

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 11.10.2024 09:23:55

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72f0eb94f0e397a2985d2657b784ec019bf8a794cb4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Тихоокеанский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Первый проректор**



**/Л.В. Транковская/**

**« 1 » июня 2024 г.**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**Б1.О.30 ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

(наименование дисциплины (модуля))

**Направление подготовки**

**(специальность)**

31.05.01 Лечебное дело

**Уровень подготовки**

**Направленность подготовки**

02 Здравоохранение

**Сфера профессиональной  
деятельности**

(в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)

**Форма обучения**

**очная**

(очная, очно-заочная)

**Срок освоения ООП**

**6 лет**

(нормативный срок обучения)

**Институт/кафедра**

**Институт симуляционных и  
аккредитационных технологий**

При разработке рабочей программы дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело приказ №988 от 12.08.2020

2) Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь), утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России « 29 » марта 2024 г., Протокол № 1-5/2023-2024.

Рабочая программа дисциплины разработана в институте симуляционных и аккредитационных технологий ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Директор института Гнездилов В В.

**Разработчики:**

<u>Профессор ИСАТ</u> (занимаемая должность)	<u>Д-р. мед. наук, доцент</u> (ученая степень, ученое звание)	<u>Соляник Е. В.</u> (Ф.И.О.)
<u>доцент ИСАТ</u> (занимаемая должность)	<u>Канд. мед. наук</u> (ученая степень, ученое звание)	<u>Якужная Е. В.</u> (Ф.И.О.)
<u>доцент ИСАТ</u> (занимаемая должность)	<u>Канд. мед. наук</u> (ученая степень, ученое звание)	<u>Хитрина В. В.</u> (Ф.И.О.)

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней

#### **Цель** освоения дисциплины **Б1.О.32 Пропедевтика внутренних болезней**

Приобретение знаний о методиках физикального обследования пациента, симптомах и синдромах наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, их патогенезе и диагностическом значении, роли дополнительных методов исследования в установлении диагноза, методологии клинического мышления и освоении методик общеклинического обследования и оценке полученных результатов для установки диагноза.

#### При этом **задачами** дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**:

1. Получение базовых знаний о порядке и методике физикального обследования, значении дополнительных методов диагностики, симптомах и синдромах, патоморфологических изменениях, лежащих в основе возникновения клинических симптомов и закономерностях их трансформации при заболеваниях различных органов и систем;
2. Формирование умений и навыков физикального обследования, выявления основных симптомов, их диагностической оценке с учетом особенностей их выявления при заболеваниях внутренних органов;
3. Получение базовых знаний и формирование умений по определению объема необходимых дополнительных исследований и оценке их результатов для диагностики заболеваний различных органов и систем.

**2.2. Место дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней в структуре** основной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)

2.2.1. Дисциплина **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** относится к базовой части учебного плана

2.2.2. Для изучения дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

#### **Б1.О.09 Анатомия**

Знания: анатомия органов и систем организма;

Умения: применять знания о строении и топографии органов и систем при обследовании;

Навыки: определения топографии органов и систем

#### **Б1.О.12 Нормальная физиология**

Знания: физиологические процессы у здорового человека;

Умения: использовать знания о физиологических процессах при определении функционального состояния пациентов;

Навыки: оценивать функциональное состояние органов и систем при обследовании пациента

#### **Б1.О.16 Патологическая анатомия**

Знания: патоморфологические изменения при поражении органов и систем организма;

Умения: сопоставлять клинические проявления заболеваний внутренних органов с возможными патоморфологическими изменениями;

Навыки: определения наиболее вероятных патоморфологических изменений

#### **Б1.О.19 Патифизиология, клиническая патифизиология**

Знания: о патологических процессах в организме человека;

Умения: определение наличия возможных патологических процессов и давать им диагностическую оценку;

Навыки: определения патологических состояний для решения профессиональных задач

### **Б1.В.03 Основы сестринского дела**

Знания: об основах сестринского дела, сестринского диагноза, обязанностях среднего медицинского персонала;

Умения: организация сестринского процесса в рамках обязанностей среднего медицинского персонала медицинских организаций амбулаторно – поликлинического, лечебно-профилактического типа, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Навыки: оформления медицинской документации, организации работы среднего медицинского персонала.

### **2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.О.30 Препедвтика внутренних болезней** направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

<b>Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций</b>	<b>Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника</b>	<b>Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции</b>
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИДК.ОПК-4 <sub>1</sub> - применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК.ОПК-4 <sub>2</sub> - проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов ИДК.ОПК-4 <sub>3</sub> - оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5 <sub>1</sub> - оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5 <sub>2</sub> - различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5 <sub>3</sub> - дает диагностическую оценку выявленным изменениям

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

02.009.Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» приказ Минтруда №293н от 21 марта 2017 г.		
А/7.Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
Тип задач медицинский		
Трудовая функция	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
А/02.7Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-3 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ИДК.ПК-3 <sub>1</sub> - проводит расспрос, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию у здоровых людей при неинфекционных и инфекционных заболеваниях внутренних органов дает диагностическую оценку выявленным симптомам, диагностирует синдромы; ИДК.ПК-3 <sub>2</sub> - устанавливает патогенетические и патоморфологические особенности заболеваний внутренних органов; ИДК.ПК-3 <sub>3</sub> - определяет необходимый объем дополнительных методов диагностики, дает оценку их результатам для распознавания состояния, установления факта наличия или отсутствия заболевания
	ПК-4 Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	ИДК.ПК-4 <sub>1</sub> - диагностирует синдромы и устанавливает предварительный диагноз на основании результатов физикального обследования при неинфекционных и инфекционных заболеваниях внутренних органов;

	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
--	--	--

## 2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней в структуре** основной образовательной программы высшего образования специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здоровоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь) выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на

### 2.4.2 Задачи профессиональной деятельности выпускников

Медицинская деятельность

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** компетенций:

Тип задач профессиональной деятельности

#### 1. Медицинский

Виды задач профессиональной деятельности

#### 1. Диагностическая деятельность

#### 2. Лечебная деятельность

## 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 3.1. Объем дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ 5	№ 6
		часов	часов
1	2	3	4
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>	184	96	88
Лекции (Л)	20	8	12
Практические занятия (ПЗ)	76	40	36
Электронные образовательные ресурсы (ЭОР)	88	48	40
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СР), в том числе:</b>	140/36	66	74/36
<i>Электронный образовательный ресурс (ЭОР)</i>	58	36	22
<i>История болезни (ИБ)</i>	12		12
<i>Курсовая работа (КР)</i>			
<i>Реферат</i>			
<i>Подготовка презентаций (ПП)</i>			
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	40	20	20
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	18	10	8
<i>Подготовка к промежуточной аттестации (ППА)</i>	12		12
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (З)		
	экзамен (Э)	36	36

<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	360	162	198
	ЗЕТ	10	4,5	5,5

3.2.1 Разделы дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

№	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней	Темы разделов
1	2	3	4
	ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Общая часть	Пропедевтика внутренних болезней как дисциплина, разделы, цели и задачи. Понятие о семиологии, физикальном обследовании пациента, расспрос и общий осмотр больного.
	ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Диагностика заболеваний органов дыхания	Симптомы при заболеваниях органов дыхания, их патогенез и диагностическое значение, физикальные методы обследования при болезнях органов дыхания, методика, диагностическое значение симптомов. Синдромы при заболеваниях органов дыхания. Синдром дыхательной недостаточности, патогенез функциональных расстройств, виды, дополнительные методы диагностики.
	ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	Симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, их патогенез и диагностическое значение, физикальные методы обследования при болезнях органов кровообращения, методика, диагностическое значение симптомов. Синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Синдром недостаточности кровообращения, патогенез функциональных расстройств, виды, дополнительные методы диагностики.
	ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Диагностика заболеваний органов пищеварения	Симптомы при заболеваниях органов дыхания, их патогенез и диагностическое значение, физикальные методы



			<p>обследования при болезнях органов пищеварения, методика, диагностическое значение симптомов.</p> <p>Синдромы при заболеваниях пищеварительной системы.</p> <p>Синдромы и патогенез функциональных расстройств, виды, дополнительные методы диагностики.</p>
	<p>ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4</p>	<p>Диагностика заболеваний гепатобилиарной системы</p>	<p>Симптомы при заболеваниях гепатобилиарной системы, их патогенез и диагностическое значение, физикальные методы обследования гепатобилиарной системы, методика, диагностическое значение симптомов.</p> <p>Синдромы при заболеваниях печени и желчного пузыря.</p> <p>Синдромы и патогенез функциональных расстройств, виды, дополнительные методы диагностики.</p>
	<p>ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4</p>	<p>Диагностика заболеваний почек и мочевыделительной системы</p>	<p>Симптомы при заболеваниях мочевыделительной системы, их патогенез и диагностическое значение, физикальные методы обследования почек, методика, диагностическое значение симптомов.</p> <p>Синдромы при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Синдромы и патогенез функциональных расстройств, виды, дополнительные методы диагностики.</p>
	<p>ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4</p>	<p>Диагностика заболеваний крови, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата</p>	<p>Симптомы при заболеваниях крови, эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата, их патогенез и диагностическое значение, физикальные методы обследования, методика, диагностическое значение симптомов. Синдромы при заболеваниях крови, эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата. Синдромы и патогенез функциональных</p>

			расстройств, виды, дополнительные методы диагностики.
	ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Наиболее распространенные заболевания органов дыхания	Синдромы при пневмонии, бронхиальной астме, хронической обструктивной болезни легких, принципы классификации, значение физикальных, лабораторных, инструментальных методов в диагностике синдромов.
	ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Наиболее распространенные заболевания сердечно-сосудистой системы	Синдромы ревматической болезни сердца, синдромы системного атеросклероза, артериальной гипертензии, острой и хронической ишемии миокарда, принципы классификации, значение физикальных, лабораторных, инструментальных методов в диагностике синдромов.
	ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Наиболее распространенные заболевания желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы	Синдромы рот язвенной болезни разной локализации, заболеваниях кишечника, заболеваниях печени и желчевыводящих путей, поджелудочной железы, принципы классификации, значение физикальных, лабораторных, инструментальных методов в диагностике синдромов.
	ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Наиболее распространенные заболевания почек и мочевыводящих путей.	Синдромы при гломерулонефрите, мочекаменной болезни, принципы классификации, значение физикальных, лабораторных, инструментальных методов в диагностике синдромов. Понятие о хронической болезни почек, диагностика, значение.
	ОПК-4 ОПК-5 ПК-3 ПК-4	Наиболее распространенные заболевания системы крови, эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата	Синдромы при заболеваниях эндокринной системы, гипер-и гипотиреоз, гипергликемия, принципы классификации, значение физикальных, лабораторных, инструментальных методов в диагностике синдромов. Синдромы при системных

			заболеваниях крови, принципы классификации, диагностика. Синдромы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, принципы классификации, диагностика.
--	--	--	--

3.2.2. Разделы дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	5	Общая часть	4		8	12	24	Тестирование, демонстрация практических навыков
2	5	Диагностика заболеваний органов дыхания	10		16	24	50	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
3	5	Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	16		16	26	58	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
4	5	Диагностика заболеваний органов пищеварения	2		4	8	14	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
5	5	Диагностика заболеваний гепатобилиарной системы	2		4	8	14	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков

6	5	Диагностика заболеваний почек и мочевыделительной системы	2		4	8	14	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
7	5	Диагностика заболеваний крови, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата	2			12	14	тестирование ситуационные задачи, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
8	6	Наиболее распространенные заболевания органов дыхания	6		12	16	34	тестирование, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
9	6	Наиболее распространенные заболевания сердечно-сосудистой системы	10		24	24	58	тестирование, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
10	6	Наиболее распространенные заболевания желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы	10			16	26	тестирование, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
11	6	Наиболее распространенные заболевания почек и мочевыводящих путей.	2		8	8	18	тестирование, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
12	6	Наиболее распространенные заболевания системы крови, эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата	4		8	8	20	тестирование, мини-кейсы, стандартизированные пациенты, демонстрация практических навыков
13	6	Промежуточная аттестация (экзамен)				6	6	Демонстрация практических навыков Собеседование
		<b>ИТОГО:</b>	68		116	140/ 36	360	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины  
**Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

№	Название тем лекций дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней	Часы
1	2	3
№ семестра <u>5</u>		
1.	Пропедевтика внутренних болезней. Цели и задачи освоения дисциплины. Расспрос, общий осмотр как методы физикального исследования. Дистанционно – видеолекция.	2
2.	Общеклиническая диагностика заболеваний органов дыхания. Осмотр и пальпация грудной клетки, диагностическое значение симптомов. Дистанционно – видеолекция.	2
3.	Перкуссия как метод исследования. История развития метода. Виды перкуссии. Основные перкуторные звуки. Перкуссия грудной клетки, виды, задачи и правила проведения перкуссии легких, диагностическое значение симптомов. Дистанционно – видеолекция.	2
4.	Аускультация как метод исследования. История развития метода. Виды и правила аускультации. Аускультация легких, задачи и порядок проведения. Основные и побочные дыхательные шумы, механизм образования, диагностическое значение. Дистанционно – видеолекция.	2
5.	Понятие о синдромах и синдромном диагнозе. Легочные синдромы, патогенез, морфофункциональные изменения. Общеклиническая диагностика синдромов при заболеваниях легких. Дистанционно – видеолекция.	2
6.	Синдром дыхательной недостаточности. Виды дыхательной недостаточности, стадии и степени. Диагностическое значение пикфлоуметрии и спирометрии. Оценка полученных результатов. Диагностический процесс при заболеваниях органов дыхания.	2
7.	Расспрос при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Осмотр и пальпация области сердца, задачи. Диагностическое значение осмотра и пальпации области сердца. Дистанционно – видеолекция.	2
8.	Перкуссия сердца, задачи и порядок проведения. Понятие об относительной и абсолютной тупости сердца. Конфигурация сердца, определение понятия. Типы конфигураций, диагностическое значение. Дистанционно – видеолекция.	2
9.	Аускультация сердца, задачи и порядок проведения. Тоны сердца, механизм развития. Ослабление и усиление тонов сердца, причины и механизмы возникновения тонов сердца, диагностическое значение. Патологические трехчленные ритмы, диагностическое значение. Дистанционно – видеолекция.	2
10.	Аускультация сердца, шумы сердца. Механизм образования шумов сердца, понятие об органических и функциональных шумах сердца. Диагностическое значение шумов сердца. Дистанционно – видеолекция.	2
11.	Понятие о пороках сердца, классификация пороков. Синдром митральных пороков сердца, нарушения гемодинамики, симптомы при общеклиническом обследовании при митральных пороках	2

	сердца, диагностическое значение. Дистанционно – видеолекция.	
12.	Аортальные пороки сердца. Нарушения гемодинамики при аортальных пороках сердца, патогенез и морфофункциональные изменения. Симптомы при аортальных пороках сердца при общеклиническом исследовании, диагностическое значение. Дистанционно – видеолекция.	2
13.	ЭКГ, значение метода. ЭКГ - диагностика гипертрофии миокарда разных отделов сердца. Ишемическое поражение миокарда, причины, ЭКГ – диагностика.	2
14.	Синдром недостаточности кровообращения. Понятие об острой и хронической сердечной недостаточности, классификация. Сердечное ремоделирование. Симптомы, диагностическое значение. Диагностический процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	2
15.	Диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта общеклиническими методами, диагностическое значение симптомов. Осмотр и пальпация живота, виды, значение методики в диагностике. Дистанционно – видеолекция.	2
16.	Диагностика заболеваний гепатобилиарной системы общеклиническими методами, диагностическое значение симптомов. Перкуссия и пальпация печени и селезенки, диагностическое значение. Диагностический процесс при заболеваниях органов пищеварения.	2
17.	Диагностика заболеваний почек и мочевыводящей системы общеклиническими методами, диагностическое значение симптомов. Основные синдромы, причины развития, диагностика. Дистанционно – видеолекция.	2
18.	Диагностика заболеваний крови общеклиническими методами, диагностическое значение симптомов. Основные синдромы, причины развития, диагностика. Клинический анализ крови, диагностическое значение. Дистанционно – видеолекция.	2
	Итого часов в семестре	<b>36, в том числе 28 дистанционно</b>
	№ семестра <u>  6  </u>	
1.	Синдромы при пневмонии, принципы классификации пневмоний, общеклиническая диагностика. Дополнительные методы в диагностике синдромов при пневмонии. Диагностический процесс при пневмонии.	2
2.	Синдромы при бронхиальной астме, принципы классификации бронхиальной астмы, общеклиническая диагностика. Дополнительные методы в диагностике синдромов при бронхиальной астме. Диагностический процесс при бронхиальной астме.	2
3.	Синдромы при хронической обструктивной болезни легких, принципы классификации хронической обструктивной болезни легких, общеклиническая диагностика. Дополнительные методы в диагностике синдромов хронической обструктивной болезни легких. Дистанционно – видеолекция.	2
4.	Синдром хронической ишемии миокарда, системный атеросклероз, патогенетические механизмы. Принципы классификации. Физикальная диагностика. Дополнительные методы диагностики	2

	хронической ишемии миокарда. Диагностический процесс при хронической ишемии миокарда.	
5.	Острая ишемия миокарда, виды, патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Физикальная диагностика. ЭКГ – диагностика. Дополнительные методы диагностики. Дистанционно – видеолекция	2
6.	Синдром артериальной гипертензии, факторы риска, патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Принципы классификации. Физикальная диагностика. Дополнительные методы диагностики. Диагностический процесс при артериальной гипертензии.	2
7.	Синдромы при ревматическом поражении сердца. Этиология, принципы классификации. Физикальная диагностика. Дополнительные методы диагностики. Дистанционно – видеолекция	2
8.	ЭКГ – синдромы при нарушениях ритма и проводимости, причины возникновения, классификация, симптомы, диагностическое значение. Дистанционно – видеолекция	2
9.	Синдромы при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, Патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Принципы классификации. Физикальная диагностика и дополнительные методы исследования. Осложнения язвенной болезни, диагностика. Диагностический процесс при язвенной болезни.	2
10.	Синдромы при заболеваниях кишечника. Синдром мальабсорбции. Понятие о целиакии, Синдром раздраженного кишечника. Физикальная диагностика и дополнительные методы исследования. Дистанционно – видеолекция	2
11.	Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы. Патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Принципы классификации. Физикальная диагностика и дополнительные методы исследования. Дистанционно – видеолекция	2
12.	Синдромы при заболеваниях печени. Этиологические факторы. Патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Принципы классификации. Физикальная диагностика и дополнительные методы исследования. Дистанционно – видеолекция	2
13.	Синдромы при заболеваниях желчного пузыря и желчевыводящих путей. Этиологические факторы. Патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Принципы классификации. Физикальная диагностика и дополнительные методы исследования. Дистанционно – видеолекция	2
14.	Синдромы при заболеваниях эндокринной системы. Этиологические факторы. Патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Принципы классификации. Физикальная диагностика и дополнительные методы исследования. Дистанционно – видеолекция	2
15.	Синдромы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Этиологические факторы. Патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Принципы классификации. Физикальная диагностика и дополнительные методы исследования.	2

	Диагностический процесс при заболеваниях опорно-двигательного – аппарата.	
16.	Синдромы при заболеваниях почек. Патогенетические механизмы, морфофункциональные изменения. Принципы классификации. Физикальная диагностика и дополнительные методы исследования. Хроническая болезнь почек, понятие, диагностика. Дистанционно – видеолекция	<b>2</b>
	Итого часов в семестре	32, в том числе 20 дистанционно
	Итого часов	<b>68, в том числе 48 дистанционно</b>

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

№	Название тем практических занятий дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней	Часы
1	2	3
№ семестра 5		
1.	План и методология физикального обследования. Этика и деонтология при проведении физикального обследования. Расспрос как метод исследования. Цели и задачи расспроса, схема расспроса, виды жалоб. Анамнез заболевания и анамнез жизни, диагностическое значение.	4
2.	Осмотр как метод исследования. Общий и специальный осмотр. План и методология исследования. Симптомы, патогенез и диагностическое значение. Практическая подготовка – расспрос и осмотр стандартизированного пациента.	4
3.	Расспрос при заболеваниях дыхательной системы, диагностическое значение симптомов. Задачи осмотра и пальпации грудной клетки, порядок и правила проведения. Симптомы, диагностическое значение.	4
4.	Перкуссия как метод исследования, виды перкуторного звука, виды и правила перкуссии. Перкуссия грудной клетки, задачи, правила проведения сравнительной и топографической перкуссии легких. Патогенез и диагностическое значение симптомов. Аускультация как метод исследования. Задачи, правила аускультации легких. Основные и побочные дыхательные шумы, механизмы образования, патогенез и диагностическое значение изменений основных и появления побочных дыхательных шумов. Бронхофония, методика, диагностическое значение. Практическая подготовка – демонстрация практических навыков на тренажерах, диагностическая оценка полученных результатов при исследовании добровольных помощников. Дистанционно – 4 часа	8
5.	Основные легочные синдромы, физикальная диагностика. Практическая подготовка – спирометрия и оценка результатов.	4
6.	Расспрос при заболеваниях сердечно-сосудистой системы основные жалобы, их патогенез и диагностическое значение. Осмотр и пальпация области сердца. Верхушечный толчок, определение понятия, диагностическое значение, сердечный толчок, симптом	8



	«кошачьего мурлыканья», диагностическое значение. Исследование пульса, диагностическое значение. Перкуссия сердца, задачи, порядок и правила проведения. Определение относительной и абсолютной тупости сердца, контуров сердечно – сосудистого пучка. Понятие о конфигурации сердца. Аускультация сердца, задачи, порядок и правила проведения. Тоны сердца, механизм образования, диагностическое значение изменения тонов в норме и патологии. патологические трехчленные ритмы. Шумы сердца, механизм образования, диагностическое значение систолического и диастолического шумов сердца. Функциональные и органические шумы, их отличие. Практическая подготовка – демонстрация практических навыков на тренажерах, диагностическая оценка полученных результатов при исследовании добровольных помощников. Дистанционно – 4 часа	
7.	Синдром митральных пороков сердца. Нарушения гемодинамики, этапы компенсации и декомпенсации, значение физикальных и дополнительных методов в диагностике митральных пороков сердца. Недостаточность трехстворчатого клапана, стеноз правого атриовентрикулярного отверстия, диагностика. Понятие о легочном сердце. Синдром аортальных пороков сердца. Нарушения гемодинамики, этапы компенсации и декомпенсации, значение физикальных и дополнительных методов в диагностике аортальных пороков сердца. Синдром острой и хронической сердечной недостаточности. Практическая подготовка - проблемный диспут по кейс-заданию «Синдром сердечной недостаточности». Дистанционно – 4 часа	8
8.	ЭКГ как метод исследования, электрофизиологические основы метода, техника записи, протокол расшифровки нормальной ЭКГ. ЭКГ- признаки гипертрофии миокарда желудочков сердца и предсердий. ЭКГ – диагностика инфаркта миокарда. ФКГ как метод исследования, диагностическое значение. Практическая подготовка – анализ ЭКГ в норме и при разных видах патологии. Дистанционно – 4 часа	8
9.	Расспрос при заболеваниях желудочно – кишечного тракта, основные и дополнительные жалобы, патогенез и диагностическое значение. Осмотр живота статический и динамический, пальпация живота, диагностическое значение симптомов, выявляемых при исследовании больных с заболеваниями желудочно – кишечного тракта. Основные синдромы. Расспрос при заболеваниях гепатобилиарной системы, основные и дополнительные жалобы, патогенез и диагностическое значение. Осмотр области печени. Перкуссия и пальпация печени и селезенки, диагностическое значение симптомов. Пальпация желчного пузыря. Функциональные пробы печени. Основные синдромы. Практическая подготовка – демонстрация практических навыков на тренажерах, диагностическая оценка полученных результатов при исследовании добровольных помощников. Дистанционно – 4 часа	8
10.	Расспрос при заболеваниях почек и мочевыводящей системы, основные и дополнительные жалобы, патогенез и диагностическое значение. Общий осмотр, осмотр поясничной области, диагностическое значение симптомов. Пальпация и перкуссия почек. Исследование мочи, диагностическое значение. Основные синдромы.	4

	Практическая подготовка – демонстрация практических навыков на тренажерах, диагностическая оценка полученных результатов при исследовании добровольных помощников.	
	Итого часов в семестре	<b>60 в том числе 20 дистанционно</b>
	№ семестра <u>  6  </u>	
1.	Синдромы при пневмонии. Принципы классификации. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Лабораторные, в диагностике пневмоний. Лучевая визуализация при пневмониях.. Синдромы при бронхиальной астме. Принципы классификации. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Дополнительные методы верификации. Синдромы при хронической обструктивной болезни легких. Принципы классификации. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Исследование функции внешнего дыхания в диагностике бронхиальной обструкции. Нагноительные заболевания легких, бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь, диагностика. Практическая подготовка - стандартизированные пациенты, анализ результатов дополнительных методов диагностики. Дистанционно – 4 часа	12
2.	Синдромы при ревматической болезни сердца, острая ревматическая лихорадка. Принципы классификации. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Лабораторные методы в диагностике степени тяжести ревматического поражения. ЭКГ и ЭхоКГ в диагностике ревматического поражения сердца. Синдромы при инфекционном эндокардите, диагностика. Практическая подготовка - проблемный диспут по кейс-заданию "Хроническая ревматическая болезнь сердца. Митральные пороки". 1 тур конкурса на звание «Лучший пропедевт»	8
3.	Синдром артериальной гипертензии. Принципы классификации. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Диагностика. Суточный мониторинг артериального давления, диагностическое значение. Синдромы при хронической ишемии миокарда. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Диагностика. Дополнительные методы верификации диагноза. Диагностическое значение лабораторных маркеров факторов риска и хронической ишемии миокарда. Диагностическое значение ЭКГ, ЭХоКГ, пробы с физической нагрузкой, КАГ. Практическая подготовка - стандартизированные пациенты, анализ результатов дополнительных методов диагностики. Дистанционно – 4 часа	8
4.	Нарушения ритма сердца и проводимости. Причины возникновения, механизмы развития, патоморфологические субстраты нарушений ритма сердца. Клинические проявления. ЭКГ - диагностика. Практическая подготовка – анализ ЭКГ при нарушениях ритма сердца и нарушениях проводимости. Стандартизированные пациенты для написания курсовой истории болезни. Дистанционно – 4 часа	8
5.	Синдромы при язвенной болезни желудка и 12- перстной кишки, Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Функциональные расстройства ЖКТ. Осложнения язвенной болезни, диагностика. Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы.	8

	Дополнительные методы верификации диагноза. Синдромы при хронических гепатитах и циррозах печени. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Дополнительные методы в диагностике хронических гепатитов и циррозов печени. Функциональные нарушения гепатобилиарной системы, диагностика. Практическая подготовка - стандартизированные пациенты, анализ результатов дополнительных методов диагностики.	
6.	Диагностика заболеваний эндокринной системы общеклиническими методами. Основные синдромы. Тиреотоксикоз и гипотиреоз. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Значение дополнительных методов в диагностике заболеваний эндокринной системы. Диагностика заболеваний крови общеклиническими методами. Основные синдромы. Клинические симптомы, патогенез и диагностическое значение. Диагностические критерии основных заболеваний крови в клиническом анализе крови. Диагностика заболеваний опорно - двигательного аппарата. Значение дополнительных методов в диагностике заболеваний костно-суставной системы. Практическая подготовка - анализ результатов дополнительных методов диагностики. Дистанционно – 4 часа	8
7.	Итоговое занятие. Тестирование по вопросам пропедевтики внутренних болезней. Демонстрация практических навыков и умений на тренажерах, диагностическая оценка полученных результатов при исследовании добровольных помощников. Защита стандартизированной истории болезни	4
	Итого часов в семестре	<b>56 в том числе 20 дистанционно</b>
	<b>Итого часов</b>	<b>116 в том числе 40 дистанционно</b>

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен учебным планом

### 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОУЧАЮЩЕГОСЯ

#### 3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
№ семестра 5 и 6			
1.	Общая часть	письменный отчет по самоподготовке, подготовка к текущему контролю	12
2.	Диагностика заболеваний органов дыхания	письменный отчет по самоподготовке, демонстрация практических умений и навыков, мини-кейсы, видеоматериалы, интерактивные модули, подготовка к текущему контролю	24

3.	Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	письменный отчет по самоподготовке, демонстрация практических умений и навыков, мини-кейсы, видеоматериалы, интерактивные модули, подготовка к текущему контролю	26
4.	Диагностика заболеваний органов пищеварения	письменный отчет по самоподготовке, демонстрация практических умений и навыков, мини-кейсы, видеоматериалы, интерактивные модули, подготовка к текущему контролю	8
	Диагностика заболеваний гепатобилиарной системы	письменный отчет по самоподготовке, демонстрация практических умений и навыков, мини-кейсы, видеоматериалы, интерактивные модули, подготовка к текущему контролю	8
	Диагностика заболеваний почек и мочевыделительной системы	письменный отчет по самоподготовке, оценка результатов дополнительных методов диагностики, подготовка к текущему контролю	8
	Диагностика заболеваний крови, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата	письменный отчет по самоподготовке, оценка результатов дополнительных методов диагностики, подготовка к текущему контролю	12
	Наиболее распространенные заболевания органов дыхания	письменный отчет по самоподготовке, мини-кейсы, оценка результатов дополнительных методов диагностики, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	12
	Наиболее распространенные заболевания сердечно-сосудистой системы	письменный отчет по самоподготовке, мини-кейсы, оценка результатов дополнительных методов диагностики, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	12
	Наиболее распространенные заболевания желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы	письменный отчет по самоподготовке, мини-кейсы, оценка результатов дополнительных методов диагностики, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	6
	Наиболее распространенные заболевания почек и мочевыводящих путей.	письменный отчет по самоподготовке, мини-кейсы, оценка результатов	6

		дополнительных методов диагностики, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	
	Наиболее распространенные заболевания системы крови, эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата	письменный отчет по самоподготовке, мини-кейсы, оценка результатов дополнительных методов диагностики, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	6
	Промежуточная аттестация	Подготовка к ответам по избранным вопросам дисциплины, подготовка к демонстрации практических навыков и умений, экзамен	36
	Итого часов		140/36
	Итого часов		<b>176 в том числе в том числе 58 ЭОР</b>

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ не предусмотрены учебным планом

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену **Приложение 1**

**3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины Б1.О.32 Пропедевтика внутренних болезней	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	5	ТК ПА	Общая часть	Тесты	15	30
2	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний органов дыхания	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 2
3	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 3
4	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний органов пищеварения	Тесты Чек-листы	15 1	30 5
5	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний	Тесты Чек-листы	10 1	30 7

			гепатобилиарной системы			
6	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний почек и мочевыделительной системы	Тесты Чек-листы	10 1	30 5
7	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний крови, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата	Тесты Чек-листы	10 2	30 4
8	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания органов дыхания	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 10 7
9	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания сердечно-сосудистой системы	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 15 7
10	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 10 7
11	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания почек и мочевыводящих путей.	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 3 5
12	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания системы крови, эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата	Тесты	15	30
	6	ПА	Промежуточная аттестация	Вопросы Чек-листы	3 1	50 50

#### 3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Миникейсы (Приложение 3)
	Чек листы (Приложение 4)
для промежуточной аттестации (ПА)	Вопросы для собеседования (Приложение 1)
	Чек листы (Приложение 4)

## УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** до 30% дистанционных на основе разработанных зор занятий от объема контактной работы.

Примеры инновационных образовательных технологий:

Использование имитационных манекенов в формировании диагностических навыков при аускультации сердца

Использование имитационных манекенов в формировании диагностических навыков при аускультации легких

Использование гибридных имитационных систем «СимулСкоп» в формировании диагностических навыков при аускультации легких

Исследование сердечно-сосудистой системы физикальными методами на основе технологии «стандартизированный пациент»

Электронный образовательный ресурс «Диагностика синдромов при заболеваниях органов брюшной полости»

### 3.9. Разделы дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Факультетская терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
2	Хирургические болезни	+			+	+	+					+		
3.	Поликлиническая терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней:

Реализация дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** осуществляется в соответствии с учебным планом в виде контактной работы (72час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (\_36\_ час., в том числе текущий контроль и промежуточная аттестация). Основное учебное время выделяется на практическую работу, в том числе практическую подготовку при реализации дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

При изучении дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** необходимо использовать электронные образовательные ресурсы, размещенные на портале дистанционного образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России. Освоить практические умения, позволяющие осуществлять диагностику заболеваний внутренних органов общеклиническими методами с оценкой имеющих место морфофункциональных изменений, определять объем дополнительных методов исследования для установки диагноза, оценивать результаты дополнительных методов исследования.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных и имитационных технологий, виртуальных тренажеров, наглядных пособий, демонстрации практических навыков.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО при реализации дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** используются активные и интерактивные формы проведения занятий, виртуальные и реальные гибридные симуляционные технологии, в том числе электронные образовательные ресурсы с синхронным и асинхронным взаимодействием. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах,

составляет не менее 10% от контактной работы.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к текущему контролю, промежуточной аттестации, выполнения практических навыков на тренажерах.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом фондам БиЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

По дисциплине **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** разработано методическое сопровождение реализации дисциплины, собран фонд оценочных средств.

При освоении учебной дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** обучающиеся самостоятельно выполняют манипуляции, предусмотренные задачами освоения дисциплины на тренажерах для обучения аускультации, симуляционных гибридных тренажерах. Используются сценарии и технологии стандартизированных пациентов, привлечение добровольных помощников для демонстрации практических навыков и умений и оценке полученных при физикальном исследовании результатов, необходимых для выполнения диагностического и лечебного видов деятельности, предусмотренных ООП, разработанной в соответствии с ФГОС ВО.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение определенных трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.009.Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» приказ Минтруда №293н от 21 марта 2017 г.

Текущий контроль освоения дисциплины **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы с реальными и виртуальными тренажерами, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины. **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

Промежуточная аттестация проводится в форме, определяемой учебным планом с использованием собеседования по вопросам экзаменационных билетов, отражающих формирование предусмотренных освоением дисциплины компетенций, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней** включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

0

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БиЦ
1	2	3	4	5
1.	Пропедевтика внутренних болезней. (учебник + СД) Электронный ресурс.	Мухин Н.А. Моисеев В.С.	Режим доступа <a href="http://studmedlib.ru">http://studmedlib.ru</a>	Не ограничено
2.	Пропедевтика внутренних болезней. Общеклиническое исследование и семиотика: Лекции для студентов и	Под ред Гельцера Б. И. Семисотовой	Медицина ДВ, 2016	67



	начинающих врачей	Е. Ф.		
3.	Пропедевтика внутренних болезней (учебное пособие). Электронный ресурс. Режим доступа <a href="http://www.rucont.ru">http://www.rucont.ru</a>	Под ред Гельцера Б. И. Семисотовой Е. Ф.	Режим доступа <a href="http://www.rucont.ru">http://www.rucont.ru</a>	Не ограничено
4.	Пропедевтика внутренних болезней. Схема истории болезни. Учебное пособие	Соляник Е. В., Карпинская Ю.Ю., Майстр овская Ю.В., и др.	Режим доступа <a href="http://www.rucont.ru">http://www.rucont.ru</a>	Не ограничено

п/ №	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БиЦ
1	2	3	4	5
1.	Пропедевтика внутренних болезней. Схема истории болезни. Учебное пособие	Соляник Е. В., Карпинская Ю.Ю., Рубашек И. А. и др.	Медицина ДВ, 2020	68
2.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов. Учебное пособие.	Струтынский А. В., Баранов А. П. Ройтберг Г.Е.	МЕДпресс-информ., 2015	2
3.	Атлас ЭКГ (учебное пособие) Электронный ресурс.	Щукин Е.В. Суркова Е.А. Дьячков В.А.	Режим доступа <a href="http://studmedlib.ru">http://studmedlib.ru</a>	Не ограничено
	Пропедевтика внутренних болезней Портал дистанционного образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России	Соляник Е. В. Якухная Е. В.	ID курса <a href="http://edu.tgmu.ru/user/index.php?id=1014">http://edu.tgmu.ru/ user/index.php?id =1014</a>	Не ограничено
	Пропедевтика внутренних болезней_Модуль 7_ Синдромы при заболеваниях органов брюшной Портал дистанционного образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России	Соляник Е. В. Карпинская Ю. Ю.	ID курса <a href="http://edu.tgmu.ru/user/index.php?id=14325">http://edu.tgmu.ru/ user/index.php?id =14325</a>	Не ограничено
	Пропедевтика внутренних болезней_Модуль 8_ Диагностика синдромов при системных заболеваниях Портал дистанционного образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России	Соляник Е. В. Якухная Е. В. Майстровская Ю. В.	ID курса <a href="http://edu.tgmu.ru/user/index.php?id=14337">http://edu.tgmu.ru/ user/index.php?id =14337</a>	Не ограничено

Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru/>

2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <https://urait.ru/>
4. ЭБС «BookUp» <https://www.books-up.ru/>
5. Собственные ресурсы БИЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <https://tgmu.ru/university/bibliotechno-informacionnyj-centr/resursy-bic/sobstvennye/>

Интернет-ресурсы и инструкции по их использованию размещены на странице Библиотечно-информационного центра [Библиотечно-информационный центр — ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России \(tgmu.ru\)](https://tgmu.ru/university/bibliotechno-informacionnyj-centr/resursy-bic/sobstvennye/)



### **5.2. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)**

Информация о материально-техническом обеспечении дисциплины размещена на странице официального сайта университета [Материально-техническое обеспечение и оснащённость образовательного процесса. Федерального бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации \(tgmu.ru\)](https://tgmu.ru/university/bibliotechno-informacionnyj-centr/resursy-bic/sobstvennye/)



**5.3. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRay Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

### **Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

Использование лекционных залов, помещений Института симуляционных и аккредитационных технологий - учебного класса Пропедевтика внутренних болезней, кабинетов практической подготовки с возможностью демонстрации практических навыков с применением следующего оборудования

1. Videopanel Sharp LC70LE360X (про-во Тайвань) — 1 шт. Персональный компьютер Gigabyte GB-VXj5-5200 (пр-во Китай) — 1 шт.
2. Подключение к сети «Интернет» с доступом в электронно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России. Учебный бимануальный тренажёр пульса
3. Тренажёр для обучения аускультации (только тело)
4. СЭМ-11 – Студенческий аускультационный манекен с комплектом инфракрасных наушников
5. Тренажёр для измерения артериального давления

## **6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ**

### **6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

### **6.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований**

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

**6.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.**

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

**6.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья**

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

## **7. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ**

Вид	Формы и направления воспитательной работы	Критерии
-----	---	----------

воспитательной работы		оценки
Помощь в развитии личности	Открытые – беседы и проблемные диспуты по вопросам этики и деонтологии при физикальном обследовании пациента	Рейтинговая оценка при освоении дисциплины
	Скрытые – создание доброжелательной и уважительной атмосферы при реализации дисциплины	
Гражданские ценности	Открытые – актуальные диспуты при наличии особенных событий	Портфолио
	Скрытые – осознанная гражданская позиция при осуществлении профессиональной деятельности	
Социальные ценности	Открытые – диспуты по вопросам толерантности и ее границах в профессиональной врачебной деятельности	Портфолио
	Скрытые – место в социальной структуре при получении образования и осуществлении профессиональной деятельности	

**Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4.	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
Т		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пропедевтика внутренних болезней, определение понятия, цели и задачи.</li> <li>2. Острая недостаточность кровообращения. Виды, диагностика. Неотложная медицинская помощь.</li> <li>3. Расспрос больных с заболеваниями системы крови. Симптомы, их диагностическое значение.</li> <li>4. Аускультация сердца. Задачи. Характеристика нормальных звуковых явлений. Изменение силы тонов в физиологических условиях.</li> <li>5. Синдромы при язвенной болезни с локализацией язвы в желудке. Причины. Клинические синдромы. Значение дополнительных методов в диагностике.</li> <li>6. Нефротический синдром. Патогенез. Клинические и лабораторные проявления.</li> <li>7. Аускультация сердца. Задачи. Характеристика нормальных звуковых явлений. Изменение II тона, причины, виды, диагностическое значение.</li> <li>8. Синдромы при язвенной болезни с локализацией язвы в луковице 12-перстной кишки. Причины. Клинические синдромы. Дополнительные методы в</li> </ol>

		<p>диагностике.</p> <p>9. Бронхиальное дыхание. Механизм образования. Диагностическое значение.</p> <p>10. Голосовое дрожание. Физические основы метода. Задачи и правила исследования. Диагностическое значение симптомов.</p> <p>11. Ревматическая болезнь сердца. Причины. Синдромы. Роль дополнительных методов в диагностике.</p> <p>12. Паренхиматозная желтуха: клинические проявления, лабораторные показатели.</p> <p>13. Нарушение функции проводимости сердца. Виды блокад. Причины, механизм возникновения. Клинические и ЭКГ-признаки атриовентрикулярной блокады.</p> <p>14. Синдромы при нагноительных заболеваниях легких, патогенез и диагностическое значение симптомов. Значение дополнительных методов диагностики.</p> <p>15. Осмотр больного с заболеваниями гепатобилиарной системы. Симптомы, их патогенез.</p> <p>16. Аускультация сердца. Задачи и правила исследования. Порядок выслушивания сердца. Звуковые явления в норме. Механизм образования тонов.</p> <p>17. Синдромы при заболеваниях жёлчного пузыря и жёлчевыводящей системы. Симптомы при общеклиническом, лабораторном и инструментальном исследованиях, диагностическое значение.</p> <p>18. Расспрос как метод исследования. Основные разделы. Роль отечественных ученых в развитии метода.</p> <p>19. Сердечные шумы, классификация. Механизм образования, диагностическое значение.</p> <p>20. Синдромы при хронической обструктивной болезни легких. Причины, патогенез, принципы классификации. Симптомы, дополнительные методы диагностики.</p> <p>21. Дополнительные методы в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта.</p> <p>22. Патологические трехчленные ритмы сердечной деятельности: ритм «галоп» и ритм «перепела». Механизм образования. Диагностическое значение.</p> <p>23. Синдром портальной гипертензии. Причины, патогенез. Значение общеклинических и дополнительных методов в диагностике.</p> <p>24. Побочные дыхательные шумы. Классификация. Диагностическое критерии.</p> <p>25. Дыхательная недостаточность. Определение понятия, механизмы возникновения, степени, стадии, типы вентиляционных нарушений (рестриктивный, обструктивный). Методы диагностики.</p> <p>26. Синдром мальабсорбции и мальдигестии. Причины, патогенез. Клинические проявления. Дополнительные методы диагностики.</p> <p>27. Расспрос больных с заболеваниями</p>
--	--	--

		<p>мочевыделительной системы. Симптомы, их патогенез и диагностическое значение.</p> <p>28. Нарушения сердечного ритма: виды, причины. Клинические и ЭКГ-признаки желудочковой экстрасистолии.</p> <p>29. Синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы при системном атеросклерозе. Понятие о дислипидемиях и гиперлипидемиях. Диагностика.</p> <p>30. Схема истории болезни. Основные разделы.</p>
--	--	---

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Тестовый контроль по дисциплине **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ</b>
		<b>ТЕСТЫ 1 И 2 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т		<p>01. К ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А спирометрия  Б перкуссия  В аускультация  Г пальпация</p> <p>02. СЕМИОТИКА НЕ ИЗУЧАЕТ</p> <p>А способы выявления симптомов  Б классификацию симптомов  В патогенез симптомов  Г диагностическое значение симптомов</p> <p>03. К ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А положение больного  Б кашель  В боль  Г снижение работоспособности</p> <p>04. ПРИ РАССПРОСЕ НЕ ВЫЯВЛЯЮТ</p> <p>А побочные жалобы  Б главные жалобы  В дополнительные жалобы  Г незаявленные жалобы</p> <p>05. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</p> <p>А степенью функциональных нарушений  Б самочувствием пациента</p>



В эмоциональным фоном

Г видом патологии

**06. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

А пациент принимает для облегчения своего состояния

Б характеризуется невозможностью совершать самостоятельные действия

В характеризуется возможностью совершать движения при помощи медицинского персонала

Г характеризуется возможностью совершать движения при помощи вспомогательных средств

**07. К ВИДАМ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

А пикнический тип

Б нормостенический тип

В гиперстенический тип

Г патологический тип

**08. К ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОКРАСКЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НЕ ОТНОСИТСЯ**

А бледно-розовый цвет

Б цианоз

В иктеричность

Г гиперемия лица

**09. ВИД ВЫСЫПАНИЙ, ПРИ КОТОРОМ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ НЕ ВОЗВЫШАЮТСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

А пятно

Б папула

В пустула

Г везикула

**10. КОЖНАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

А волдырной (уртикарной) сыпью

Б пятнистой сыпью

В везикулезной сыпью

Г папулезной сыпью

**11. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ, ПРИ КОТОРОЙ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ РАСПОЛАГАЮТСЯ ПО ХОДУ СОСУДОВ, ОТНОСИТСЯ**

А к васкулитному типу кровоточивости

Б к гематомному типу кровоточивости

В к петехиальному типу кровоточивости

Г к гематомно-пятнистому типу кровоточивости

**12. ОЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ПОЧЕЧНЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

А появление отеков в утренние часы

Б появление отеков к вечеру

В преимущественная локализация отеков на конечностях

Г цианотичное окрашивание кожи в области отеков

**13. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В РАМКАХ ОБЩЕГО ОСМОТРА НЕ ПРОВОДИТСЯ**

А определение размеров и экзогенности лимфатических узлов

Б осмотр области проекции лимфатических узлов  
В пальпация увеличенных лимфоузлов в области их проекции  
Г определение размеров увеличенных лимфатических узлов при пальпации

14. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ И ЛОБНОЙ ЧАСТИ ЧЕРЕПА ПРИ ОБЩЕМ УВЕЛИЧЕНИИ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЕТСЯ

А гидроцефалия  
Б микроцефалия  
В макроцефалия  
Г брахицефалия

15. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ОБУСЛОВЛЕНА

А повышением давления в малом круге кровообращения  
Б развитием воспалительного отека бронхов  
В развитием бронхоспазма  
Г трахеобронхиальной дискинезией

16. ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, КОТОРАЯ РАНЬШЕ НЕ ВЫЗЫВАЛА НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ

А как легкая степень одышки  
Б как одышка средней степени тяжести  
В как тяжелая одышка  
Г как приступ бронхоспазма

17. ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ МАЛОПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ

А бронхиальной обструкции  
Б воспалительного поражения доли легкого  
В гнойного воспалительного поражения бронхов  
Г нагноительных заболеваний легких

18. РАЗНОВИДНОСТЬ КРОВОХАРКАНИЯ ПО ТИПУ «РЖАВОЙ МОКРОТЫ» ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ

А долевой пневмонии  
Б инфаркта легкого  
В рака легкого  
Г туберкулеза легких

19. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ КАШЛЕ И ГЛУБОКОМ ДЫХАНИИ, НЕ СВЯЗАННАЯ С ДВИЖЕНИЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНА

А для воспалительного поражения плевры  
Б для воспалительного поражения мышц грудной клетки  
В для травм грудной клетки  
Г для межреберной невралгии

20. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА ЗДОРОВОМ БОКУ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ

А при скоплении большого количества жидкости в плевральной полости  
Б при сухом (фибринозном) плеврите  
В при скоплении воздуха в плевральной полости  
Г при наличии полости в легком, сообщающейся с бронхом

21. ПОЛОЖЕНИЕ «ОРТОПНОЭ»

А вынужденное положение для облегчения состояния при приступе удушья

Б вынужденное положение при скоплении незначительного количества жидкости в плевральной полости

В вынужденное положение при очаговом воспалительном уплотнении легкого

Г пассивное положение при приступе удушья

22. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

А пульсоксиметрия

Б осмотр грудной клетки

В определение резистентности грудной клетки

Г определение голосового дрожания

23. НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ПРАВИЛЬНО ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОС ПОСЛЕ ОКРИКА ИЛИ ПРОБУЖДАЮЩИХ ДВИЖЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

А сопор

Б ступор

В помрачение

Г кома

24. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВЫШЕ 38<sup>0</sup>С СО СНИЖЕНИЕМ В УТРЕННИЕ ЧАСЫ ДО СУБФЕБРИЛЬНЫХ ЦИФР ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А постоянной лихорадки

Б гектической лихорадки

В возвратной лихорадки

Г послабляющей лихорадки

25. ПРИ НАЛИЧИИ ЗАПАХА АЦЕТОНА ИЗО РТА У ПАЦИЕНТА В КОМЕ ДИАГНОСТИРУЮТ

А кетоацидемическую кому

Б гипогликемическую кому

В печеночную кому

Г апоплексическую кому

26. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А степенью функциональных нарушений

Б самочувствием пациента

В эмоциональным фоном

Г видом патологии

27. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО, ПРИ КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УХУДШЕНИЕ ВИТАЛЬНЫХ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

А средней степени тяжести

Б удовлетворительное

В тяжелое

Г относительно удовлетворительное

28. ПРИ ПИКНИЧЕСКОМ ТИПЕ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ СКЛОННОСТЬ К РАЗВИТИЮ

А заболеваний сердечно-сосудистой системы

Б заболеваний дыхательной системы

В заболеваний пищеварительной системы

Г заболеваний системы кроветворения

29. ТИП КОНСТИТУЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А по величине эпигастрального угла

Б по окружности талии

В по окружности конечности в области бедра

Г по размеру головы

30. НАРУШЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА СПОСОБСТВУЮТ  
ФОРМИРОВАНИЮ

А андроидного типа ожирения

Б геноидного типа ожирения

В равномерного типа ожирения

Г недостаточности веса

31. ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ СЧИТАЕТСЯ

А окружность талии более 80 см у женщин

Б окружность талии 80-90 см у мужчин

В окружность талии 70-78 см у женщин

Г окружность талии не более 85 см у мужчин

32. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А иктеричностью кожи, слизистых оболочек и склер

Б иктеричностью кожных покровов и языка

В иктеричностью слизистых оболочек полости рта и языка

Г иктеричностью только кожных покровов

33. ВИД ВЫСЫПАНИЙ, ПРИ КОТОРОМ ЭЛЕМЕНТЫ  
СЫПИ ВОЗВЫШАЮТСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ  
И ЗАПОЛНЕННЫ ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ,  
НАЗЫВАЕТСЯ

А везикула

Б розеола

В крапивница

Г петехия

34. СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА КОЖИ ПРОИСХОДИТ

А при резком обезвоживании

Б при хронических заболеваниях бронхолегочной системы

В при заболеваниях органов кроветворения

Г при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

35. ВЫБУХАНИЕ НАД И ПОДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК  
ХАРАКТЕРНО

А для эмфизематозной грудной клетки

Б для гиперстенической грудной клетки

В для паралитической грудной клетки

Г для нормостенической грудной клетки

36. ОЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ  
ЯВЛЯЕТСЯ

А похолодание кожных покровов в области отеков

Б появление отеков в утренние часы

В преимущественная локализация отеков в области  
поясницы

Г уменьшение выраженности отеков к вечеру

37. ДЛЯ СИСТЕМНОГО ПОРАЖЕНИЯ

ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНА

А генерализованная лимфоаденопатия, независимо от размеров и плотности лимфатических узлов

Б симметричная региональная лимфоаденопатия с признаками воспаления лимфатических узлов

В генерализованная лимфоаденопатия, при наличии плотных, спаянных лимфатических узлов

Г региональная лимфоаденопатия при наличии нескольких групп увеличенных лимфоузлов с признаками воспаления

38. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ И ЛОБНОЙ ЧАСТИ ЧЕРЕПА ПРИ ОБЩЕМ УВЕЛИЧЕНИИ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЕТСЯ

А гидроцефалия

Б микроцефалия

В макроцефалия

Г брахицефалия

39. ЛИЦО БОЛЬНОГО ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА

А лунообразное

Б с цианотичным румянцем

В с выраженной гиперпигментацией век

Г пастозное

40. FACIES HYPOCRATICA – ЛИЦО БОЛЬНОГО

А с перитонитом

Б с острым нарушением мозгового кровообращения

В с бронхиальной астмой

Г с инфарктом миокарда

41. FACIES SINILIS ФОРМИРУЕТСЯ

А при выраженном системном атеросклерозе

Б при заболеваниях системы крови

В при гиперфункции паращитовидных желез

Г при выраженном дефиците витамина D

42. В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

А бронхиальной обструкции

Б повышению давления в венозном отрезке малого круга кровообращения

В воспалительному уплотнению легочной ткани

Г скоплению воздуха в плевральной полости

43. ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ЛЮБОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И В ПОКОЕ СВЯЗАНО

А с гипертензией малого круга кровообращения

Б с воспалением брюшины

В с наличием инородного тела бронха

Г с черепно-мозговой травмой

44. КАШЕЛЬ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В УТРЕННИЕ ЧАСЫ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ

А нагноительных заболеваний легких

Б обтурационного ателектаза

В катарального воспалительного поражения бронхов

Г очагового уплотнения легочной ткани

45. КРОВОХАРКАНЬЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕ

	<p>КРОВИ ВМЕСТЕ С МОКРОТОЙ В ВИДЕ ПРОЖИЛОК КРОВИ ИЛИ РАВНОМЕРНО ОКРАШЕННЫХ ПЛЕВКОВ В ОБЪЕМЕ</p> <p>А не более 500 мл в сутки  Б до 1000 мл в сутки  В 500-600 мл в сутки  Г до 800 мл в сутки</p> <p>46. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ КАШЛЕ, ГЛУБОКОМ ДЫХАНИИ, НАКЛОНАХ В БОЛЬНУЮ СТОРОНУ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНА</p> <p>А с воспалением межреберных нервов  Б со спазмом грудных мышц  В с поражением плевры  Г с травматическим повреждением грудной клетки</p> <p>47. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА БОЛЬНОМ БОКУ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ</p> <p>А при сухом (фибринозном) плеврите  Б при наличии полости в легком до прорыва в бронх  В при скоплении воздуха в плевральной полости  Г при очаговом уплотнении легочной ткани</p> <p>48. ЗАДАЧЕЙ ПАЛЬПАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А определение формы грудной клетки  Б определение резистентности грудной клетки  В определение болезненности грудной клетки  Г определение голосового дрожания</p> <p>49. УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СИМПТОМОМ</p> <p>А компрессионного ателектаза  Б обтурационного ателектаза  В бронхиальной обструкции  Г полости в легком, не сообщающейся с бронхом</p> <p>50. ДИФFUЗНОЕ УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ВОЗНИКАЕТ</p> <p>А при форсированной физической нагрузке  Б при гипертрофии мышц грудной клетки  В при гиперстенической форме грудной клетки  Г при значительной выраженности подкожно-жировой клетчатки в области грудной клетки</p> <p>51. ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</p> <p>А при полости в легком более 6см в диаметре до прорыва в бронх  Б при полости в легком более 6см в диаметре после прорыва в бронх  В при компрессионном ателектазе  Г при долеом воспалительном уплотнении легочной ткани</p>
--	---

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Миникейс по дисциплине **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	А/02.7	Проведение обследования с целью установления диагноза
ТД		Проведение полного физикального обследования Направление пациентов на инструментальные исследования Формулировка предварительного диагноза и составление плана лабораторных инструментальных исследований
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p><b>Больной П., 65 лет</b></p> <p><b>Жалобы: Главные:</b> одышка смешанного, преимущественно инспираторного характера, возникающая при любой физической нагрузке, приступообразные боли в области сердца колющего характера, не иррадиируют, возникают в покое, длительностью около 10-15 минут, проходят самостоятельно, постоянная боль и тяжесть в правом подреберье ноющего характера, без иррадиации. <b>Дополнительные:</b> общая слабость, повышенная утомляемость, снижение работоспособности.</p> <p><b>Анамнез жизни:</b> Родился в городе Владивосток в 1959 году, в срок. Роды протекали нормально. Второй ребёнок в семье. Матери на момент родов было 22 года. Физически и психически развивался нормально, в соответствии с возрастом. Начал ходить в год, говорить начал в 8 месяцев. С 7 лет пошёл в школу. Учился хорошо до 9 класса. После школы начал работать на судоремонтном заводе. Условия работы удовлетворительные, профессиональных вредностей не было. Отпуск использовал регулярно. С 60 лет на пенсии. Венерические заболевания, вирусные гепатиты, туберкулёз, малярии отрицает. Из перенесённых в детстве заболеваний отмечает ОРВИ, ветряную оспу. Травмы отрицает. Наследственность не отягощена.</p>



**Анамнез заболевания:** Считает себя больным в течение 30 лет, когда впервые остро возникли припухлость и гиперемия, ограничение движения в крупных и мелких суставах (коленные, локтевые и суставы пальцев рук) на протяжении 6 месяцев, за медицинской помощью не обращался, прошло самостоятельно. Затем в 1995 году впервые ощутил приступообразную боль в области сердца колющего характера, без иррадиации, длительностью около 10 минут прошла самостоятельно. С 2003 года наблюдает ухудшение самочувствия - нарастание одышки при любой физической нагрузке, отеки, которые возникают ближе к вечеру. Обращался к терапевту по месту жительства, наблюдается у кардиолога, получает лечение. На данный момент - плановая госпитализация в ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России.

#### **Status praesens**

**Общий осмотр:** Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение вынужденное (ортопноэ), facies mitralis (моложавое лицо, румянец на щеках), походка свободная, телосложение правильное, конституционный тип: гиперстеник (ИМТ=30,5, рост – 170 см, вес – 88 кг; над- и подключичные ямки сглажены, лопатки плотно прилегают к грудной клетке).

**Кожные покровы:** бледно-розового цвета. Депигментации, сыпи, расчесов, рубцов, шелушения не обнаружено. Кожа умеренно влажная, тургор сохранён. Слизистые оболочки губ, глаз, носа, полости рта бледно-розового цвета. Ногти розового цвета, форма их не изменена. Определяются значительно выраженные отеки, плотные до нижней трети голеней.

**Система органов дыхания:** Грудная клетка гиперстеническая. Межреберные промежутки обычной ширины, грудная клетка при пальпации безболезненная, голосовое дрожание ослаблено в подлопаточных областях с обеих сторон, в подмышечной области справа. При сравнительной перкуссии определяется ясный легочный звук с укорочением над базальными сегментами обеих легких. При аускультации дыхание везикулярное, в подлопаточных областях с обеих сторон ослаблено, выслушивается небольшое количество влажных мелкопузырчатых незвучных хрипов в подлопаточных областях с обеих сторон.

**Сердечно-сосудистая система:** сердечный горб, верхушечный толчок, сердечный толчок не определяются. При пальпации верхушечный толчок определяется в V межреберье на 1 см кнаружи от срединно – ключичной линии, площадью около 1,5 кв. см., умеренной высоты, сильный, резистентный. Определяется симптом «кошачьего мурлыканья» в области верхушки сердца.

**Границы относительной тупости сердца:**

правая граница – в IV межреберье на 2 см кнаружи от правого края грудины

верхняя граница – на уровне II ребра у левого края грудины

левая граница – в V межреберье на 1,5 см кнаружи от левой срединно- ключичной линии

**Контуры сердечно-сосудистого пучка:**

		<p>правый контур:  в I, II, межреберьях отстоит от передней срединной линии на 3 см; в III на 4 см; в IV межреберье правый контур отстоит от передней срединной линии на 5 см</p> <p>левый контур:  I межреберье – 3 см от передней срединной линии; II межреберье – 3 см от передней срединной линии; III межреберье – 5 см от передней срединной линии; IV межреберье – 7,5 см от передней срединной линии; V межреберье – 12 см от передней срединной линии</p> <p>Размеры сердца:  длинник – 15,5 см  поперечник – 18 см  ширина – 11 см  высота - 10,5 см  ширина сосудистого пучка – 6 см</p> <p>Аускультация сердца:  В пяти точках аускультации выслушиваются три тона, тоны аритмичные. На верхушке первый тон усилен, выслушивается дополнительный третий тон, диастолический шум с пресистолическим усилением, короткий систолический шум, который проводится в подмышечную область слева. Во II и III точках аускультации II тон более громкий, менее продолжительный и выше, чем I тон, следует за короткой систолической паузой. Определяется акцент и раздвоение II тона на легочной артерии. ЧСС-82 уд/мин. Пульс различный, слева по величине меньший, умеренного напряжения, дефицит пульса 23.</p> <p><u>Пищеварительная система:</u> При поверхностной ориентировочной пальпации живот мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области и в области правого подреберья.</p> <p>Исследование печени:  Осмотр: выбухание в области проекции печени не определяется. Расширения кожных вен и анастомозов, кровоизлияния, сосудистые «звездочки» не определяются  Перкуссия: верхняя граница печени расположена на уровне V ребра (по правой окологрудинной, срединно-ключичной, передней подмышечной линиям). Нижняя граница печени расположена: по правой срединно-ключичной линии на 3 см вниз от нижнего края реберной дуги, по передней подмышечной – на границе верхней и средней трети расстояния между мечевидным отростком и пупком, по левой реберной дуге- на уровне VIII ребра</p> <p>Определение размеров печени по Курлову:  3 размера: 1- расстояние между верхней и нижней границами печени по срединно-ключичной линии. 14 см  2- расстояние между верхней и нижней границами печени по передней срединной линии. 12 см  3- расстояние между верхней границей печени по передней срединной линии и нижней границей печени по левой реберной дуге. 10 см</p>
--	--	--

Пальпация: нижний край печени закругленный, ровный, мягкий, умеренно болезненный.


Дополнительные методы исследования:

1. Клинический анализ крови

Показатель	Результат
Эритроциты	4,8x10 <sup>12</sup> /л
Гемоглобин	138 г/л
Ретикулоциты	0,5%
Эритроциты	5,0x10 <sup>12</sup> /л
Гемоглобин	138 г/л
Цветовой показатель	0,8
Лейкоциты	12,2x10 <sup>9</sup> /л
Тромбоциты	240x10 <sup>9</sup> /л
Нейтрофилы:	
1. Палочкоядерные	12%
2. Сегментоядерные	49%
Лимфоциты	20%
Моноциты	18%
Эозинофилы	0%
Базофилы	0%
СОЭ	10м/час

3. Биохимический анализ крови:

Показатель	Результат
Общий белок	79 г/л
Глюкоза	5,5 ммоль/л
Липиды общ.	5,4 г/л
ЛПВП	1,0 ммоль/л
ЛПНП	4,1 ммоль/л
ЛПОНП	0,5 ммоль/л
Триглицериды	2,3 ммоль/л
Холестерин общ.	6,2 ммоль/л
Индекс атерогенности	3,4
Билирубин:	12,0 мкмоль/л
Общий	
Прямой	4,0 мкмоль/л
Непрямой	13,3 мкмоль/л

		<table border="1"> <tr> <td>Щелочная фосфатаза</td> <td>155МЕ/л</td> </tr> <tr> <td>АСТ</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>АЛТ</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>Амилаза</td> <td>14,2 г/л</td> </tr> <tr> <td>С-реактивный белок</td> <td>2 мг/л</td> </tr> </table> <p>Анализ мочи</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Цвет</td> <td>Соломенно-желт</td> </tr> <tr> <td>Относительная плотность</td> <td>1028</td> </tr> <tr> <td>Белок</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Сахара</td> <td>отриц.</td> </tr> <tr> <td>Эпителиальные клетки</td> <td>2-3 в п/зр.</td> </tr> <tr> <td>Лейкоциты</td> <td>0-2 в п/зр</td> </tr> <tr> <td>Эритроциты</td> <td>0-2 в п/зр.</td> </tr> <tr> <td>Бактерии</td> <td>Нет</td> </tr> </tbody> </table> <p>5.ЭКГ</p> 	Щелочная фосфатаза	155МЕ/л	АСТ	38	АЛТ	43	Амилаза	14,2 г/л	С-реактивный белок	2 мг/л	Показатель	Результ	Цвет	Соломенно-желт	Относительная плотность	1028	Белок	0	Сахара	отриц.	Эпителиальные клетки	2-3 в п/зр.	Лейкоциты	0-2 в п/зр	Эритроциты	0-2 в п/зр.	Бактерии	Нет
Щелочная фосфатаза	155МЕ/л																													
АСТ	38																													
АЛТ	43																													
Амилаза	14,2 г/л																													
С-реактивный белок	2 мг/л																													
Показатель	Результ																													
Цвет	Соломенно-желт																													
Относительная плотность	1028																													
Белок	0																													
Сахара	отриц.																													
Эпителиальные клетки	2-3 в п/зр.																													
Лейкоциты	0-2 в п/зр																													
Эритроциты	0-2 в п/зр.																													
Бактерии	Нет																													
В	1	Укажите симптомы, выявленные при общеклиническом обследовании сердечно-сосудистой системы, назовите причины выявленных симптомов.																												
В	2	Укажите выявленные синдромы.																												
В	3	Дайте заключение по результатам дополнительных методов исследования.																												
В	4	Какие дополнительные методы исследования еще необходимо провести и для каких целей.																												
В	5	Охарактеризуйте гемодинамические изменения преобладающего порока сердца у данного пациента																												

по дисциплине **Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней**

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	А/02.7	Проведение обследования с целью установления диагноза
ТД		Проведение полного физикального обследования Направление пациентов на инструментальные исследования Формулировка предварительного диагноза и составление плана лабораторных инструментальных исследований
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p><b>Больной П., 65 лет</b></p> <p><b>Жалобы: Главные:</b> одышка смешанного, преимущественно инспираторного характера, возникающая при любой физической нагрузке, приступообразные боли в области сердца колющего характера, не иррадиируют, возникают в покое, длительностью около 10-15 минут, проходят самостоятельно, постоянная боль и тяжесть в правом подреберье ноющего характера, без иррадиации. <b>Дополнительные:</b> общая слабость, повышенная утомляемость, снижение работоспособности.</p> <p><b>Анамнез жизни:</b> Родился в городе Владивосток в 1959 году, в срок. Роды протекали нормально. Второй ребёнок в семье. Матери на момент родов было 22 года. Физически и психически развивался нормально, в соответствии с возрастом. Начал ходить в год, говорить начал в 8 месяцев. С 7 лет пошёл в школу. Учился хорошо до 9 класса. После школы начал работать на судоремонтном заводе. Условия работы удовлетворительные, профессиональных вредностей не было. Отпуск использовал регулярно. С 60 лет на пенсии. Венерические заболевания, вирусные гепатиты, туберкулёз, малярии отрицает. Из перенесённых в детстве заболеваний отмечает ОРВИ, ветряную оспу. Травмы отрицает. Наследственность не отягощена.</p>

**Анамнез заболевания:** Считает себя больным в течение 30 лет, когда впервые остро возникли припухлость и гиперемия, ограничение движения в крупных и мелких суставах (коленные, локтевые и суставы пальцев рук) на протяжении 6 месяцев, за медицинской помощью не обращался, прошло самостоятельно. Затем в 1995 году впервые ощутил приступообразную боль в области сердца колющего характера, без иррадиации, длительностью около 10 минут прошла самостоятельно. С 2003 года наблюдает ухудшение самочувствия - нарастание одышки при любой физической нагрузке, отеки, которые возникают ближе к вечеру. Обращался к терапевту по месту жительства, наблюдается у кардиолога, получает лечение. На данный момент - плановая госпитализация в ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России.

**Status praesens**

**Общий осмотр:** Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение вынужденное (ортопноэ), facies mitralis (моложавое лицо, румянец на щеках), походка свободная, телосложение правильное, конституционный тип: гиперстеник (ИМТ=30,5, рост – 170 см, вес – 88 кг; над- и подключичные ямки сглажены, лопатки плотно прилегают к грудной клетке).

**Кожные покровы:** бледно-розового цвета. Депигментации, сыпи, расчесов, рубцов, шелушения не обнаружено. Кожа умеренно влажная, тургор сохранён. Слизистые оболочки губ, глаз, носа, полости рта бледно-розового цвета. Ногти розового цвета, форма их не изменена. Определяются значительно выраженные отеки, плотные до нижней трети голеней.

**Система органов дыхания:** Грудная клетка гиперстеническая. Межреберные промежутки обычной ширины, грудная клетка при пальпации безболезненная, голосовое дрожание ослаблено в подлопаточных областях с обеих сторон, в подмышечной области справа. При сравнительной перкуссии определяется ясный легочный звук с укорочением над базальными сегментами обеих легких. При аускультации дыхание везикулярное, в подлопаточных областях с обеих сторон ослаблено, выслушивается небольшое количество влажных мелкопузырчатых незвучных хрипов в подлопаточных областях с обеих сторон.

**Сердечно-сосудистая система:** сердечный горб, верхушечный толчок, сердечный толчок не определяются. При пальпации верхушечный толчок определяется в V межреберье на 1 см кнаружи от срединно – ключичной линии, площадью около 1,5 кв. см., умеренной высоты, сильный, резистентный.

Определяется симптом «кошачьего мурлыканья» в области верхушки сердца.

Границы относительной тупости сердца:

правая граница – в IV межреберье на 2 см кнаружи от правого края грудины

верхняя граница – на уровне II ребра у левого края грудины

левая граница – в V межреберье на 1,5 см кнаружи от левой срединно- ключичной линии

Контуры сердечно-сосудистого пучка:

		<p>правый контур:  в I, II, межреберьях отстоит от передней срединной линии на 3 см; в III на 4 см; в IV межреберье правый контур отстоит от передней срединной линии на 5 см</p> <p>левый контур:  I межреберье – 3 см от передней срединной линии; II межреберье – 3 см от передней срединной линии; III межреберье – 5 см от передней срединной линии; IV межреберье – 7,5 см от передней срединной линии; V межреберье – 12 см от передней срединной линии</p> <p>Размеры сердца:  длинник – 15,5 см  поперечник – 18 см  ширина – 11 см  высота - 10,5 см  ширина сосудистого пучка – 6 см</p> <p>Аускультация сердца:  В пяти точках аускультации выслушиваются три тона, тоны аритмичные. На верхушке первый тон усилен, выслушивается дополнительный третий тон, диастолический шум с пресистолическим усилением, короткий систолический шум, который проводится в подмышечную область слева. Во II и III точках аускультации II тон более громкий, менее продолжительный и выше, чем I тон, следует за короткой систолической паузой. Определяется акцент и раздвоение II тона на легочной артерии. ЧСС-82 уд/мин. Пульс различный, слева по величине меньший, умеренного напряжения, дефицит пульса 23.</p> <p><u>Пищеварительная система:</u> При поверхностной ориентировочной пальпации живот мягкий, умеренно болезненный в околопупочной области и в области правого подреберья.</p> <p>Исследование печени:  Осмотр: выбухание в области проекции печени не определяется. Расширения кожных вен и анастомозов, кровоизлияния, сосудистые «звездочки» не определяются  Перкуссия: верхняя граница печени расположена на уровне V ребра (по правой окологрудинной, срединно-ключичной, передней подмышечной линиям). Нижняя граница печени расположена: по правой срединно-ключичной линии на 3 см вниз от нижнего края реберной дуги, по передней подмышечной – на границе верхней и средней трети расстояния между мечевидным отростком и пупком, по левой реберной дуге- на уровне VIII ребра</p> <p>Определение размеров печени по Курлову:  3 размера: 1- расстояние между верхней и нижней границами печени по срединно-ключичной линии. 14 см  2- расстояние между верхней и нижней границами печени по передней срединной линии. 12 см  3- расстояние между верхней границей печени по передней срединной линии и нижней границей печени по левой реберной дуге. 10 см</p>
--	--	--

Пальпация: нижний край печени закругленный, ровный, мягкий, умеренно болезненный.

Дополнительные методы исследования:

1. Клинический анализ крови

Показатель	Результат
Эритроциты	4,8x10 <sup>12</sup> /л
Гемоглобин	138 г/л
Ретикулоциты	0,5%
Эритроциты	5,0x10 <sup>12</sup> /л
Гемоглобин	138 г/л
Цветовой показатель	0,8
Лейкоциты	12,2x10 <sup>9</sup> /л
Тромбоциты	240x10 <sup>9</sup> /л
Нейтрофилы:	
1. Палочкоядерные	12%
2. Сегментоядерные	49%
Лимфоциты	20%
Моноциты	18%
Эозинофилы	0%
Базофилы	0%
СОЭ	10м/час

3. Биохимический анализ крови:

Показатель	Результат
Общий белок	79 г/л
Глюкоза	5,5 ммоль/л
Липиды общ.	5,4 г/л
ЛПВП	1,0 ммоль/л
ЛПНП	4,1 ммоль/л
ЛПОНП	0,5 ммоль/л
Триглицериды	2,3 ммоль/л
Холестерин общ.	6,2 ммоль/л
Индекс атерогенности	3,4
Билирубин:	12,0 мкмоль/л
Общий	
Прямой	4,0 мкмоль/л
Непрямой	13,3 мкмоль/л



Щелочная фосфатаза	155МЕ/л
АСТ	38
АЛТ	43
Амилаза	14,2 г/л
С-реактивный белок	2 мг/л

Анализ мочи

Показатель	Результ
Цвет	Соломенно-желт
Относительная плотность	1028
Белок	0
Сахара	отриц.
Эпителиальные клетки	2-3 в п/зр.
Лейкоциты	0-2 в п/зр
Эритроциты	0-2 в п/зр.
Бактерии	Нет

5.ЭКГ



В

1

Укажите симптомы, выявленные при общеклиническом обследовании сердечно-сосудистой системы, назовите причины выявленных симптомов.

Э

1. Изменение свойств верхушечного толчка из-за гипертрофии левого желудочка
2. Смещение границ относительной тупости сердца, сердечно-сосудистого пучка и изменение размеров сердца в результате ремоделирования (гипертрофия левого желудочка, правого желудочка и левого предсердия, расширение легочного ствола)
3. «Ритм перепела» на верхушке (стеноз митрального отверстия, утолщение створок митрального клапана, дефицит наполнения левого желудочка в диастолу)
4. Диастолический шум с пресистолическим усилением – шум изгнания из левого предсердия в левый желудочек
5. Короткий систолический шум, проводящийся в

		<p>подмышечную область слева – функциональный шум регургитации (при развитии митральной недостаточности)</p> <p>6. Акцент и раздвоение II тона на легочной артерии (увеличение давления в малом круге кровообращения, удлинение систолы правого желудочка с запаздыванием клапанного компонента)</p> <p>7. Дефицит пульса (сдавление левой подключичной артерии ушком левого предсердия)- симптом Попова-Савельева.</p>
P2	отлично	Все симптомы определены и названы верно
P1	Хорошо/удовлетворительно	<p>Все симптомы определены, не более 2 синдрома названо неверно - для оценки «хорошо» и/или не названы не более 2 симптомов;</p> <p>Определены не менее 4-х симптомов, не более 3-х названы неверно и/или не определены – для оценки «удовлетворительно»</p>
P0	неудовлетворительно	Определены менее 3 симптомов и/или 5 и более симптомов названы неверно
B	2	Укажите выявленные синдромы.
Э	-	<p>1. Синдром митральных пороков сердца (сложный митральный порок с преобладанием митрального стеноза)</p> <p>2. Синдром ХСН (одышка смешанного, преимущественно инспираторного характера, возникает при любой физической нагрузке – средней степени выраженности – свидетельствует о нарушении кровообращения в МКК, боль и тяжесть в правом подреберье, значительные отеки до нижней трети голени – нарушение кровообращения по БКК)</p>
P2	отлично	Все синдромы и их обоснование названы верно
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Названы все синдромы, обоснование проведено не полностью - для оценки «хорошо»;</p> <p>Названы синдромы, есть ошибки в обосновании синдромов и/или нет их обоснования - для оценки «удовлетворительно»</p>
P0	неудовлетворительно	Не названы, или названы неверно
B	3	Дайте заключение по результатам дополнительных методов исследования.
Э		<p>1. Клинический анализ крови: норма, биохимический анализ крови: увеличение ЛПНП, индекса атерогенности, снижение ЛПВП. Общий анализ мочи: норма.</p> <p>2. Анализ ЭКГ: ритм синусовый, правильный, правограмма, вертикальная позиция сердца, переходная зона – V3,</p>

		<p>двугорбый зубец Р (P.mitrale) в I, II, III отведениях,AVL,V4,V5,V6; отрицательный зубец Т в AVR,V1,V2; высокий зубец R в V5,V6; заостренный зубец R в V1,V2; сегмент ST не на изолинии в V1,V2,V5,V6.</p> <p><b>Заключение ЭКГ:</b> ритм синусовый, правильный, имеются признаки гипертрофии миокарда правого и левого желудочков, левого предсердия.</p>
P2	отлично	Все заключения даны верно и полностью
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Все заключения верные, в описании ЭКГ указаны не все критерии - для оценки «хорошо»;</p> <p>Не все заключения верные, неверно заключение ЭКГ не описаны критерии ЭКГ - для оценки «удовлетворительно»</p>
P0	неудовлетворительно	Не названы, или названы неверно все признаки
B	4	Какие дополнительные методы исследования еще необходимо провести и для каких целей.
Э		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЭхоКГ (хорды и створки клапана утолщены, конкордантное движение створок митрального клапана, фиброз и кальциноз створок клапана)</li> <li>2. рентгенография органов грудной клетки (митральная конфигурация сердца)</li> <li>3. 6-минутная шаговая проба для определения функционального класса ХСН.</li> </ol>
P2	отлично	Все признаки указаны верно
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Названы все исследования, не более 1- исследования не названо и/или не полностью описана их необходимость - для оценки «хорошо»;</p> <p>Названы не все исследования, не названа и/или не полностью описана их необходимость - для оценки «удовлетворительно»</p>
P0	неудовлетворительно	Не названы все исследования
B	5	Охарактеризуйте гемодинамические изменения преобладающего порока сердца у данного пациента
Э		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Удлинение систолы, повышение давления в левом предсердии</li> <li>2. развитие концентрической гипертрофии левого предсердия – повышение давления в МКК (ретроградная венозная гипертензия)</li> <li>3. рефлекс Китаева (спазм артериол) – активная артериальная гипертензия МКК</li> <li>4. перегрузка сопротивлением правого желудочка, развитие его концентрической гипертрофии, падение сократительной способности, миогенная дилатация</li> <li>5. развитие относительной недостаточности правого</li> </ol>

		атриовентрикулярного отверстия 6. повышение давления в правом предсердии 7. повышение давления в БКК, 8. перегрузка сопротивлением левого желудочка.
P2	отлично	Верно указаны все этапы нарушения гемодинамики
P1	хорошо/удовлетворительно	Верно указано не менее 6 этапов нарушения гемодинамики - для оценки «хорошо»; Верно указано не менее 4 этапов нарушения гемодинамики - для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Верно указано не более 3 этапов нарушения гемодинамики
O	Итоговая оценка	

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка \_\_\_\_\_ Аускультация сердца \_\_\_\_\_

<b>С</b>	31.05.01	Лечебное дело	
<b>К</b>	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
<b>К</b>	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
<b>К</b>	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
<b>Ф</b>	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
<b>ТД</b>	Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
	Действие	Проведено	Не проведено/не полностью проведено
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды, повернуться лицом к исследователю, находясь в вертикальном положении	1 балл	-1 балл
2.	Пальпаторно определить расположение верхушечного толчка, используя положение руки по косой линии, топографически совпадающее с анатомической осью сердца. Дать заключение, соответствующее норме (V м/р слева на 1 см кнутри от срединно-ключичной линии)	1 балл	-1 балла
3.	Провести аускультацию сердца в первой точке аускультации	1 балл	-1 балл
4.	Определить 1 и 2 тоны сердца, одновременно осуществляя пальпацию сонной или лучевой артерии для синхронизации 1 тона	2 балла	-1 или 2 балла
5.	Провести аускультацию сердца во второй точке аускультации, установив раструб фонендоскопа во II межреберье справа от грудины отметив, что выслушиваем аортальный клапан	2 балла	-1 или 2 балла
6.	Провести аускультацию сердца в третьей точке аускультации, установив раструб фонендоскопа во II межреберье слева от грудины отметив, что выслушиваем клапан легочной артерии	2 балла	-1 или 2 балла
7.	Провести сравнение силы 2 тона во второй и третьей точках аускультации, дать оценку о	2 балла	-1 или 2 балла

	наличии или отсутствии акцента 2 тона в одной из точек аускультации		
8.	Провести аускультацию сердца в четвертой точке аускультации, установив раструб фонендоскопа у мечевидного отростка грудины отметив, что выслушиваем правый атриовентрикулярный (трехстворчатый) клапан	2 балла	-1 или 2 балла
9.	Провести аускультацию сердца в пятой точке аускультации, установив раструб фонендоскопа у места прикрепления II и III ребер к левому краю грудины отметив, что выслушиваем дополнительные звуковые явления с клапана аорты в точке Боткина - Эрба	2 балла	-1 или 2 балла
10.	Дать общую характеристику тонов сердца, соответствующую норме указав общее количество выслушиваемых тонов (2 тона и 2 паузы) ритмичность тонов (тоны сердца ритмичные) силу тонов (тоны сердца ясные) отсутствие дополнительных звуковых явлений (шумов) (тоны сердца чистые)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
11.	Дать характеристику тонов по точкам аускультации отдельно в 1 и 4 точках и отдельно во 2,3 и 5 точках аускультации, соответствующую норме, указав отличия по силе, продолжительности, тембру и синхронизации с пульсом на периферических артериях 1 и 2 тона в каждой группе сходных по аускультативной картине точек	3 балла	-1, 2 или 3 балла
	Итого	21 балл	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Приложение 4

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка \_\_\_\_\_ Аускультация легких по передней поверхности грудной клетки \_\_\_\_\_

<b>С</b>	31.05.01	Лечебное дело	
<b>К</b>	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
<b>К</b>	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
<b>К</b>	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
<b>Ф</b>	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
<b>ТД</b>	Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
	Действие	Проведено	Не проведено/не полностью проведено
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды, повернуться лицом к исследователю, находясь в вертикальном положении	1 балл	-1 балл
2.	Провести аускультацию легких в надключичных областях симметрично справа и слева	1 балл	-1 балла
3.	Провести аускультацию легких по окологрудной линии справа и слева на симметричных участках последовательно в I, II и III межреберьях	1 балл	-1 балл
4.	Провести аускультацию легких по срединно-ключичной линии справа и слева на симметричных участках последовательно в I, II и III межреберьях	1 балла	-1 балл
5.	Провести аускультацию легких по срединноключичной линии справа последовательно в IV и V межреберьях для дополнительного выслушивания средней доли правого легкого	2 балла	-1 или 2 балла
6.	Дать оценку аускультативной картины, соответствующую норме - выслушивается везикулярное дыхание	2 балла	-1 или 2 балла
7.	Уточнить особенности аускультативной картины, соответствующие норме - над правой верхушкой (или в правой надключичной области)	2 балла	-1 или 2 балла

	выслушивается бронховезикулярное дыхание		
8.	Уточнить особенности аускультативной картины, соответствующие норме – у места прикрепления III и IV ребер к грудине с обеих сторон выслушивается тихое бронхиальное дыхание	2 балла	-1 или 2 балла
9.	Указать варианты и причины физиологического ослабления и усиления везикулярного дыхания	2 балла	-1 или 2 балла
10.	Указать легочные синдромы, при которых наблюдается диффузное ослабление везикулярного дыхания (эмфизема легких) и локальное ослабление везикулярного дыхания (очаговое уплотнение легочной ткани, синдром скопления жидкости и/или воздуха в плевральной полости, синдром обтурационного ателектаза)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
11.	Указать легочные синдромы, при которых выслушивается патологическое бронхиальное дыхание над зоной поражения (синдром долевого уплотнения легочной ткани, синдром компрессионного ателектаза, синдром полости в легком, сообщающейся с бронхом)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
	Итого	20 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения