «факультетская терапия и профессиональные болезни». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины.

Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделе «Органы кровообращения»

Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах. Студент в основном способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых практических навыков.

«Хорошо»:

Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на

основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутри предметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется.

«Отлично»:

Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.

Знает основные понятия в разделах пропедевтика внутренних болезней. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутрипредметные связи, творчески применять полученные знания для решения акушерских задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники.

Навыки: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком выставления развернутого клинического диагноза и его обоснования. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 2. Органы дыхания Практическое занятие №8

Коды контролируемых компетенций: (ОПК-4, ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4, ОПК-4, ОПК-5, ИД-3 ОПК5, ПК-2, ИД-1 ПК2)

Задача № 1. У больного при осмотре выявляется отставание правой половины грудной клетки при дыхании, пальпаторно там же голосовое дрожание ослаблено, перкуторно выявляется тупость, аускультативно - резкое ослабление везикулярного дыхания и ослабление бронхофонии. Пациент отмечает также высокую температуру.

ПРОДУМАЙТЕ, ПОДРОБНО НАПИШИТЕ НА ЛИСТОЧКЕ И ПОДГОТОВЬТЕСЬ К УСТНОМУ ОТВЕТУ НА СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ: 1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.

1. Дайте объяснение всем выявленным изменениям.
2. Назовите наиболее частые причины данного заболевания.
3. Напишите план дополнительных исследований, необходимых для постановки

клинического диагноза.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

«Отлично»:

Ответ на вопросы задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схемами обследования, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«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 плане обследования, с единичными ошибками; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

«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 обследовании; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

«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).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации – экзамен. Семестр-5й

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

Устный ответ на билеты, которые включают в себя 3 теоретических вопроса и ситуационную задачу

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к экзамену.

РАЗДЕЛ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА (ОПК-4,ИД-1 ОПК4, ИД-2 ОПК4, ИД-3 ОПК4, ОПК-5, ИД-3 ОПК5,ПК-2, ИД-1 ПК2)

1. Перечислите основные заболевания органов пищеварения и дайте их краткую характеристику.
2. Основные жалобы больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, их характеристика и диагностическое значение,
3. Укажите диагностическую значимость болей при заболеваниях органов пищеварения по их локализации, постоянству и периодичности, иррадиации, связи с приемом пищи и интенсивности.
4. Тошнота, рвота, изжога, отрыжка, нарушение аппетита. Что означают эти термины? Их диагностическое значение.
5. Понос, запор, метеоризм. Определение терминов. Их диагностическое значение.
6. Осмотр при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
7. Пальпация живота. Поверхностная пальпация. Диагностическое значение. Глубокая скользящая пальпация по В.П.Образцову и Н.Д.Стражеско. Четыре правила пальпации. Аускультация живота.
8. Ахилия, ахлоргидрия, абсолютная ахлоргидрия, гипоацидитас, гиперацидитас. Беззондовые методы изучения желудочной секреции.
9. Эзофагогастродуоденоскопия. Какие показатели состояния пищевода, желудка и 12-пёрстной кишки можно оценить с помощью этого метода. Диагностические и лечебные процедуры, выполняемые с помощью гастроскопа.
10. Микроскопические показатели кала. Перечислить. Их диагностическое значение.
11. Методы изучения всасывательной функции кишечника.
12. Анализ кала у больных хроническим панкреатитом и энтеритом.
13. Какие изменения в строении поджелудочной железы может выявить рентгенологическое исследование, УЗИ, КТ. Исследование ферментов.
14. Проба с д-ксилозой. Техника проведения и интерпретация результатов.
15. Этиология и факторы риска язвенной болезни желудка и 12-пёрстной кишки. Методы выявления инфицированности больного *Helicobacter pylori*.
16. Характеристика боли у больных язвенной болезнью желудка и 12-пёрстной кишки.
17. Осложнения язвенной болезни. Диагностические критерии.
18. Укажите 5 методов выявления *Helicobacter pylori* у больных язвенной болезнью.
19. Физиологические функции печени. Участие в обмене углеводов, белков, липидов.
20. Физиологические функции печени. Участие в пигментном обмене и в обмене биологически активных веществ.
21. Симптоматология желудочно-кишечного кровотечения. Отличие от кровохарканья.
22. Перечислите основные заболевания печени и желчных путей.
23. Жалобы больных с заболеваниями печени и желчных путей.
24. Диагностическое значение желтухи и кожного зуда при заболеваниях печени и желчных путей.
25. Значение *anamnesis vitae* в диагностике заболеваний печени.
26. Данные осмотра при заболеваниях печени.
27. Периферические признаки цирроза печени.
28. Пальпаторные изменения печени при гепатитах и циррозах. Перкуторные размеры печени и селезенки.
29. Происхождение прямого и непрямого билирубина и уробилиногена. Нормы. Механизм повышения билирубина в крови и появления уробилиногена в моче.

30. Показатели белкового и липидного метаболизма при заболеваниях печени. Нормы.
31. Ферменты печени (5). Нормативы (в МЕ/л). Диагностическое и дифференциально диагностическое значение.
32. Тесты для оценки функционального состояния печени. Нормативы.
33. Дуоденальное зондирование. Техника. Интерпретация результатов.
34. Рентгенологические методы в диагностике заболеваний печени и желчных путей.
35. Хронический гепатит. Этиология. Классификация. Жалобы.
36. Хронический гепатит. Осмотр, пальпация и перкуссия.
37. Тесты на активное размножение (репликацию) вируса гепатита В (при наличии и отсутствии клинических признаков патологии печени).
38. Диагностическое значение обнаружения в крови: а) HBsA и HBsAg – антитела типа IgG, б) HBcore - антитела типа IgM, в) HBcore - антитела типа IgG.
39. Диагностическое значение определения ДНК и РНК при помощи полимеразной цепной реакции в диагностике репликации вирусов гепатита.
40. Первичный билиарный цирроз печени. Особенности клинического течения.
41. Цирроз печени - осмотр, пальпация, перкуссия.
42. Прямые и косвенные рентгенологические признаки желудочных и дуоденальных язв.
43. Симптомы и методы диагностики синдрома желудочно-кишечного кровотечения. Проба Грегерсена. Диагностическое значение.
44. Методика выполнения дуоденального зондирования. Исследование дуоденального содержимого
45. Лабораторные и инструментальные исследования в диагностике синдрома механической желтухи.
46. Хронический гепатит, классификация, механизм развития основных симптомов.
47. Основные симптомы и синдромы при циррозах печени, клинические и лабораторноинструментальные методы диагностики.
48. Показатели функциональной недостаточности печени. Нормативы.
49. Лучевые методы в диагностике гепатитов и циррозов печени.

Пример экзаменационного билета.

**ФГБОУ ВО «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МЗ РФ
КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ N1

Ориентировочные линии и области на теле человека.

ЭКГ – зубцы и интервалы . Их диагностическое значение.

Методы выявления хеликобактери пилори

Задача

У больного при осмотре выявляется отставание правой половины грудной клетки при дыхании, пальпаторно там же голосовое дрожание ослаблено, перкуторно выявляется тупость, аускультативно - резкое ослабление везикулярного дыхания и ослабление бронхофонии. Пациент

отмечает также высокую температуру.

1. Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Дайте объяснение всем выявленным изменениям.
3. Назовите наиболее частые причины данного заболевания.
4. Напишите план дополнительных исследований, необходимых для постановки клинического диагноза.

Утвержден на заседании кафедры, протокол №1 от 26 августа 2021 г.

Зав. кафедрой
пропедвтики внутренних болезней,
д.м.н., проф.

Д.А. Шихнебиев

Составители:

Зав. кафедрой пропедвтики внутренних болезней,
д.м.н., проф.
Зав. учебной частью, доцент кафедры, к.м.н.
30 августа 2021 г.

Д.А. Шихнебиев
А.Р. Ахмедова

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

В систему оценивания входит зачет.

В рамках бально-рейтинговой системы успеваемость студентов по дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Максимально возможный балл за текущий контроль успеваемости равный 5 баллов. Рейтинговый балл за работу в семестре формируется как среднее арифметическое за все виды работ обучающихся, предусмотренных рабочей программой дисциплины. Отметка «зачтено» ставится успешно обучающимся по данной дисциплине в семестре и не имеющим задолженностей по результатам текущего контроля успеваемости. Отметки «не зачтено» ставятся обучающимся, имеющим задолженности по текущему контролю успеваемости.

Шкала пересчета баллов по дисциплине при промежуточной форме аттестации по дисциплине – экзамен.

Показатели оценивания	Критерии оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
	ОПК4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком			

	оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза			
	<p>ИД-1 ОПК4 Способность применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.</p> <p>ИД-2ОПК4 Проводить обследование пациента физикальными методами.</p> <p>ИД-3 ОПК4 Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>			
Знать	Студент не знает дополнительные лабораторные и функциональные методы исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Студент не в полном объеме знает лабораторные и функциональные методы исследования с целью установления диагноза	Студент знает и применяет дополнительные лабораторные и функциональные методы исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, но допускает некоторые неточности	Студент знает и применяет дополнительные лабораторные и функциональные методы исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи в полном объеме
Уметь	Студент не умеет применять дополнительные лабораторные и функциональные исследования	Студент не в полном объеме применять дополнительные лабораторные и функциональные исследования	Студент применять дополнительные лабораторные и функциональные исследования с	Студент в полном объеме применять дополнительные лабораторные и функциональные исследования

	<p>ния с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>льные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, Но допускает неточности</p>	<p>исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>
Владеть	<p>Студент не владеет навыками оценки результатов в лабораторных и инструментальных методов обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>Студент не владеет навыками оценки результатов в лабораторных и инструментальных методов обследования пациента</p>	<p>Студент допускает неточности в оценке результатов в лабораторных и инструментальных методов обследования пациента при постановке диагноза</p>	<p>Студент владеет навыками оценки результатов в лабораторных и инструментальных методов обследования пациента с целью установления диагноза</p>
	<p>ОПК5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач,</p>			
	<p>ИД-3 ОПК5 Применение данных оценки морфофункциональных процессов для решения профессиональных задач.</p>			
Знать	<p>Студент не знает нормальные показатели физиологических</p>	<p>Студент имеет поверхностные знания о нормальных</p>	<p>Студент знает нормальные показатели физиологических</p>	<p>Студент демонстрирует глубокие знания нормальных</p>

	процессов в организме.	показателях физиологических процессов в организме. Однако это не препятствует дальнейшему освоению учебной программы.	процессов в организме, но допускает негрубые ошибки.	показателей физиологических процессов в организме.
Уметь	Студент не умеет оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.	Студент поверхностно умеет оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека. Допускает ошибки.	Студент умеет оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека, однако допускает незначительные ошибки	Студент без замечаний и ошибок умеет оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.
Владеть	Студент не владеет навыком интерпретации	Студент слабо владеет навыком интерпретации	Студент владеет навыком интерпретации	Студент уверенно владеет навыком интерпретации

	полученных показателей морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.	ации полученных показателей морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека. Допускает ошибки и неточности. Однако это не препятствует дальнейшему прохождению учебного процесса	полученных показателей морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека. Однако допускает некоторые негрубые ошибки	ации полученных показателей морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.
	ПК-2 Применение медицинских изделий, предусмотренные оказанием медицинской помощи.			
	ИД-1 ПК2 Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия).			
Знать				
Уметь	Студент не умеет осуществлять и проводить полное физикальное	Студент испытывает затруднения при проведении и полного	Студент умеет самостоятельно проводить полное физикальное	Студент умеет самостоятельно и последовательно проводить обследования

	<p>обследования пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</p>	<p>физикального обследования пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)</p>	<p>обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), допускает незначительные ошибки</p>	<p>обследование пациента с целью установления диагноза, умеет проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p>
<p>Владеть</p>	<p>Студент не владеет основным и навыками физикального обследования пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию)</p>	<p>Студент владеет основным и навыками физикального обследования пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) но допускает ошибки при их интерпретации</p>	<p>Студент владеет основным и навыками физикального обследования пациента, методами сбора жалоб, анамнеза (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию), допускает некоторые неточности</p>	<p>Студент владеет навыками полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p>

7. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики: учебник / Шамов И.А.- Москва. ГЭОТАР - медиа, 2016.ISBN 978-5-9704-35 97-7	720
2	Пропедевтика внутренних болезней: учебник/ Мухин Н.А., Моисеев В.С.. - Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. ISBN978-5-9704-25 06-0	200
3	Пропедевтика внутренних болезней: Учебник /.- 6-е изд. Гребенев А. Л. –Москва. Издательство: Шико, 2016 год, ISBN5-225-047-04-1	178

Электронные источники

№	Электронные издания
1.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425763.html
2.	Патология органов дыхания [Электронный ресурс] / Коган Е.А., Кругликов Г.Г., Пауков В.С., Соколова И.А., Целуйко С.С. - Москва. :Литтерра, 2013. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html
3.	ЭКГ при инфаркте миокарда: атлас [Электронный ресурс] / Люсов В.А., Волон Н.А., Гордеев И.Г. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412640.html

7.2Дополнительная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Пропедевтика внутренних болезней: учебник/ Шамов И.А.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2007. ISBN978-222-11170-3	50

2	Пропедевтика внутренних болезней. (Вопросы, ответы, ситуационные задачи). Гаджиев Г.Э., Шамов И.А. Ростовна-Дону: Феникс, 2007. Часть 1.	232
3	Пропедевтика внутренних болезней. (Вопросы, ответы, ситуационные задачи). Гаджиев Г.Э., Шамов И.А. Ростовна-Дону: Феникс, 2007. Часть 2.	270
4.	Деловая учебная игра в медицинском учебном заведении / Шамов И.А. и соавторы. Махачкала: ИПЦ ДГМА. 2014.	25

Электронные источники

№	Электронные издания
1.	ЭКГ при аритмиях : атлас [Электронный ресурс] / Колпаков Е.В., Люсов В.А., Волон Н.А. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html
2.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425169.html

7.3 РЕСУРСЫ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Сайты
1	Вся медицина в интернете. URL: http://www.medlinks.ru
2	Пропедевтики внутренних болезней ДГМУ https://dgmru.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/propedevtiki-vnutrennih-boleznej/
3	Пропедевтика внутренних болезней (fb2) КулЛиб - Классная ... https://coollib.com/b/241690
4	Пропедевтика внутренних болезней - Самарский ... www.samsmu.ru/files/smu/chairs/propedtherapy/propedevtika_vb.pdf
5	Лекции по пропедевтике внутренних болезней - StudFiles https://studfiles.net/preview/6758860/ : Лекции по пропедевтике внутренних болезней. Предмет: Пропедевтика внутренних болезней. ВУЗ: МГМУ.2017.
6	Консультант студента (терапия) - http://www.studmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
7	Консультант врача (терапия) http://www.rosmedlib.ru/kits/mb3/mb3_aWmed_spec-esf2k2z1-select20160376.html .

7.4 ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Перечень лицензионного программного обеспечения:
(примеры):

*Операционная система **WINDOWS 10 pro**.

*Пакет прикладных программ **MS OFFICE Standard 2016** (в составе: MICROSOFT Word 2016, Microsoft Excel 2016, Microsoft PowerPoint 2016)

Перечень информационных справочных систем:

№ п/п	Электронно-библиотечные системы	Сайты
1	«Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru
2	«Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru/
4	Портал медлитературы	http://medulka.ru/
5	ГЦНМБ	www.scsml.rssi.ru
6	E-Library	elibrary.ru/defaultx.asp
7	Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ	URL: https://eos-dgmu.ru
8	Консультант студента: электронная библиотечная система.	URL: http://www.studentlibrary.ru
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).	URL: http://feml.scsml.rssi.ru
10	Медицинская справочно-информационная система.	URL: http://www.medinfo.ru/
11	Научная электронная библиотека КиберЛенинка.	URL: http://cyberleninka.ru
12	Электронная библиотека РФФИ.	URL: http://www.rfbr.ru/
13	Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.	URL: http://www.internist.ru

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	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	Наименование оборудования

	занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	
1	<u>Учебная комната №1-</u> для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: ул. Ш.Алиева - 2, РКБ. Площадь- 24,7 м ² .	Ноутбук - 1
2	<u>Учебная комната №2-</u> для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: ул. Ш.Алиева - 2, РКБ. Площадь- 24,7 м ² .	Компьютер - 1, принтер - 1
3	<u>Учебная комната №3-</u> для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: ул. Ш.Алиева - 2, РКБ. Площадь- 24,7 м ² .	Компьютер - 1
4	<u>Учебная комната №4-</u> для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: ул. Ш.Алиева - 2, РКБ. Площадь- 24,7 м ² .	
5	<u>Учебная комната №5-</u> для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: ул. Ш.Алиева - 2, РКБ. Площадь- 24,7 м ² .	
6	<u>Учебная комната №6 -</u> для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: ул. Ш.Алиева - 2, РКБ. Площадь- 24,7 м ² .	Ноутбук - 1
7	<u>Учебная комната №7 -</u> для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: ул. Ш.Алиева - 2, РКБ.	-

	Площадь- 24,7 м ² .	
8	Учебная комната №1 - для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: пр.Шамиля 54, Отделенческая б-ца	Ноутбук - 1, принтер - 1
9	Учебная комната №2 - для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: пр.Шамиля 54, Отделенческая б-ца	Компьютер - 1, принтер/ксерокс/сканер – 1
10	Учебная комната №3 - для практических занятий, текущего контроля и самостоятельной работы Адрес: пр.Шамиля 54, Отделенческая б-ца	
11	Коридор оснащенный для самостоятельной работы студентов – 48 м ² .	Стенды
12	Для лекций: залы №2, №3 в Биокорпуса, залы №1 и №2 на пр. Шамиля (собственность университета). Научн. лаб-я – 1 помещение, кабинет зав. кафедрой, доцентская, препараторская.	Для лекционных занятий: проекторы, экраны, уч. доски, микрофоны. Для практ. занятий: ноутбуки 3, нетбук – 1, аудиозаписи – 6, видеофильмы – 16, учебные плакаты, аппараты для АД.

9. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 30% от объема аудиторных занятий (198 ч.)

№	Наименование раздела	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1	Введение. Общие методы обследования.	Практическое занятие: Понятие о болезни: болезнь, симптом, синдром. Основные заболевания, осложнения, сопутствующие заболевания. Понятие о диагнозе. Диагностика. Виды диагнозов. История	4

		<p>болезни. Значение данного документа для клиники. Составные части. Ведение истории болезни. Общие методы клинического обследования больного: расспрос - жалобы, история настоящего заболевания, история жизни. Расспрос больного преподавателем. Расспрос больных студентами. Общие методы клинического обследования больного: общий осмотр. Состояние сознания, внешний вид. Ориентировочные линии и области на теле человека. Необходимость тщательного общего осмотра при любом заболевании – гарантия предотвращения врачебных ошибок. Общие методы клинического обследования больного: пальпация, перкуссия, аускультация. Общие правила перкуссии, аускультации. Овладение техникой перкуссии.</p> <p>Видеоурок – методы и правила пальпации, перкуссии и аускультации,</p>	
2	Система органов дыхания	<p>Практическое занятие: Расспрос и осмотр больного с заболеванием органов дыхания. Жалобы больного. Анамнез болезни. Анамнез жизни. Осмотр больного: лицо, грудная клетка, конечности. Пальпация. Перкуссии при заболеваниях органов дыхания. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Определение границ легких, подвижности нижних краев легких. Патологические перкуторные явления. Аускультация легких. Общие правила аускультации легких. Нормальные дыхательные шумы. Голосовое дрожание. Диагностическое значение изменений везикулярного и бронхиального дыхания. Амфорическое и металлическое дыхание. Бронхофония. Патологические дыхательные шумы. Хрипы. Сухие хрипы. Влажные хрипы. Крепитация. Шум трения плевры. Лабораторно – инструментальные исследования при заболеваниях органов дыхания. Спирография. Показатели функции внешнего дыхания. Аудиопрослушивание нормальных и патологических дыхательных шумов. Видеоурок – методы и правила пальпации, перкуссии и аускультации легких, Методика проведения спирографии.</p>	8
3	Система органов кровообращения (ССС)	<p>Практическое занятие: Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС). а. Осмотр. Перкуссия: границы сердца и сосудистого пучка. Аускультация сердца. Тоны. Общие правила аускультации. Точки</p>	8

		<p>аускультации. Нормальные аускультативные явления. Физиологические и патологические изменения тонов. Ритм сердца. Физиологические и патологические изменения ритма. Аускультации сердца. Шумы. Классификация шумов. Практические приемы для аускультативной дифференциации систолического шума от диастолического. Систолический шум функционального и органического происхождения. Диастолический шум. Свойства диастолических шумов, виды диастолических шумов. Пульс. Точки пальпации. Характеристика пульса. Доплерография сосудов. Рентгеноконтрастная ангиография. Артериальное давление. Современная аппаратура для измерения давления. Техника измерения. Нормативы. Венозное давление. Техника измерения. Норма. Электрокардиография. Нормальная ЭКГ. ЭКГ отведения. Зубцы и интервалы. Их генез и форма в различных отведениях. Значение зубцов и интервалов в диагностике нарушений функций сердца. Электрическая ось сердца. Отклонение электрической оси. Признаки гипертрофии различных отделов сердца. ЭхоКГ. Её значение в диагностике заболеваний сердца. ЭКГ в диагностике стенокардии и инфаркта 15 миокарда. Инверсия зубца Т в различных отведениях. Значение функциональных проб в трактовке инверсии зубца Т. Аудиоурок – выслушивание тонов и шумов сердца. Использование муляжа в аккредитационном центре. Видеоурок по аускультации сердца. Интерпритация ЭКГ картин.</p>	
4	<p>Система органов пищеварения (желудок, кишечник, поджелудочная железа).</p>	<p>Практическое занятие: Расспрос и осмотр больного с заболеванием желудочнокишечного тракта (ЖКТ). Пальпация и перкуссия при заболеваниях ЖКТ. Общие правила пальпации. Техника поверхностной пальпации. Техника глубокой пальпации. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях желудка. Техника зондирования желудка. Стимуляторы желудочной секреции. Химический состав желудочного сока, нормативы. Понятие о повышении и понижении секреции. Фиброгастроскопия. Гастробиопсия. Рентгенологическое исследование. Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях кишечника и поджелудочной железы. Копроскопия: макро и микроскопическая картина при различных заболеваниях. Амилаза в крови и моче.</p>	6

5.	Гепатобилиарная система (печень, желчный пузырь)..	<p>Рентгеноскопия и графия кишечника. Колоноскопия. УЗИ брюшной полости.</p> <p>Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях печени и желчных путей. Жалобы больных, анамнез болезни, анамнез жизни. Осмотр: периферические признаки цирроза печени. Пальпация печени, селезенки и желчного пузыря. Перкуссия печени. Размеры печени по Курлову. Перкуссия селезенки. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях печени и желчных путей. Белковый обмен: общий белок, белковые фракции, фибриноген. Пигментный обмен: билирубин в крови, желчные пигменты в моче. Метаболизм 17 билирубина. Определение АСТ, АЛТ, щелочной фосфатазы. Значение исследования вен пищевода. Фибросканирование печени. Современные диагностические тесты при заболеваниях печени – определение австралийского антигена, антител против него. Выявление ДНК вируса – полимеразная цепная реакция (ПЦР). Определение антител к вирусу С. ПЦР для выявления копирования РНК вируса С. Методы выявления алкогольного гепатита. Основные клинические синдромы при заболеваниях печени. Интерпритация данных анализов. Видеоурок – ЭГДС, УЗИ исследования.</p>	6
6	Система органов мочевого выделения	<p>Практическое занятие: Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях почек. Факторы риска. Осмотр. Пальпация и перкуссия. Симптом Пастернацкого. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях почек. Видеоурок. Разбор и интерпритация анализов мочи методика проведения.</p>	4
7	Система органов кроветворения	<p>Практическое занятие: Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при болезнях системы крови. Жалобы больных. Анамнез болезни. Осмотр. Пальпация: боли в костях, увеличение печени и селезенки. Аускультация: функциональные шумы. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях системы крови.</p>	4

		<p>Общий анализ крови. Гематокрит. Ретикулоциты. Осмотическая резистентность эритроцитов. Миелограмма: количество миелокариоцитов, мегакариоцитов, бластных клеток, соотношений лейко/эритро элементов. Основные показатели системы свертывания крови: время свёртываемости (гемофилия), длительность кровотечения (ангиогемофилия, болезнь Юргенса), количество тромбоцитов (тромбоцитопеническая пурпура), фибриноген (нарушение системы фибринолиза), МНО, РФМК, Д-димер (внутрисосудистое свёртывание крови), АЧТВ протромбиновое и тромбиновое время (нарушение тромбинового комплекса). Видеоурок.</p>	
7	Эндокринная система	<p>Практическое занятие: Болезни, которые могут встретиться в практике терапевта в связи с заболеванием эндокринных желез. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях гипофиза, поджелудочной, щитовидной желёз, надпочечников. Лабораторно – инструментальные методы исследования при заболеваниях эндокринных желез. Щитовидная железа: УЗИ, поглощение радиоактивного йода, сканирование. Определение Т3 и Т4, ТТГ. Поджелудочная железа: определение сахара в крови, моче, кетоновых тел. Сахарная кривая (тест толерантности к глюкозе). Определение гликированного гемоглобина. Надпочечники: 17 окси– и 17 кетостероиды, кортизол, альдостерон крови, натрий и калий в крови. УЗИ исследование. Гипофиз: соматотропный гормон и АКТГ в крови. Рентгенологическое исследование, в том числе и компьютерная томография при заболеваниях эндокринных желёз. МРТ при заболеваниях эндокринных желёз. Видеоурок.</p>	4
9	Частная патология	<p>Практическое занятие: Острые пневмонии. Современное деление острых пневмоний: госпитальная и внебольничная формы. Жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни. Пальпаторные, перкуторные и аускультативные признаки. Рентгеноскопия. КТ и МСКТ. Анализ крови, мокроты. Ролевая учебная игра.</p> <p>Бронхиальная астма. Определение. Формы. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Клиническая симптоматика в период приступа. Оценка наличия и</p>	22

степени бронхоспазма вне приступа (спирография, пикфлоуметрия). Характер мокроты. Изменения в крови. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра.

Хр. Ревматическая болезнь сердца. Этиология и патогенез. Основные клинические проявления: ревматическая полимиалгия, полиартрит, кардит, малая хорея. Особенности ревматического полиартрита. Недостаточность митрального клапана. Характер нарушения внутрисердечной гемодинамики. Жалобы больных, анамнез заболевания и жизни. Перкуторные признаки. Изменение звучности тонов. Характер шума. ФКГ, ЭКГ. Рентгеноскопия. Эхокардиография. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра.

Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Этиология. Изменение внутрисердечной гемодинамики. Жалобы больных. Анамнез заболевания и жизни. Данные осмотра: кожа, слизистые, отеки. Пальпация: диастолическое «кошачье мурлыканье». Нарушение ритма. Характер расширения перкуторных границ сердца. Изменения звучности тонов. Шумы. Дополнительные исследования: ЭКГ, рентгенография, эхокардиография. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра.

Аортальные пороки: недостаточность и стеноз устья аорты, недостаточность аортального клапана. Нарушения внутрисердечной гемодинамики. Жалобы больных. Анамнез болезни и жизни. Факторы риска. Осмотр. Пальпация пульса, верхушечный толчок, систолическое «кошачье мурлыканье». Перкуторные границы сердца. Систолический шум. Дополнительные исследования, ЭКГ, рентгенография, эхокардиография, доплерография. Ролевая учебная игра.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение. Важнейшие нозологические формы: стенокардия и инфаркт миокарда. Жалобы: характер болевого синдрома. Анамнез болезни. Анамнез жизни. Факторы риска. Осмотр. Перкуторные границы сердца. Аускультация: тоны, возможность систолического шума. ЭКГ при стенокардии. Пробы с физической нагрузкой. Фармакологические пробы

для ЭКГ диагностики стенокардии. Коронарная ангиография, МСКТ.

Понятие об остром коронарном синдроме (ОКС). ЭКГ признаки острого инфаркта миокарда. Значение исследования ферментов крови для диагностики инфаркта миокарда и ОКС. СОЭ, лейкоциты, фибриногенемия в диагностике инфаркта миокарда. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.

Язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки. Классификация. Жалобы. Анамнез болезни. Анамнез жизни - факторы риска. Осмотр. Пальпация. Течение болезни. Дополнительное обследование: рентгеноскопия, гастроскопия, гастробиопсия, анализ желудочного сока. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.

Хронические гепатиты. Определение. Этиология. Классификация. Жалобы больных. Анамнез болезни. Анамнез жизни. Осмотр, пальпация печени. Перкуссия: размеры печени по Курлову. Дополнительные исследования. Общий белок и белковые фракции крови, МНО, АЧТВ, фибриноген, протромбиновый индекс, холестерин, липопротеиды, АСТ, АЛТ, ЩФ, изотопное сканирование, лапароскопия, биопсия печени. Исследования на вирусы гепатита В и С. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра.

Цирроз печени. Портальная гипертензия. Печеночная недостаточность. Определение. Классификация. Этиология. Патогенез. Жалобы больных. Анамнез жизни и болезни - соответственно хроническим гепатитам. Осмотр. Пальпация: консистенция и размеры печени. Перкуторные границы печени. Определение размеров селезенки. Признаки портальной гипертензии. Гастроскопия (эзофагоскопия – (варикоз вен); лапароскопия (наличие сморщивания и узлов); УЗИ печени - размеры печени, наличие узлов, диаметр vena porta. Фиброксианирование печени. Дополнительные исследования - те же, что и при гепатитах. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра.

Гломерулонефрит. Определение острого и хронического гломерулонефрита. Этиология и

патогенез. Клиническая триада острого гломерулонефрита: отеки, артериальная гипертония, изменения мочи. Жалобы, анамнез, данные осмотра, пальпация, перкуссия аускультация легких и сердца. Исходы и осложнения. Почечная эклампсия. Пиелонефриты.

Стадия почечной компенсации: клиническая симптоматика и мочевого синдром. Четыре формы клинического течения хронического гломерулонефрита. Уремическая фаза: клинические признаки и лабораторные показатели. Место биопсии в диагностике гломерулонефрита. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Современные представления о хронических заболеваниях почек. Ролевая учебная игра.

Анемии. Определение анемии. Железодефицитная анемия. Классификация. Причины дефицита железа. Возможные жалобы, изменения кожи, слизистых оболочек, волос, ногтей. Характерные морфологические изменения крови. Значение определения железа сыворотки крови и ферритина, трансферрина, % насыщение трансферрина, витамина В12, фолиевой кислоты, эритропоэтина. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра.

Гемолитические анемии. Наследственные гемолитические анемии Дагестана. Талассемия. Серповидноклеточная анемия. Причины гемолиза. Общие жалобы. Диагностика: характерные изменения в морфологии эритроцитов, проба на осмотическую резистентность, метабисульфитная проба, электрофорез гемоглобина, определение фетального гемоглобина. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра.

Гемобластозы. Определение понятия. Острые лейкозы. Жалобы. Данные объективного исследования. Изменения периферической крови. Миелограмма. Морфологические и клинические особенности хронического лейкоза. Особенности течения хронического миелолейкоза и лимфолейкоза. Определение ферментов в бластных клетках для дифференциации этих форм лейкозов. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра.

		<p>Сахарный диабет. Определение. Жалобы больных при выраженной форме заболевания. Жалобы при легком течении. Изменения со стороны внутренних органов при легком и тяжелом течении процесса. Показания к проведению пробы на толерантность к глюкозе и его интерпретация. Определение гликированного гемоглобина в диагностике сахарного диабета. Ролевая учебная игра.</p> <p>Заболевания щитовидной железы. Зоб гипертоксический - тиреотоксикоз (Базедова болезнь, болезнь Грейвса). Этиология. Патогенез. Жалобы больных. Данные осмотра. Глазные симптомы. Сердечнососудистая система. Изменения в других органах. Диагностика – определение ТТГ, Т3, Т4. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Гипотиреоз. Определение. Данные осмотра, пальпация. Изменения в нервной, сердечнососудистой, кроветворной и других системах. Лабораторно -инструментальная диагностика: определение ТТГ, Т3, Т4, липидного обмена. Формулировка предварительного и клинического диагнозов. Ролевая учебная игра. Аллергозы. Анафилактический шок. Особенности обследования больных с заболеваниями суставов и соединительной ткани. ДОО.</p> <p>Ревматоидный артрит. Этиология и патогенез. Жалобы. Анамнез развития заболевания. Анамнез жизни. Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Данные дополнительного обследования. Формулировка предварительного и клинического диагнозов.</p>	
		<p>Итого</p>	<p>66</p>

Х. 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 (модуля)

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

10.1. 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).

10.2. 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, научная библиотека ДГМУ).

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

10.4. 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.

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

10.5.1. 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.

10.5.2. 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.

10.6. 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.

10.7. 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.

11. Лист изменений в рабочую программу

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой

Зав. кафедрой
пропедевтики внутренних болезней,
д.м.н., профессор

Шихнебиев Д.А.