

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Басий Рама Владислав  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 12.02.2025 08:54:20  
Уникальный программный ключ:  
1f1f00dcee08ce5fee9b1af247120f3b1b628f8

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



**Рабочая программа дисциплины**

**ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

для студентов 3_курса	лечебного №1, № 2 и медицинского факультета
Направление подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения	очная

г. Донецк  
2024

## Разработчики рабочей программы:

Игнатенко Григорий Анатольевич

зав. кафедрой пропедевтики  
внутренних болезней с  
лабораторией адаптационной  
медицины, д.мед.н, профессор

Паниева Наталья Ювенальевна

доцент кафедры пропедевтики  
внутренних болезней с  
лабораторией адаптационной  
медицины, к.мед.н.

Рабочая программа обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней с лабораторией адаптационной медицины  
«18» ноября 2024г., протокол № 4

Зав. кафедрой, проф.



Г.А. Игнатенко

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильной методической комиссии по терапевтическим дисциплинам  
«29» ноября 2024г., протокол № 3

Председатель комиссии, д.мед.н.



Е.В. Щукина

Директор библиотеки



И.В. Жданова

Рабочая программа в составе учебно-методического комплекса дисциплины утверждена в качестве компонента ОП в составе комплекта документов ОП на заседании ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России  
протокол № 10 от «24» декабря 2024г.

## 1. Пояснительная записка

Рабочая программа учебной дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению подготовки **31.00.00 «Клиническая медицина»** по специальности **31.05.01 Лечебное дело**.

## 2. Цель и задачи учебной дисциплины

**Цель:** изучить и овладеть основными клиническими методами обследования больных, уметь их интерпретировать, оценивать и анализировать, сформировать у студента клиническое мышление и навыки постановки синдромального диагноза в клинике внутренних болезней.

### **Задачи:**

- формирование у студентов пропедевтических навыков обследования больного, анализируя полученные результаты опроса и объективного обследования,
- умение анализировать данные лабораторно-инструментальных исследований,
- изучить основные симптомы и синдромы в клинике внутренних болезней
- формирование навыков аналитической работы с информацией (учебной, научной, нормативно-справочной литературой и другими источниками), с информационными технологиями, диагностическими методами исследования.

## 3. Место учебной дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» входит в базовую часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана подготовки специалистов.

### 3.1. Перечень дисциплин и практик, освоение которых необходимо для изучения данного предмета:

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

#### **ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК**

**Знания:** элементов грамматики (система склонений существительных, прилагательных; спряжений глагола; алгоритмов согласования прилагательных с существительными и др.), основных греко-латинских терминов, основных принципов построения терминов в медицине.

**Умения:** понимать клиническую терминологию; читать рецепты - понимать клиническую лексику для анализа рецептов (показания, противопоказания, побочные эффекты).

#### **БИОЭТИКА**

**Знания:** взаимоотношений "врач-пациент", "врач-родственники"; - выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающихся медицинских открытий, влияний гуманистических идей на медицину; - морально-этических норм, правил и принципов профессионального врачебного поведения, прав пациента и врача, основных этических документов международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; - основных направлений психологии, общих и индивидуальных особенностей психики взрослого человека, психологии личности и малых групп.

**Умения:** ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; - защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста.

#### **БИОХИМИЯ**

**Знания:** физико-химических свойств основных неорганических и органических

веществ организма человека и продуктов выделения (соли, кислоты, неорганические и органические микроэлементы, соединения азота и др.).

**Умения:** описать динамику метаболических процессов в организме человека в норме и при патологии; знать химические основы патофизиологических реакций; знать биосинтез, превращения, биологическую роль основных ферментов, активных веществ; знать методы исследования основных процессов обмена веществ в организме; давать оценку биохимическим исследованиям, используемым в определении наличия и степени выраженности нарушения функции печени, почек, дыхательной и кровеносной систем для изучения клинической фармакокинетики и фармакодинамики, взаимодействия лекарственных средств; для объяснения механизмов развития побочных реакций лекарств; для понимания основ лекарственного мониторинга.

### **АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Знания:** строения организма человека, включая основные органы: легкие, сердце, желудок, кишечник, печень, селезенка, почки, поджелудочная железа, артериальные, венозные и лимфатические сосуды, нервы, мышцы, кости и суставы; морфофункциональных изменений органов и систем организма при основных заболеваниях в клинике внутренних болезней.

**Умения:** находить проекцию органов на поверхности тела.

### **ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ**

**Знания:** строения организма человека, включая основные органы; морфофункциональных изменений органов и систем организма при основных заболеваниях в клинике внутренних болезней.

**Умения:** находить проекцию органов на поверхности тела.

### **НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ**

**Знания:** физиологии сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, эндокринной, выделительной системы, основных методов изучения функционального состояния систем организма, принципов нейрогуморальной регуляции внутренних органов; патогенеза, понимания и оценки клинических синдромов: артериальной гипертензии, сердечной, дыхательной, коронарной недостаточности и др.

**Умения:** дать оценку состояния функции органов дыхания, кровообращения, пищеварения, почек, кроветворной и эндокринной систем в норме; знать регуляцию физиологических систем организма, молекулярные, клеточные, тканевые, органные и системные основы жизнедеятельности – для понимания морфофункциональных реакций на введение лекарств.

### **ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ**

**Знания:** физиологии сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, эндокринной, выделительной системы; первичных патологических реакций на субклеточном и клеточном уровнях, развития причинно-следственных связей в патологии целого организма.

**Умения:** дать оценку состояния функции органов дыхания, кровообращения, пищеварения, почек, кроветворной и эндокринной систем в норме и при патологии; уметь обосновать развитие синдрома в ходе различных заболеваний – для изучения механизмов действия ЛС на различных структурных уровнях; интерпретировать причины, механизм развития, проявления и последствия типичных патологических процессов и наиболее распространенных заболеваний.

### **МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ**

**Знания:** классификации, морфологии и физиологии микроорганизмов, анализа структуры и особенностей микроорганизмов (атипичные формы, вирулентность, устойчивость, дисбактериоз); учения об инфекции и иммунитете; развития лекарственной устойчивости к микроорганизмам; общебиологических закономерностей жизнедеятельности человека; генетических аспектов предрасположенности к заболеваниям; общих вопросов гомеостаза; основ паразитологии.

**Умения:** определить морфологию и тинкториальные свойства бактерий при микроскопии окрашенных препаратов; оценить результат серологического исследования (реакция агглютинации, преципитации, связывания комплемента, иммуноферментного анализа и др.).

#### **ФАРМАКОЛОГИЯ**

**Знания:** классификации, основ фармакокинетики и фармакодинамики основных представителей ЛС, средних дозировок и способов их введения, побочных действий.

**Умения:** ориентироваться в арсенале номенклатуры и в группах ЛС – для обеспечения рационального выбора лекарственного препарата и режима его дозирования, а также – адекватной замены лекарств.

#### **БИОФИЗИКА**

**Знания:** основных понятий, принципов и законов физики и биологии; устройства и принципов действия лабораторного оборудования по биологической физике, основных законов и понятий раздела биофизики; алгоритмов решения задач по биофизике.

**Умения:** грамотно использовать физическую и биологическую лексику, ориентироваться в методической литературе, владеть методами сбора, хранения и обработки информации; решать типовые учебные задачи биофизического содержания.

#### **ФИЗИКА, МАТЕМАТИКА**

**Знания:** основных понятий, принципов и законов школьного курса физики и биологии; устройства и принципов действия лабораторного оборудования по биологической физике, основных законов и понятия раздела биологической физики; алгоритмов решения задач по биологической физике.

**Умения:** грамотно использовать физическую и биологическую лексику, ориентироваться в методической литературе, владеть методами сбора, хранения и обработки информации; решать типовые учебные задачи биофизического содержания.

#### **ГИСТОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ И ЭМБРИОЛОГИЯ**

**Знания:** структуры и функций клеток различных тканей, основных гистологических, гистохимических и цитологических методов исследования, способов взаимодействия и деления клеток, основ эмбриологии, гемопоэза.

**Умения:** использовать знания из области гистологии для микроскопического определения клеток и внутриклеточных структур.

**3.2. Перечень учебных дисциплин (последующих), обеспечиваемых данным предметом:** факультетская терапия; факультетская хирургия; профессиональные болезни, радиационная медицина; медицинская реабилитация; эндокринология; поликлиническая терапия; урология; госпитальная терапия; госпитальная хирургия, детская хирургия; педиатрия; неврология, медицинская генетика, нейрохирургия; оториноларингология; акушерство и гинекология; фтизиатрия; травматология, ортопедия, хирургия экстремальных ситуаций; инфекционные болезни; дерматовенерология; онкология.

#### **4. Общая трудоемкость учебной дисциплины**

<b>Виды контактной и внеаудиторной работы</b>	<b>Всего часов/з.ед.</b>
<b>Общий объем дисциплины</b>	360/10,0
Аудиторная работа	205
Лекций	64
Практических занятий	141
Самостоятельная работа обучающихся	119
<b>Формы промежуточной аттестации</b>	
Экзамен	36

## 5. Результаты обучения

### Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины:

Коды формируемых компетенций	Компетенции (содержание)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
<b>ОПК</b>	<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
ОПК-1	Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<p>ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии.</p> <p>ОПК-1.2.1. Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей.</p> <p>ОПК-1.3.2. Владеет способами решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями).</p>	<p><b>Знать:</b> деонтологические методы общения врача-терапевта с пациентами и их родственниками, коллегами других специальностей.</p> <p><b>Уметь:</b> соблюдать принципы врачебной деонтологии и медицинской этики при общении с пациентами терапевтического профиля.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками общения с пациентами терапевтического профиля и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии.</p>
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	<p>ОПК-4.1.2. Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья,</p>	<p><b>Знать:</b> перечень медицинских изделий и оборудования, применяемого для проведения клинического обследования больного.</p>

		<p>медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов.</p> <p>ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг.</p> <p>ОПК-4.2.2. Умеет: интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской</p> <p>ОПК-4.3.1. Владеет навыком: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития</p>	<p><b>Уметь:</b> проводить физикальное обследование пациента с применением медицинских изделий (термометр, ростомер, весы, тонометр, стетофонендоскоп и др.).</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать полученные результаты диагностического обследования пациента с применением медицинских изделий, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований.</p> <p><b>Владеть:</b> методикой проведения термометрии, регистрации электрокардиограммы, измерения АД, антропометрических показателей (рост, вес,</p>
--	--	--	---

		заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний.	длина конечностей, окружность суставов и т.д.).
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	<p>ОПК-5.1.1. Знает общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.</p> <p>ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.</p> <p>ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>	<p><b>Знать:</b> отличия физиологического состояния и патологических процессов в организме человека, причины, основные механизмы развития и исходы типичных патологических процессов при нарушении функций внутренних органов.</p> <p><b>Уметь:</b> оценивать морфофункциональное состояние органов, интерпретировать роль патологических процессов при заболеваниях внутренних органов при проведении физикального обследования больного.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оценки физиологического состояния и патологических процессов в организме человека, навыками сопоставления морфологических и клинических проявлений болезни.</p>
<b>ПК</b>	<b>Профессиональные компетенции</b>		
ПК-2	Способен проводить обследование	ПК-2.1.6. Знает методы лабораторных и инструментальных	<b>Знать:</b> современные методы лабораторного и инструментального



	<p>пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов.</p> <p>ПК-2.1.8. Знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.</p> <p>ПК-2.1.9. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.</p> <p>ПК-2.2.1. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию.</p> <p>ПК-2.2.2. Умеет проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты.</p> <p>ПК-2.2.6. Умеет анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости</p>	<p>обследования больных терапевтического профиля.</p> <p><b>Знать:</b> методику расспроса больного с патологией внутренних органов для получения полной информации о заболевании, и установления возможных причин его возникновения в типичных случаях.</p> <p><b>Знать:</b> методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля.</p> <p><b>Уметь:</b> провести расспрос пациента с патологией внутренних органов.</p> <p><b>Уметь:</b> провести физическое обследование больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение АД, определение свойств артериального пульса) и выявить объективные признаки заболевания.</p> <p><b>Уметь:</b> самостоятельно диагностировать основные клинические патологические синдромы для выявления</p>
--	---	---	---

	<p>обосновывать и планировать объем дополнительных исследований.</p> <p>ПК-2.2.7. Умеет интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента.</p> <p>ПК-2.2.8. Умеет интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента.</p> <p>ПК-2.2.9. Умеет интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента.</p> <p>ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.</p> <p>ПК-2.3.2. Владеет навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</p> <p>ПК-2.3.3. Владеет</p>	<p>синдрома и планирования дополнительных исследований.</p> <p><b>Уметь:</b> оценить результаты расспроса пациента патологией внутренних органов.</p> <p><b>Уметь:</b> оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, биохимического анализа крови и др.</p> <p><b>Уметь:</b> оценить результаты ЭКГ, спирометрии, рентгенографии, ультразвукового исследования и др.</p> <p><b>Владеть:</b> методами расспроса пациента и сбора анамнеза у пациента с патологией внутренних органов.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками осмотра пациента с патологией внутренних органов, проведения пальпации (грудной клетки, живота, суставов, лимфатических узлов, щитовидной железы), перкуссии (легких, сердца, живота), аускультации (легких, сердца, живота, сосудов), навыками измерения артериального давления, навыками определения частоты пульса и частоты дыхательных движений.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом</p>
--	---	--

		навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента.	синдромальной диагностики в клинике внутренних болезней.
--	--	---	--

**6. В результате освоения учебной дисциплины, обучающийся должен:**

**Знать:**

- учение о здоровом образе жизни;
- взаимоотношения “врач-пациент”;
- морально-этические нормы, правила, принципы профессионального поведения, права пациента и врача;
- этические основы современного медицинского законодательства, обязанности, права, место врача в обществе;
- методики проведения клинического обследования больного;
- причины, основные механизмы развития и исходов типичных патологических процессов, нарушение функций организма и систем;
- клиническую картину особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний клинических синдромов;
- алгоритм диагностики клинического синдрома,
- современную классификацию, методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля;
- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
- возможности поиска научно-медицинской информации по современным медицинским технологиям из различных источников.

**Уметь:**

- защищать права врача, среднего и младшего медицинского персонала и пациентов.
- выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;
- определить статус пациента;
- провести опрос, физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию);
- составлять план обследования больного с различными синдромами;
- оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента;
- определить факторы риска;
- установить причину возникновения основных клинических синдромов;
- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с клиническим синдромом и получения результата;
- оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- использовать научно - медицинскую информацию по современным медицинским технологиям из различных источников для профессиональной деятельности.

**Владеть:**

- навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с правилами “информированного согласия”;
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- навыками опроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации пациента;
- методами общеклинического, биохимического, иммунологического, инструментального обследования больного, интерпретацией результатов этих методов и обследования при различных синдромах внутренних болезней;
- навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезни;
- алгоритмом синдромальной диагностики;
- принципами анализа и дискуссии по научно-медицинской информации.

## 7. Рабочая программа учебной дисциплины

### 7.1. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций\*

Наименование модуля (раздела) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия							
<b>МОДУЛЬ 1. Основные методы обследования больных в клинике внутренних болезней.</b>	<b>30</b>	<b>45</b>	<b>75</b>	<b>87</b>	<b>----</b>	<b>162</b>			
<b>Тема 1.1.</b> Введение в клинику. Медицинская этика и деонтология. Охрана труда, техника безопасности. Схема истории болезни.	1	3	4	6		10	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК-4.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.2.1, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1);	<b>КПЗ, Кл.С, ЛВ, ИБ</b>	<b>Пр.</b>
<b>Тема 1.2.</b> Расспрос больного совместно с преподавателем. Курация. Написание фрагмента истории болезни.	1	3	4	6		10	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК-4.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.2.1, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1);	<b>КПЗ, Кл.С, ЛВ, ИБ</b>	<b>Пр.</b>

<b>Тема 1.3.</b> Общий осмотр больного. Осмотр отдельных частей тела, диагностическое значение.	2	3	5	6		11	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>
<b>Тема 1.4.</b> Исследование органов дыхания: расспрос, осмотр грудной клетки, исследование глубины, частоты и ритма дыхания. Физические основы перкуссии. Методика, техника различных вариантов перкуссии.	2	3	5	6		11	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 1.5.</b> Топографическая перкуссия легких. Методика, техника.	2	3	5	6		11	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК	<b>КПЗ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

							4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);		
<b>Тема 1.6.</b> Сравнительная перкуссия легких. Методика, техника. Диагностическое значение вариантов перкуторного звука.	2	3	5	6		11	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>
<b>Тема 1.7.</b> Аускультация легких. Методика, техника. Основные и добавочные дыхательные шумы.	4	3	7	6		13	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК	<b>КПЗ, ЛВ, КОП</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>

							5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);		
<b>Тема 1.8.</b> Исследование органов кровообращения. Расспрос. Осмотр области сердца и сосудов. Определение свойств верхушечного толчка. Сердечный толчок. Диагностическое значение.	2	3	5	6		11	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2) ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 1.9.</b> Клиническая топография сердца. Методика, техника определения границ относительной и абсолютной тупости сердца в норме и патологии. Диагностическое значение.	2	3	5	6		11	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8,	<b>КПЗ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>



							ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);		
<b>Тема 1.10.</b> Аускультация сердца. Методика, техника. Происхождение тонов сердца, изменение громкости тонов в норме и патологии. Основы ФКГ. Раздвоение тонов. Добавочные тоны. Механизм образования, диагностическое значение.	2	3	5	5		10	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1) ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1) ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2)	<b>КПЗ, КОП, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>
<b>Тема 1.11.</b> Сердечные шумы. Механизмы образования. Классификация шумов. Шумы при митральных пороках сердца.	3	3	6	4		10	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2) ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1) ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1) ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2)	<b>КПЗ, КОП, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

<b>Тема 1.12.</b> Сердечные шумы при аортальных пороках сердца. Сердечные шумы при трикуспидальных и пульмональных пороках сердца.	3	3	6	6		12	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, КОП, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 1.13.</b> Функциональные, органо-функциональные и внесердечные шумы. Механизмы образования. Исследование сосудов. Сфигмография, флебография.	4	3	7	6		13	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, КОП, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>
<b>Тема 1.14.</b> Исследование органов брюшной полости. Поверхностная пальпация. Пальпаторные и перкуторные	-	3	3	6		9	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК	<b>КПЗ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

симптомы и точки при исследовании ЖКТ. Глубокая методическая скользящая пальпация по В.П. Образцову.							4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);		
<b>Тема 1.15. Итоговое занятие.</b>	-	3	3	6		9	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);		<b>ИМК</b>
<b>МОДУЛЬ 2. Симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов.</b>	<b>34</b>	<b>96</b>	<b>130</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>198</b>			
<b>Тема 2.16.</b> Электрокардиография. Методика, техника, происхождение зубцов и комплексов, характеристика	2	3	5	1		6	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1,	<b>КПЗ, МГ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

основных элементов ЭКГ. Синусовый ритм сердца. Определение ЭОС.							ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);		
<b>Тема 2.17.</b> ЭКГ при гипертрофии предсердий и желудочков. ЭКГ при ишемии, повреждении и инфаркте миокарда.	2	3	5	1		6	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, МГ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.18.</b> ЭКГ при нарушении функции автоматизма. Экстрасистолическая аритмия, суправентрикулярные пароксизмальные тахикардии, фибрилляция и трепетание предсердий.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1,	<b>КПЗ, МГ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

							ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);		
<b>Тема 2.19.</b> Желудочковая пароксизмальная тахикардия, фибрилляция и трепетание желудочков. Понятие о дефибрилляции.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, МГ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.20.</b> ЭКГ при нарушении функции проводимости: межпредсердные блокады и СА блокады, АВ блокады и внутрижелудочковые блокады.	2	3	5	1		6	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2) ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2,	<b>КПЗ, МГ, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>

							ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);		
<b>Тема 2.21.</b> ЭКГ при нагрузочных пробах, диагностические возможности. Холтеровское мониторирование. Принципы кардиостимуляции.	-	3	3	1		4	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2);	<b>КПЗ, МГ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.22.</b> Исследование системы крови. Клиническая оценка анализа крови. Основные симптомы и синдромы при анемиях.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8,	<b>КПЗ, Кл.С, ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

							ПК 2.2.6, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.23.</b> Основные синдромы при лейкозах. Хронический лимфолейкоз и миелолейкоз.	1	3	4	1		5	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.24.</b> Геморрагические синдромы и патология системы свертывания крови.	-	3	3	1		4	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6,	<b>КПЗ, Кл.С.</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>

							ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.25.</b> Обследование больных с основными синдромами при патологии сердечно-сосудистой системы.	-	3	3	1		4	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С.</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.26.</b> Синдром сердечной недостаточности: основные клинические и инструментальные методы исследования. Острая и хроническая сосудистая недостаточность.	2	3	5	1		6	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>



							ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.27.</b> Митральные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования.	2	3	5	1		6	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1) ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.28.</b> Аортальные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании	1	3	4	1		5	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

клинико-инструментальных методов обследования.							ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.29.</b> Трикуспидальные и пульмональные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования. Наиболее часто встречающиеся врожденные пороки сердца.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>

							2.3.3)		
<b>Тема 2.30.</b> Основные симптомы и синдромы при артериальной гипертензии и гипотензии (гипертензивный и гипотензивный). Синдром поражения миокарда. Синдром гидроперикарда.	2	3	5	1		6	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.31.</b> Основные симптомы и синдромы при стенокардии и инфаркте миокарда. Острый коронарный синдром. Синдром нарушения ритма сердца. Роль методов исследования в выявлении синдромов патологии сердечно-сосудистой системы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	2	3	5	1		6	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1) ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>

							2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.32.</b> Обследование больных с основными синдромами при заболевании органов дыхания.	1	3	4	1		5	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1) ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.33.</b> Синдромы скопления воздуха и жидкости в плевральной полости. Бронхообструктивный синдром. Синдромы гипервоздушности и гиповоздушности легких.	1	3	4	1		5	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

							ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.34.</b> Синдром полости легких. Синдром инфильтрации легочной ткани. Синдром спадения легочной ткани.	-	3	3	1		4	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С.</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>
<b>Тема 2.35.</b> Синдром легочной гипертензии. Синдром «легочного сердца». Синдром Пиквика. Острый респираторный дистресс-синдром взрослых.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

							4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.36.</b> Синдромы острой и хронической дыхательной недостаточности. Роль методов исследования в выявлении синдромов патологии дыхательной системы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>
<b>Тема 2.37.</b> Обследование больных с основными	2	3	5	1		6	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК	<b>КПЗ, Кл.С.,</b>	<b>Пр., ЗС</b>

синдромами при заболеваниях почек и мочевыводящей системы. Дизурический синдром. Мочевой синдром. Синдром гематурии. Синдром артериальной гипертензии.							1.2.1, ОПК 1.3.2) ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>ЛВ</b>	
<b>Тема 2.38.</b> Синдром почечной колики. Нефритический синдром. Нефротический синдром. Тубулоинтерстициальный синдром. Синдромы острой и хронической почечной недостаточности. Уремическая и хлоргидропеническая комы.	2	3	5	1		6	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1,	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>

							ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.39.</b> Курация больного. Написание истории болезни.	-	3	3	1		4	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>Кл.С., ИБ</b>	<b>Пр.</b>
<b>Тема 2.40.</b> Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1,	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>



							ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.41.</b> Синдром дисфагии. Синдром абдоминалгии. Синдром диспепсии. Синдром мальабсорбции. Синдром раздраженной толстой кишки.	1	3	4	1		5	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>
<b>Тема 2.42.</b> Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях печени и желчевыводящих путей. Синдром желтухи. Синдром холестаза. Синдром печеночной колики. Синдром наследственной гипербилирубинемии.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1,	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>

							ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.43.</b> Синдром портальной гипертензии. Синдром гепатомегалии. Гепатолиенальный синдром. Гепаторенальный синдром. Синдромы острой и хронической печеночной недостаточности. Синдром гепатаргии. Роль методов исследования в выявлении синдромов патологии пищеварительной системы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	1	3	4	1		5	ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС, Т</b>
<b>Тема 2.44.</b> Защита истории болезни.	-	3	3	1		4	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1,	<b>КПЗ, Кл.С.</b>	<b>ЗИБ</b>

							ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>Тема 2.45.</b> Синдром нарушения толерантности к глюкозе, синдром гипогликемии. Диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная комы. Гипертиреоидный и гипотиреоидный синдромы. Молочнокислая, гипергипотиреоидная и надпочечниковая комы.	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);	<b>КПЗ, Кл.С., ЛВ</b>	<b>Пр., ЗС</b>
<b>Тема 2.46.</b> Диагностика	1	3	4	1		5	ОПК-1 (ОПК	<b>КПЗ,</b>	<b>Пр., ЗС</b>

<p>воспалительных и дегенеративных заболеваний опорно-двигательного аппарата. Суставной синдром (артроз, артрит). Мышечный синдром. Миофасциальный синдром.</p>						<p>1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК 2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);</p>	<p><b>Кл.С., ЛВ</b></p>	
<p><b>Тема 2.47. Итоговое занятие.</b></p>	<p>-</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>1</p>	<p>4</p>	<p>ОПК -1 (ОПК 1.1.1, ОПК 1.2.1, ОПК 1.3.2); ОПК-4 (ОПК 4.1.2, ОПК 4.2.1, ОПК 4.2.2, ОПК-4.3.1); ОПК-5 (ОПК 5.1.1, ОПК 5.2.1, ОПК 5.3.1); ПК-2 (ПК 2.1.6, ПК 2.1.8, ПК 2.1.9, ПК 2.2.1, ПК 2.2.2, ПК 2.2.6, ПК 2.2.7, ПК 2.2.8, ПК</p>	<p><b>КПЗ, Кл.С.</b></p>	<p><b>ИМК</b></p>

							2.2.9, ПК 2.3.1, ПК 2.3.2, ПК 2.3.3);		
<b>ИТОГО:</b>	<b>64</b>	<b>141</b>	<b>205</b>	<b>119</b>	<b>36</b>	<b>360</b>			

**В таблице 7.1 использованы следующие сокращения:**

<b>КПЗ</b>	клиническое практическое занятие	<b>ЗИБ</b>	защита истории болезни
<b>МГ</b>	метод малых групп	<b>Т</b>	тестирование
<b>Кл.С</b>	анализ клинических случаев	<b>Пр.</b>	оценка освоения практических навыков (умений)
<b>ИБ</b>	подготовка истории болезни	<b>ЗС</b>	решение ситуационных задач
<b>КОП</b>	использование компьютерных обучающих программ	<b>ИМК</b>	итоговый модульный контроль
<b>ЛВ</b>	лекция визуализация		

## 7.2 Содержание рабочей программы учебной дисциплины

### **МОДУЛЬ 1. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ.**

**Тема 1.1. Введение в клинику. Медицинская этика и деонтология. Охрана труда, техника безопасности. Схема истории болезни. Расспрос больного: жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни. Расспрос больного совместно с преподавателем. Медицинская история болезни: основные ее разделы и правила составления. Курация. Написание фрагмента истории болезни.**

Пропедевтика внутренней медицины как введение в клиническую практику. История становления пропедевтики внутренней медицины. Вклад известных клиницистов М.Я. Мудрова, Г.А. Захарьина, С.П. Боткина, А.А. Остроумова, Т.Г. Яновского, В.П. Образцова, М.Г. Курлова, М.М. Губергрица, Н.Д. Стражеско, М.П. Кончаловского, М.В. Черноруцкого, Г.Ф. Ланга, О.Л. Мясникова, Б.С. Шкляра в развитие отечественной пропедевтической школы. Основные цели и объекты изучения пропедевтики медицины. Основные методы обследования больных в клинике внутренних болезней: физикальные, инструментальные, лабораторные. Разделы субъективного обследования больного.

Методика расспроса больного, его диагностическое значение, системность проведения с учетом индивидуальных, интеллектуальных и психологических особенностей больного. Основные структурные части анамнеза (паспортная часть, жалобы, анамнез заболевания, расспросы по органам и системам, анамнез жизни). Роль украинских и российских ученых-клиницистов в развитии профессионального искусства опроса больного. Расспрос больного вместе с преподавателем. Курация больного с написанием анамнестического раздела истории болезни. Разбор фрагмента истории болезни.

**Тема 1.2. Расспрос больного совместно с преподавателем. Медицинская история болезни: основные ее разделы и правила составления. Курация. Написание фрагмента истории болезни.**

Расспрос больного вместе с преподавателем. Курация больного с написанием анамнестического раздела истории болезни. Разбор фрагмента истории болезни.

**Тема 1.3. Общий осмотр больного. Осмотр отдельных частей тела, диагностическое значение.**

Методика проведения общего осмотра. Определение общего состояния больного (разновидности общих положений больного и их критерии), оценка состояния его сознания (типы нарушения сознания), осанки, походки (разновидности осанки и походки при различной патологии), положение в постели (активное, пассивное, вынужденное, их виды). Телосложение и основные критерии нормальных конституциональных типов. Кожа, ее свойства (цвет, эластичность, влажность, температура, элементы сыпи, невусы, шрамы, рубцы) и патологические изменения; оценка состояния волос и ногтей. Подкожная клетчатка (упитанность, распределение, типы ожирения), состояние мышц и опорно-двигательного аппарата. Последовательность пальпации лимфатических узлов. Диагностическое значение симптомов, полученных при общем осмотре больного. Методика и последовательность осмотра головы и шеи, конечностей и туловища, живота и грудной клетки. Диагностическое значение симптомов, полученных при осмотре отдельных частей тела больного.

**Тема 1.4. Исследование органов дыхания: расспрос, осмотр грудной клетки, исследование глубины, частоты и ритма дыхания. Физические основы перкуссии. Методика, техника различных вариантов перкуссии.**

Последовательность выяснения и детализации важнейших субъективных симптомов и их семиологическая оценка. Особенности выяснения анамнеза заболевания и жизни. Методика статического и динамического осмотра грудной клетки. Определение

топографических участков и физиологических образований на грудной клетке и их диагностическое значение. Физиологические и патологические формы грудной клетки, их критерии. Патологические формы дыхания (Чейна-Стокса, Биота, Куссмауля, Грокка), их характеристика и причины возникновения. Пальпация грудной клетки, определение голосового дрожания и семиологическая оценка. История становления перкуссии, как метода физикального обследования пациента. Роль перкуссии в определении состояния легких. Классификация перкуссии по целям, по силе нанесения перкуторного удара, по методике проведения. Разновидности и условия возникновения перкуторных звуков. Методика опосредованной перкуссии (пальце-пальцевая перкуссия по Герхарду). Методика непосредственной перкуссии (перкуссия по Образцову, перкуссия по Яновскому).

#### **Тема 1.5. Топографическая перкуссия легких. Методика, техника.**

Основные топографические участки и ориентиры на поверхности грудной клетки. Основные топографические линии грудной клетки. Основные задачи и последовательность проведения топографической перкуссии легких. Определение высоты стояния верхушек легких спереди и сзади, ширины полей Кренига. Последовательность определения нижней границы легких, активной и пассивной подвижности нижнего легочного края. Варианты изменения топографии легких в патологии.

#### **Тема 1.6. Сравнительная перкуссия легких. Методика, техника. Диагностическое значение вариантов перкуторного звука.**

Основные задачи и методика проведения сравнительной перкуссии легких. Последовательность характеристики и диагностическое значение полученных данных. Причины возникновения тупого, тимпанического, притуплено-тимпанического, коробочного перкуторных звуков над легкими.

#### **Тема 1.7. Аускультация легких. Методика, техника. Основные и добавочные дыхательные шумы.**

История развития аускультации как метода физического обследования больного. Правила пользования стетофонендоскопом. Методика ориентировочной сравнительной аускультации легких. Основные дыхательные шумы: везикулярное и бронхиальное дыхание, их количественные и качественные изменения. Бронхофония и ее диагностическое значение.

Классификация дополнительных дыхательных шумов (хрипы, крепитация, шум трения плевры). Причины возникновения сухих и влажных хрипов, их разновидности. Диагностическое значение консонизирующих и неконсонизирующих хрипов. Условия возникновения крепитации и шума трения плевры. Дифференциальные признаки дополнительных дыхательных шумов. Дополнительные аускультативные феномены (шум плеска Гиппократата, шум падающей капли, шум "водяной дудки").

#### **Тема 1.8. Исследование органов кровообращения. Расспрос. Осмотр области сердца и сосудов. Определение свойств верхушечного толчка. Сердечный толчок. Диагностическое значение.**

Осмотр и пальпация предсердечной области. Диагностическое значение расспроса, осмотра, пальпации. Последовательность выяснения и детализации жалоб больного с сердечно-сосудистой патологией. Особенности сбора анамнеза заболевания и жизни, проведение общего осмотра. Последовательность проведения осмотра области сердца. Диагностическое значение сердечного горба, пульсации в области сердца и шеи. Методика и техника пальпации прекардиальной области: верхушечный толчок (локализация, площадь, сила, высота, резистентность, смещаемость, причины возникновения отрицательного верхушечного толчка); сердечный толчок, причины его появления и методика определения; пульсация брюшного отдела аорты, печени, симптом Плеша, пульсация восходящего отдела аорты и ее дуги, выявление пульсации легочного ствола. Пресистолическое и систолическое дрожание (симптом "кошачьего мурлыканья").

**Тема 1.9. Клиническая топография сердца. Методика, техника определения границ относительной и абсолютной тупости сердца в норме и патологии. Диагностическое значение.**

Понятие об относительной и абсолютной сердечной тупости, их перкуторное определение (последовательность: правая, верхняя, левая граница) и изменения в условиях патологии. Структуры, формирующие сосудистый пучок, перкуторное определение его ширины.

**Тема 1.10. Аускультация сердца. Методика, техника. Происхождение тонов сердца, изменение громкости тонов в норме и патологии. Основы ФКГ Раздвоение тонов. Добавочные тоны. Механизм образования, диагностическое значение.**

Методика и техника аускультации. Основные и дополнительные точки аускультации. Места проекции и лучшего выслушивания клапанов сердца. Механизм формирования сердечных тонов. Причины усиления и ослабления тонов. Акцент тона. Изменения тонов по тембру (хлопающий, приглушенный, бархатный, металлический, пушечный тоны). Основы ФКГ.

Понятие о расщеплении и раздвоении сердечных тонов, причины их возникновения и временные характеристики. Дополнительные тона - щелчок открытия митрального клапана, галопные тона (протодиастолический, мезодиастолический и пресистолический ритм галопа). Методические особенности аускультации - непосредственно ухом, стетоскопом, фонендоскопом: в положении больного стоя, лежа, в покое и после физической нагрузки.

**Тема 1.11. Сердечные шумы. Механизмы образования. Классификация шумов. Шумы при митральных пороках сердца.**

Причины возникновения и классификация сердечных шумов (внутрисердечные и внесердечные, органические и функциональные, систолические и диастолические, шумы изгнания, наполнения, регургитации). Правила выслушивания и алгоритм характеристики шумов сердца: отношение к фазам сердечной деятельности, место наилучшего выслушивания, места проведения, характер, интенсивность, форма, связь с тонами сердца, изменения в зависимости от положения тела (вертикальное, горизонтальное) и физических нагрузок. Шумы при митральных пороках сердца. Положение больного при выслушивании митральных пороков. Места выслушивания, проведения шумов. Тембральные характеристики шумов при митральных пороках. Диагностическое значение. ФКГ запись шумов при митральных пороках сердца.

**Тема 1.12. Сердечные шумы при аортальных пороках сердца. Сердечные шумы при трикуспидальных и пульмональных пороках сердца.**

Механизм образования шумов при аортальных пороках сердца. Диагностическое значение. Двойной тон Траубе и шум Виноградова-Дюрозье на бедренной артерии: методика определения, причины и механизм возникновения. Механизм образования шумов при трикуспидальных и пульмональных пороках сердца. Причины возникновения. Диагностическое значение. Места наилучшего выслушивания и положение больного для выслушивания шумов. Проба Риверо Корвальо, Щербы.

**Тема 1.13. Функциональные, органо-функциональные и внесердечные шумы. Механизмы образования. Исследование сосудов. Сфигмография, флебография.**

Понятие о функциональных, органо-функциональных шумах и их отличия от органических сердечных шумов. Механизм образования. Диагностическое значение. Внесердечные шумы. Шум трения перикарда, плевроперикардиальный шум, кардиопульмональный шум.

Сосуды, доступные для определения пульса (артериального, венозного). Правила и последовательность исследования пульса на лучевой артерии. Определение основных свойств пульса (синхронности, ритмичности, частоты, напряжения, наполнения, высоты, скорости, равномерности), выявление дефицита, лабильности, парадоксальности, дикротичности пульса. Правила измерения и основные методы определения



артериального давления. Понятие о тонах Короткова. Основные параметры, определяющие показатели систолического и диастолического артериального давления. Пульсовое и среднединамическое артериальное давление. Нормальные значения артериального давления в соответствии с критериями ВОЗ. Шум "волчка" на яремной вене.

**Тема 1.14. Исследование органов брюшной полости. Поверхностная пальпация. Пальпаторные и перкуторные симптомы и точки при исследовании ЖКТ. Глубокая методическая скользящая пальпация по В.П. Образцову: методика, техника. Пальпация отрезков толстой кишки, печени, почек, селезенки.**

Последовательность выяснения и детализации жалоб больного с патологией желудочно-кишечного тракта. Особенности сбора анамнеза заболевания и жизни. Внешний вид больного при разной патологии ЖКТ. Последовательность осмотра живота (форма, размеры, симметричность, состояние кожи и пупка, упитанность, состояние подкожных сосудов, характер оволосения). Топографические зоны и топографические линии на поверхности живота. Задачи и методика проведения поверхностной пальпации живота (пальпация по дуге большого и малого радиуса, проверка симптомов раздражения брюшины, выявление расхождения прямых мышц живота, наличия грыж: пупочных, белой линии живота). Методы выявления асцита (осмотр, перкуторный, флюктуации). Роль отечественных клиницистов в разработке метода пальпации органов брюшной полости. Проекция отделов желудочно-кишечного тракта на поверхность живота. Последовательность проведения глубокой скользящей методической пальпации отделов кишечника по методу Образцова: нормальные параметры сигмовидной, слепой, терминального отдела подвздошной, восходящей, нисходящей и поперечно-ободочной кишки. Методы определения нижней границы желудка (перкуторный, пальпаторный, стетоакустический, по шуму плеска).

Перкуторное определение размеров и границ печени по методам Образцова и Курлова. Причины увеличения и уменьшения размеров печени. Методика проведения глубокой скользящей пальпации печени. Характеристика нормальной пальпаторной картины и возможные изменения нижнего края печени при патологии. Методика перкуторного определения размеров селезенки, основные причины увеличения. Правила пальпации селезенки. Диагностическая ценность определения симптома Пастернацкого. Методика пальпаторного исследования почек в положении стоя и лежа.

**Итоговое занятие.**

## **МОДУЛЬ 2. СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ.**

**Тема 2.16. Электрокардиография. Методика, техника, происхождение зубцов и комплексов, характеристика основных элементов ЭКГ. Синусовый ритм сердца. Определение ЭОС.**

Клинико-диагностическое значение метода электрокардиографии. Биофизические и физиологические основы. Структура и функция водителей ритма сердца и проводящей системы. Основные и дополнительные пути проведения. Методика и техника регистрации ЭКГ: стандартные отведения, однополюсные отведения, грудные отведения. Поликардиография. Основные элементы ЭКГ: значение продолжительности и амплитуды зубцов, интервалов и сегментов в норме. Алгоритм и методика расшифровки ЭКГ.

**Тема 2.17. ЭКГ при гипертрофии предсердий и желудочков. ЭКГ при ишемии, повреждении и инфаркте миокарда.**

ЭКГ-признаки гипертрофии правого и левого предсердий и желудочков. Степень выраженности гипертрофии левого желудочка по ЭКГ. Типы ЭКГ признаков гипертрофии правого желудочка.

Изменения ЭКГ при ишемии, повреждении и инфаркте миокарда (локализация, стадия, объем). Понятие реципрокности изменений на ЭКГ. ЭКГ при перикардите, миокардите.

**Тема 2.18. ЭКГ при нарушении функции автоматизма. Экстрасистолическая аритмия, суправентрикулярные пароксизмальные тахикардии, фибрилляция и трепетание предсердий.**

Функция автоматизма сердца. Классификация, аритмии, обусловленные нарушением функции автоматизма и их ЭКГ-признаки (синусовые: синусовой тахикардии, синусовой брадикардии, синусовой аритмии, синдрома слабости синусового узла, ритм из АВ соединения; идиовентрикулярный ритм). Диагностическое значение. Виды экстрасистол. ЭКГ-признаки синусовой, предсердной, атриовентрикулярной и желудочковой экстрасистол. Диагностическое значение.

**Тема 2.19. Желудочковая пароксизмальная тахикардия, фибрилляция и трепетание желудочков. Понятие о дефибрилляции.**

ЭКГ-признаки желудочковых экстрасистол. Дифференциация право- и левожелудочковой экстрасистол. Классификация желудочковых экстрасистол. Виды аллоритмий. ЭКГ признаки трепетания и фибрилляции желудочков. Клиническое значение. Понятие о дефибрилляции.

**Тема 2.20. ЭКГ при нарушении функции проводимости: межпредсердные блокады и СА блокады, АВ блокады и внутрижелудочковые блокады.**

ЭКГ-признаки синоаурикулярной и внутрипредсердной блокады. Диагностическое значение.

Классификация и ЭКГ-признаки АВ-блокады. Приступы Морганьи-Адамса-Стокса, причина возникновения, клинические проявления. Внутрижелудочковые блокады, дифференциация блокады левой и правой ножки пучка Гиса.

**Тема 2.21. ЭКГ при нагрузочных пробах, диагностические возможности. Холтеровское мониторирование. Принципы кардиостимуляции.**

Нагрузочные пробы в кардиологии. Варианты нагрузочных проб. Методика выбора нагрузки и методика проведения велоэргометрии (ВЭМ). Показания и противопоказания к методу. Изменения на ЭКГ, которые характерны для ишемии миокарда при проведении ВЭМ. Принцип регистрации ЭКГ при холтеровском мониторировании. Показания к использованию этого метода регистрации ЭКГ. Выявление брадиаритмий с помощью холтеровского мониторирования (эпизодов СА блокад 2-й и 3-й степени, синдрома слабости синусового узла, эпизодов субтотальных и тотальных АВ блокад). Принципы кардиостимуляции. Варианты кардиостимуляторов. Изменения на ЭКГ при кардиостимуляции.

**Тема 2.22. Исследование системы крови. Клиническая оценка анализа крови. Основные симптомы и синдромы при анемиях. Определение и современная классификация анемий.**

Общий клинический анализ крови. Параметры, которые в него входят и интерпретация общеклинического исследования крови. Основные лабораторные критерии анемии. Механизм развития недостатка железа в организме и возникновения железодефицитной анемии. Основные клинические проявления сидеропенического и общегипоксического синдромов при железодефицитной анемии. Лабораторные критерии железодефицитной анемии. Причины и патогенез В12-фолиеводефицитной анемии. Проявления общеанемического синдрома, синдромов поражения органов пищеварения, фуникулярного миелоза и поражения периферической крови при В12-фолиеводефицитной анемии. Основные лабораторные признаки В12-фолиеводефицитной анемии. Врожденные и приобретенные гемолитические анемии: проявления общеанемического, желтушного синдромов, спленомегалии и гемосидероза внутренних органов. Основные лабораторные критерии гемолитических анемий и особенности нарушения обмена билирубина.

**Тема 2.23. Основные синдромы при лейкозах. Хронический лимфолейкоз и миелолейкоз.** Определение лейкозов и их классификация. Особенности кроветворения, картина крови и костного мозга при лейкозах. Основные жалобы больных хроническим лейкозом, проявления интоксикационного, анемического, геморрагического синдромов, поражения лимфатической системы и внутренних органов. Основные лабораторные критерии хронического миелолейкоза и лимфолейкоза, интерпретация результатов общеклинического анализа крови.

**Тема 2.24. Геморрагические синдромы и патология системы свертывания крови.**

Основные компоненты системы свертывания крови. Факторы развития кровотечения и причины геморрагических синдромов - тромбоцитопении, коагулопатии, геморрагические васкулиты. Характеристика геморрагического синдрома при гемофилии, тромбоцитопенической пурпуре и болезни Шенляйн-Геноха. Проявления суставного, абдоминального, почечного и анемического синдромов при этих заболеваниях. Основные методы лабораторной диагностики геморрагических синдромов. Причины развития и патогенез синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС) крови. Стадии и клинические проявления ДВС-синдрома, его основные лабораторные критерии. Антифосфолипидный синдром – клинические и лабораторные проявления.

**Тема 2.25. Обследование больных с основными синдромами при патологии сердечно-сосудистой системы.**

Определение сердечной недостаточности и основные патогенетические пути ее развития. Современная классификация сердечной недостаточности (стадии сердечной недостаточности, гемодинамический вариант, функциональные классы пациентов). Основные клинические проявления сердечной недостаточности и данные инструментальных методов исследования, подтверждающие ее наличие. Сосудистая недостаточность и основные ее разновидности: обморочные, коллапс, шок. Понятие о синкопальных состояниях, механизм их возникновения и основные клинические проявления.

**Тема 2.26. Синдром сердечной недостаточности: основные клинические и инструментальные методы исследования. Острая и хроническая сосудистая недостаточность.**

Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования. Физические (осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лучевые, лабораторные, морфологические) методы диагностики в выявлении патологии сердечно-сосудистой системы. Роль лабораторных методов в выявлении инфаркта миокарда и АГ. Роль ЭКГ, УЗИ (в частности ЭхоКГ, рентгенологического методов в выявлении патологии сердца и сосудов.

**Тема 2.27. Митральные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования.**

Определение и распространенность пороков сердца, частота поражения сердечных клапанов. Основные причины и механизмы развития митральной недостаточности и митрального стеноза. Изменения гемодинамики при митральных пороках сердца. Значение рефлекса Китаева. Основные жалобы больных с митральным стенозом и недостаточностью митрального клапана. Данные осмотра, пальпации предсердной области и перкуссии при митральных пороках сердца. Аускультативная картина митрального стеноза и митральной недостаточности. ЭКГ и ФКГ-признаки митральных пороков сердца. Рентгенологические признаки митральных пороков. Понятие о пролапсе митрального клапана.

**Тема 2.28. Аортальные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования.**

Этиологические факторы и механизмы развития аортальной недостаточности и аортального стеноза. Изменения гемодинамики при аортальных пороках сердца. Основные жалобы больных с аортальным стенозом и недостаточностью аортального клапана. Данные осмотра, пальпации предсердечной области и перкуссии при аортальных пороках сердца. Аускультативная картина стеноза аортального отверстия и аортальной недостаточности. ЭКГ и ФКГ-признаки аортальных пороков сердца. Рентгенологические признаки аортальных пороков.

**Тема 2.29. Трикуспидальные и пульмональные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования. Наиболее часто встречающиеся врожденные пороки сердца.**

Синдром недостаточности трехстворчатого клапана. Синдром стеноза правого атриовентрикулярного отверстия. Пороки легочной артерии.

Изменения гемодинамики при врожденных пороках сердца. Основные жалобы больных с некоторыми ВПС. Данные осмотра, пальпации области сердца и перкуссии при ВПС. Аускультативная картина рассматриваемых ВПС. ЭКГ и ФКГ-признаки в диагностике ВПС Рентгенологические и ультразвуковые признаки ВПС.

**Тема 2.30. Основные симптомы и синдромы при артериальной гипертензии и гипотензии (гипертензивный и гипотензивный). Синдром поражения миокарда. Синдром гидроперикарда.**

Определение ВОЗ / МТГ для артериальной гипертензии, эссенциальной гипертензии (гипертонической болезни) и симптоматической гипертензии. Основные факторы риска гипертонической болезни и механизмы ее развития. Классификация гипертонической болезни по уровню артериального давления и по поражению органов-мишеней. Основные жалобы больного с гипертонической болезнью, данные осмотра, пальпации прекардиальной области, перкуссии границ сердечной тупости и аускультации. ЭКГ-признаки изменений миокарда при гипертонической болезни. Симптоматические артериальные гипертензии. Осложненные и неосложненные гипертонические кризы. Выявление поражения миокарда и перикарда.

**Тема 2.31. Основные симптомы и синдромы при стенокардии и инфаркте миокарда. Острый коронарный синдром. Синдром нарушения ритма сердца. Роль методов исследования в выявлении синдромов патологии сердечно-сосудистой системы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.**

Клинические проявления стенокардии. Функциональные классы стенокардии. Методы диагностики стенокардии (ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ, нагрузочные тесты, скинтиграфия сердца, коронарография). Нестабильная стенокардия. Острый коронарный синдром. Клинические проявления острого инфаркта миокарда. ЭКГ изменения инфаркта миокарда. Лабораторные маркеры некроза миокарда. Клинические и ЭКГ признаки нарушений ритма сердца.

Выделить приоритеты в выявлении основных синдромов патологии сердечно-сосудистой системы. Использование принципов доказательной медицины в выявлении субъективно диагностируемых вариантов патологии (стенокардия). Конкурирующие способы диагностики (лабораторный метод и метод ЭКГ при диагностике инфаркта миокарда). Роль методов инструментальной диагностики в выявлении каждого из синдромов при патологии сердечно-сосудистой системы. Выделить наиболее и наименее информативные методы диагностики для выявления всех изучаемых синдромов патологии сердечно-сосудистой системы.

**Тема 2.32. Обследование больных с основными синдромами при заболевании органов дыхания.**

Исследование внешнего дыхания, мокроты и плевральной жидкости. Показания и методика проведения спирографии и пневмотахометрии, основные показатели в норме, изменения при обструктивном и рестриктивном вариантах нарушений дыхания. Знакомство с методикой проведения и диагностическим значением бронхоскопии и

бронхографии. Плевральная пункция (техника проведения и лабораторное исследование пунктата). Лабораторное исследование мокроты. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки, диагностическое значение. Компьютерная томография органов грудной клетки, основные показания к ее проведению.

**Тема 2.33. Синдромы скопления воздуха и жидкости в плевральной полости. Бронхообструктивный синдром. Синдромы гипервоздушности и гиповоздушности легких.**

Пневмоторакс, гидроторакс, гидропневмоторакс. Бронхообструктивный синдром. Синдром гипервоздушности легких. Синдром гиповоздушности легких. Клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования при этих синдромах.

**Тема 2.34. Синдром полости легких. Синдром инфильтрации легочной ткани. Синдром спадения легочной ткани.** Синдром полости легких. Синдром инфильтрации легочной ткани. Синдром спадения легочной ткани. Клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования при этих синдромах.

**Тема 2.35. Синдром легочной гипертензии. Синдром «легочного сердца». Синдром Пиквика. Острый респираторный дистресс-синдром взрослых.**

Синдром легочной гипертензии. Синдром «легочного сердца». Синдром Пиквика. Дыхательный дистресс-синдром взрослых. Клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования при этих синдромах.

**Тема 2.36. Синдромы острой и хронической дыхательной недостаточности. Роль методов исследования в выявлении синдромов патологии дыхательной системы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.**

Синдром легочной гипертензии. Синдром «легочного сердца». Синдром Пикквика. Дыхательный дистресс-синдром взрослых. Клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования при этих синдромах. Нарушение вентиляционной функции легких. Формы и степени дыхательной недостаточности. Рестриктивная и обструктивная дыхательная недостаточность. Лабораторные и инструментальные методы выявления дыхательной недостаточности.

Выделить приоритеты в выявлении основных синдромов патологии дыхательной системы. Использование принципов доказательной медицины в выявлении субъективно диагностируемых симптомов патологии дыхательной системы (одышка). Роль каждого метода инструментальной и лабораторной диагностики в выявлении каждого из синдромов. Биопсия легкого и ее роль в диагностике изучаемых синдромов патологии дыхательной системы. Выделить наиболее и наименее информативные методы диагностики для выявления всех изучаемых синдромов патологии дыхательной системы.

**Тема 2.37. Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях почек и мочевыводящей системы. Дизурический синдром. Мочевой синдром. Синдром гематурии. Синдром артериальной гипертензии.**

Жалобы больных при поражении почек и результаты физикального обследования при заболеваниях почек. Инструментальные, лучевые, лабораторные, морфологические методы диагностики болезней почек и мочевыводящих путей. Клиническое и бактериологическое исследование мочи. Исследование функции почек. Возможности инструментальной диагностики патологии почек. Лабораторное исследование мочи, анализ и интерпретация результатов общеклинического анализа мочи, исследование мочи по Нечипоренко, Амбюрге, Адис-Каковскому, Зимницкому. Результаты биохимического исследования крови при патологии почек.

Дизурический синдром. Мочевой синдром. Синдром гематурии. Синдром артериальной гипертензии. Определение этих синдромов. Клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования, выявляющие эти синдромы.

**Тема 2.38. Синдром почечной колики. Нефритический синдром. Нефротический синдром. Тубулоинтерстициальный синдром. Синдромы острой и хронической почечной недостаточности. Уремическая и хлоргидропеническая комы.**

Синдром почечной колики. Нефритический синдром. Нефротический синдром. Тубулоинтерстициальный синдром. Определение этих синдромов. Клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования, выявляющие эти синдромы. Возможные осложнения.

Определение этих синдромов. Клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования, выявляющие эти синдромы. Возможные осложнения. Понятие гемодиализа и перитонеального диализа.

**Тема 2.39. Курация больного. Написание истории болезни.**

**Тема 2.40. Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.**

Ознакомление с показаниями и методикой проведения фиброгастроуденоскопии и фиброколоноскопии. Современные методы изучения секреторной и кислотопродуцирующей активности желудка. Методика фракционного исследования желудочного содержимого, анализ полученных данных. Методика дуоденального зондирования, анализ полученных данных. Исследование кала. Рентгенологические методы обследования ЖКТ.

**Тема 2.41. Синдром дисфагии. Синдром абдоминалгии. Синдром диспепсии. Синдром мальабсорбции. Синдром раздраженной толстой кишки.**

Основные жалобы больных и определение каждого из синдромов: дисфагии, абдоминалгии, диспепсии, мальабсорбции, синдрома раздраженной толстой кишки. Причины дисфагии. Особенности болевого синдрома. Проявления диспепсического синдрома. Возможности инструментального и лабораторного обследования больных. Основные симптомы и синдромы у больных с энтеритом и колитом: синдром кишечной диспепсии, синдромы мальабсорбции и мальдигестии, синдром раздраженного кишечника.

**Тема 2.42. Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях печени и желчевыводящих путей. Синдром желтухи. Синдром холестаза. Синдром печеночной колики. Синдром наследственной гипербилирубинемии.**

Основные жалобы больных. Данные физического обследования больных. Инструментальные методы исследования при патологии желчевыводящих путей, лабораторная диагностика и результаты дуоденального зондирования. Особенности болевого синдрома при печеночной и желчной колике. Функциональные исследования печени и желчных путей. Дуоденальное зондирование. Основные клинические синдромы. Определение каждого из синдромов. Жалобы, осмотр и физические методы исследования при каждом из синдромов. Синдром желтухи – надпеченочная, печеночная и подпеченочная желтуха. Особенности клиники и лабораторно-инструментальных методов обследования. Синдром холестаза. Синдром наследственной гипербилирубинемии – причины возникновения и клинико-лабораторные методы обследования.

**Тема 2.43. Синдром портальной гипертензии. Синдром гепатомегалии. Гепатолиенальный синдром. Гепаторенальный синдром. Синдромы острой и хронической печеночной недостаточности. Синдром гепатаргии. Роль методов исследования в выявлении синдромов патологии пищеварительной системы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.**

Определение портальной гипертензии и патогенетические варианты ее возникновения. Клинические и инструментальные проявления портальной гипертензии. Способы выявления асцита. Причины гепатомегалии. Пальпаторные и инструментальные методы выявления гепатомегалии. определение гепатолиенального синдрома. Пальпаторные и инструментальные методы выявления. Причины возникновения. Определение и причины возникновения гепаторенального синдрома. Методы лабораторной диагностики. Клинические и лабораторные методы выявления острой и хронической печеночной недостаточности. Понятие гепатодепрессии и гепатаргии.

Выделить приоритеты в выявлении основных синдромов патологии пищеварительной системы. Использование принципов доказательной медицины в выявлении субъективно диагностируемых симптомов патологии пищеварительной системы (тошнота, боль в животе). Роль каждого метода инструментальной и лабораторной диагностики в выявлении каждого из синдромов. Биопсия и ее роль в диагностике изучаемых синдромов патологии пищеварительной системы. Выделить наиболее и наименее информативные методы диагностики для выявления всех изучаемых синдромов патологии пищеварительной системы.

**Тема 2.44. Защита истории болезни.**

**Тема 2.45. Синдром нарушения толерантности к глюкозе, синдром гипогликемии. Диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная комы. Гипертиреоидный и гипотиреоидный синдромы. Молочнокислая, гипертиреоидная, гипотиреоидная и надпочечниковая комы.**

Определение и современная классификация сахарного диабета. Основные факторы риска и механизмы развития диабета I и II типов. Жалобы, особенности осмотра больных и данные физикального обследования при диабете I и II типа. Современная лабораторная диагностика сахарного диабета, диагностическое значение содержания гликозилированного гемоглобина и иммунореактивного инсулина. Наиболее частые коматозное состояние при сахарном диабете (гиперкетонемическая, гипогликемическая кома), механизм развития, клинические проявления, первая помощь. Основные этиологические факторы поражения щитовидной железы. Гипертиреоидный и гипотиреоидный синдромы при заболеваниях щитовидной железы. Основные жалобы больного, результаты физического, инструментального и лабораторного обследования. Понятие о тиреотоксическом кризе. Основные клинические проявления микседемы, понятие о гипотиреоидной, гипертиреоидной, молочнокислой и надпочечниковой коме.

**Тема 2.46. Диагностика воспалительных и дегенеративных заболеваний опорно-двигательного аппарата. Суставной синдром (артроз, артрит). Мышечный синдром. Миофасциальный синдром.**

Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования. Физические (осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лучевые, лабораторные, морфологические) методы диагностики заболеваний периферических суставов, позвоночника, мышц и периартикулярных тканей. Гониометрия. Исследование синовиальной жидкости. Суставной синдром (артроз, артрит), мышечный синдром, миофасциальный синдром – симптомы, логика лабораторного и инструментального обследования больного.

**Итоговое занятие.**

**7.3. Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту в процессе изучения учебной дисциплины**

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ для контроля усвоения  
МОДУЛЯ 1: «ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ В КЛИНИКЕ  
ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»**

1. Провести расспрос больного. Сделать вывод о полученных анамнестических данных.
2. Провести расспрос больного с патологией легких. Определить основные симптомы.
3. Провести расспрос больного с патологией сердечно-сосудистой системы. Определить основные симптомы.
4. Провести расспрос больного с патологией желудочно-кишечного тракта. Определить основные симптомы.
5. Провести общий осмотр показательного больного. Определить ведущие симптомы.
6. Провести осмотр головы и шеи показательного больного. Определить клиническое

- значение симптомов.
7. Провести осмотр туловища и конечностей показательного больного. Определить клиническое значение симптомов.
  8. Провести осмотр грудной клетки больного с бронхо-легочной патологией, оценить статические признаки.
  9. Провести осмотр грудной клетки больного с бронхо-легочной патологией, оценить динамические признаки.
  10. Провести обзор предсердечной области, определить клиническое значение симптомов.
  11. Провести осмотр живота, определить клиническое значение симптомов.
  12. Провести пальпаторное исследование грудной клетки определить клиническое значение симптомов.
  13. Провести пальпаторное исследование лимфоузлов, оценить результаты.
  14. Провести пальпаторное исследование щитовидной железы, оценить полученные данные.
  15. Провести пальпаторное исследование пульса, определить клиническое значение симптомов.
  16. Провести пальпаторное исследование предсердечной области, определить клиническое значение симптомов.
  17. Провести поверхностную пальпацию живота, определить клиническое значение симптомов.
  18. Провести пальпаторное исследование сигмовидной кишки, определить клиническое значение симптомов.
  19. Провести пальпаторное исследование слепой кишки, определить клиническое значение симптомов.
  20. Провести пальпаторное исследование восходящего отдела ободочной кишки определить клиническое значение симптомов.
  21. Провести пальпаторное исследование нисходящего отдела ободочной кишки, определить клиническое значение симптомов.
  22. Провести пальпаторное исследование поперечной ободочной кишки, определить клиническое значение симптомов.
  23. Провести пальпаторное исследование печени, определить клиническое значение симптомов.
  24. Провести пальпаторное исследование селезенки, определить диагностическое значение симптомов.
  25. Провести пальпаторное и перкуторное исследования почек, определить диагностическое значение симптомов.
  26. Определить нижнюю границу желудка, оценить полученные данные.
  27. Определить наличие жидкости в брюшной полости, дать клиническую оценку.
  28. Провести измерения артериального давления на верхних конечностях, оценить полученные данные.
  29. Провести измерения артериального давления на нижних конечностях, оценить полученные данные.
  30. Провести сравнительную перкуссию легких и определить клиническое значение симптомов.
  31. Провести топографическую перкуссию легких и определить диагностическое значение симптомов.
  32. Определить активную подвижность нижнего края легких, оценить диагностическое значение симптомов.
  33. Провести перкуторное исследования сердца, определить границы относительной тупости сердца, дать клиническую оценку.
  34. Провести перкуторное исследования сердца, определить границы абсолютной тупости сердца, дать клиническую оценку.
  35. Методом перкуссии определить ширину сосудистого пучка, оценить полученные



- данные.
36. Методом перкуссии определить границы печени, оценить диагностическое значение симптомов.
  37. Методом перкуссии определить границы селезенки, дать клиническую оценку.
  38. Провести аускультацию легких, определить количественные и качественные изменения дыхания, дать клиническую оценку.
  39. Провести аускультацию легких, определить дополнительные дыхательные шумы, дать клиническую оценку.
  40. Провести исследования бронхофонии, дать клиническую оценку.
  41. Провести аускультацию артерий, определить диагностическое значение симптомов.
  42. Провести аускультацию сердца, определить изменения его тонов, дать клиническую оценку.
  43. Провести аускультацию сердца, определить диагностическое значение шумов сердца.
  44. Проанализировать ФКГ больного с пороком сердца.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ для контроля усвоения  
МОДУЛЯ 2: «СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ  
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»**

1. Проанализировать ЭКГ больного с нарушением автоматизма сердца.
2. Проанализировать ЭКГ больного с нарушением возбудимости сердца. Провести дифференциальную диагностику экстрасистол.
3. Проанализировать ЭКГ больного с нарушением проводимости сердца.
4. Проанализировать ЭКГ больного с комбинированным нарушением возбудимости и проводимости сердца.
5. Оценить ЭКГ больного с острым инфарктом миокарда, определить характер и локализацию
6. поражения сердечной мышцы.
7. Провести физикальное обследование больного с митральным пороком сердца. Определить
8. ведущие симптомы и синдромы.
9. Провести физикальное обследование больного с аортальным пороком сердца. Определить
10. ведущие симптомы и синдромы.
11. Провести физикальное обследование больного с артериальной гипертензией. Определить
12. ведущие симптомы и синдромы.
13. Провести расспрос больного ишемической болезнью сердца (стабильной стенокардией напряжения), детализировать болевой синдром, определить функциональный класс пациента.
14. Провести общий осмотр и физикальное обследование больного с острым коронарным синдромом (инфаркт миокарда). Определить основные симптомы и синдромы.
15. Провести физикальное обследование больного с сердечной недостаточностью. Определить основные симптомы и синдромы, установить функциональный класс пациента.
16. Провести расспрос и осмотр больного с обструктивным заболеванием легких. Определить
17. основные симптомы и синдромы, с учетом данных спирографии установить стадию заболевания.
18. Провести пальпацию, перкуссию грудной клетки и аускультацию легких у больного с обструктивным заболеванием легких. Определить основные симптомы и

синдромы.

19. Провести расспрос и физикальное исследование больного с синдромом уплотнения легких (пневмонией). Определить основные симптомы и синдромы.
20. Провести расспрос и физикальное обследование больного с плевритом. Определить характер плеврита, основные симптомы и синдромы при нем.
21. Провести расспрос, осмотр и пальпацию живота у больного с патологией ЖКТ. Определить ведущие синдромы.
22. Проанализировать результаты исследования желудочного содержимого. Определить состояние желудочной секреции и оценить его кислотообразующую функцию.
23. Провести расспрос, осмотр и и пальпацию живота у больного с патологией желчевыводящих путей. Проверить основные симптомы, характерные для поражения желчного пузыря. Определить основные синдромы.
24. Оценить данные дуоденального зондирования пациента с заболеванием желчевыводящих путей. Определить основные симптомы и локализацию поражения.
25. Провести расспрос и осмотр больного с заболеванием печени (гепатит или цирроз печени). Определить основные симптомы и синдромы.
26. Провести физикальное исследование больного гепатитом (или циррозом печени). Определить основные синдромы с учетом данных биохимического исследования крови и анализа мочи.
27. Провести физикальное исследование больного с заболеванием почек. Определить основные
28. синдромы.
29. Проанализировать общеклинический анализ мочи больного с заболеванием почек, анализ мочи по Зимницкому и Нечипоренко. Определить основные симптомы и синдромы. Сделать вывод о характере поражения почек.
30. Провести физикальное обследование больного с анемией. Определить основные симптомы и синдромы, с учетом общего анализа крови определить характер анемии.
31. Проанализировать общий анализ крови больного лейкозом. Определить основные лабораторные симптомы и вид хронического лейкоза.
32. Провести расспрос и общий осмотр больного сахарным диабетом.
33. Исследовать пульс на сосудах верхних и нижних конечностей и артериальное давление. Определить основные симптомы и синдромы.

## **8. Рекомендуемые образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- лекция-визуализация;
- клиническое практическое занятие;
- анализ клинических случаев;
- метод малых групп;
- подготовка истории болезни;
- использование компьютерных обучающих программ;
- самостоятельная работа студентов.

## **9. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)**

### **9.1. Виды аттестации.**

- **текущий контроль** осуществляется в форме решения *тестовых заданий, решения ситуационных задач, проверки освоения практических навыков (умений), защиты истории болезни.*

- **промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины** (экзамен по дисциплине) осуществляется в форме решения *тестовых заданий, проверки освоения практических навыков (умений).*

## **9.2. Показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины.**

Оценка результатов освоения дисциплины проводится в соответствии с утверждённым «Положением об оценивании учебной деятельности студентов в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ.

## **9.3. Критерии оценки работы студента на практических занятиях (освоения практических навыков и умений).**

Оценивание каждого вида учебной деятельности студентов осуществляется стандартизовано в соответствии с принятой в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ шкалой.

## **9.4. Образцы оценочных средств для текущего контроля учебной деятельности.**

### **Образцы тестов к итоговому модульному контролю № 1**

1. ПЕРКУТОРНАЯ ГРАНИЦА НИЖНЕГО КРАЯ ЛЕГКОГО НИЖЕ НОРМЫ С ДВУХ СТОРОН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- А. \*Выраженная эмфизема легких
- Б. Выраженная гепатоспленомегалия
- В. Двухсторонний гидроторакс
- Г. Двухсторонняя релаксация диафрагмы

2. ВЕРХУШЕЧНЫЙ ТОЛЧОК МОЖЕТ НЕ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ ПРИ

- А. \*Левостороннем гидротораксе
- Б. Левостороннем сухом плеврите
- В. Дилатации сердца
- Г. Нормальной воздушности левого легкого

3. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ III ТОН ЛУЧШЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_

- А. \*Верхушке сердца
- Б. Аорте
- В. Легочной артерии
- Г. 5 точке

*Во всех заданиях правильный ответ отмечен звездочкой.*

Помимо тестов, на итоговом модульном контроле используются ситуационные задания и билеты для оценки освоения практических навыков

### **Образцы ситуационных заданий к итоговому модульному контролю № 1**

#### **Задание 1**

Больная К., 52 лет предъявляет жалобы на учащенное сердцебиение, одышку при физической нагрузке, отеки на ногах. При осмотре выявлен симптом Мюссе, пульсация сонных артерий, симптом Квинке (капиллярный пульс). Аускультативно: I тон ослаблен на верхушке, ослабление II тона на аорте, протодиастолический шум с эпицентром в точке Боткина - Эрба.

#### **Вопросы:**

1. Какую клапанную патологию можно предположить у больной? Почему I тон на верхушке ослаблен? Кратко укажите механизм.
2. Укажите порядок выслушивания клапанов сердца. Перечислите дополнительные точки аускультации сердца и что над ними выслушивают.
3. Чем обусловлено образование физиологического III тона? У кого можно выслушать III тон в норме? При какой патологии выслушивается данный тон?

#### **Эталоны ответов:**

1. Недостаточность аортального клапана.  
Обусловлено более плавным нарастанием давления в левом желудочке во время систолы, а значит более плавным (следовательно, тихим) закрытием створок митрального клапана.
2. Сначала выслушивают митральный клапан у верхушки сердца (1 точка аускультации); затем трикуспидальный клапан у мечевидного отростка (2 точка аускультации); потом аортальный клапан во 2 межреберье справа от грудины (3 точка аускультации); потом клапан легочного ствола во втором межреберье слева у края грудины (4 точка аускультации); последняя точка аускультации – точка Боткина-Эрба, которая расположена в 3-4 межреберье у левого края грудины (5 точка аускультации) и используется для выслушивания протодиастолического шума при аортальной недостаточности.

Дополнительные точки:

- во III межреберье слева от грудины – для выслушивания аортального клапана;
- по верхнему краю 3-го ребра слева от грудины для выслушивания митрального клапана;
- на мечевидном отростке или под ним для аускультации трехстворчатого клапана;
- в IV межреберье по левой парастернальной линии для выслушивания хордальных шумов;
- в V межреберье по левой передней подмышечной линии (нулевая точка) – звуковая картина митрального стеноза;
- в межлопаточной области слева от позвоночника – систолический шум при коарктации аорты.
- в области яремной ямки – выслушивается систолический шум при сужении аортального отверстия.

3. III тон возникает при пассивном растяжении желудочков в момент их быстрого наполнения. В норме может выслушиваться у детей, подростков и худощавых молодых людей, также у людей без поражения сердца, без пороков, но с повышенным симпатическим тонусом и у женщин в 3 триместре беременности. В патологии может выслушиваться у больных с инфарктом миокарда, диффузным миокардитом, дилатационной кардиомиопатией.

#### **Задание 2**

Больная И., 32 года, доставлена в стационар скорой помощью с жалобами на боли в грудной клетке при глубоком дыхании и кашле. Кашель со ржавой мокротой. Одышка в покое. Повышение температуры тела до 41°C, озноб. Объективно: состояние тяжелое, сознание спутанное, цианоз губ, ЧДД 28 в мин, правая половина грудной клетки увеличена, отстаёт в акте дыхания. Ниже 5-го ребра справа притупление перкуторного звука, дыхание над местом притупления бронхиальное.

#### **Вопросы:**

1. О какой патологии органов дыхания идет речь? Обоснуйте ответ.
2. Как изменится голосовое дрожание и бронхофония справа?

3. Какие условия необходимы для возникновения патологического бронхиального дыхания?

**Эталоны ответов:**

1. Синдром воспалительной инфильтрации легкого (повышение температуры тела, кашель с ржавой мокротой, боль в грудной клетке, притупление перкуторного звука и бронхиальное дыхание над местом притупления)
2. Голосовое дрожание и бронхофония справа будут усилены, так как есть инфильтрация легочной ткани
3. Для возникновения патологического бронхиального дыхания необходима свободная проходимость бронха достаточного диаметра, уплотнения легочной ткани в этой зоне или наличие полости, сообщающейся с бронхом.

**Задание 3**

Больная жалуется на повышение температуры до 40°C, озноб, тяжесть в правой половине грудной клетки, одышку. При топографической перкуссии нижняя граница правого легкого проходит по линии Эллиса-Дамуазо-Соколова. Ниже линии дыхание не выслушивается.

**Вопросы:**

1. О какой патологии (синдроме) идет речь? Обоснуйте ответ.
2. Что выслушает врач выше линии Эллиса-Дамуазо-Соколова? Почему?
3. Что такое треугольник Гарленда, чем он образован?

**Эталоны ответов:**

1. Экссудативный плеврит (воспалительная жидкость в плевральной полости). Об этом свидетельствует наличие повышенной температуры тела, озноб, тяжесть в правой половине грудной клетки, одышка, характерна линия при топографической перкуссии, отсутствие дыхания ниже этой линии.
2. В зоне компрессионного ателектаза выслушивается бронхиальное дыхание (легочная ткань уплотнена, бронхиальная проходимость сохранена, если жидкость не сдавливает бронхи).
3. Треугольник Гарленда - пространство, которое соответствует поджатою экссудатом легкому. Расположен между позвоночником и восходящей частью линии Дамуазо. Образуется при наличии 1,5 и более литров жидкости в плевральной полости.

**Образцы тестов к итоговому модульному контролю № 2**

1. К ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИВОДИТ

- A. \*Инфаркт миокарда
- B. Вегетососудистая дистония
- B. Сухой перикардит
- Г. Протрузия митрального клапана

2. ВЫРАЖЕННАЯ ГИПОГЛИКЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- A. \*Чувством голода, дрожью в теле
- B. Сонливостью, гиподинамией
- B. Жаждой, сухостью во рту
- Г. Тошнотой, рвотой

3. АБСЦЕСС ПОЧКИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕН ПРИ ПОМОЩИ

- A. \*Ультразвукового исследования почек
- B. Ренографии
- B. Определения клиренса креатинина
- Г. Пробы Нечипоренко

*Во всех заданиях правильный ответ отмечен звездочкой.*

Помимо тестов, на итоговом модульном контроле используются ситуационные задания и билеты для оценки освоения практических навыков

## **Образцы ситуационных заданий к итоговому модульному контролю № 2**

### **Задание 1**

Больная В., 46 лет длительное время отмечает повышение АД, максимальные цифры – 170/90 мм.рт.ст. Регулярно АД не контролирует, гипотензивную терапию принимает эпизодически. При обследовании во время обращения к терапевту по поводу повышения АД на ЭКГ выявлена экстрасистолическая аритмия.

#### **Вопросы:**

Какие Вы ожидаете получить данные при:

- Сборе жалоб;
- Осмотре;
- Перкуссии;
- Пальпации;
- Аускультации.

#### **Эталоны ответов:**

Экстрасистолическая аритмия – это нарушение в сердечном ритме, связанные с возникновением одиночного или парного преждевременного сокращения сердца, и вызываемое возбуждением в миокарде с последующей постэкстрасистолической паузой.

Жалобы: чувство перебоев в работе сердца, его замираний; ощущение удара сердца о грудную клетку; чувство комка или распираания в шее; тревога, нехватка воздуха; слабость, снижение работоспособности;

Осмотр: бледность с гиперемией лица, потливость, чувство жара.

Перкуссия: изменение границ относительной сердечной тупости будет зависеть от основного заболевания, в нашем случае, смещение левой границы относительной тупости влево.

Пальпация: при исследовании пульса экстрасистолическое сокращение сердца ощущается как пульсовая волна слабой силы. За этим сокращением возникает более сильное, которое воспринимается как удар высокой амплитуды. При наличии нескольких последовательных сокращений сердца может определяться брадиаритмия, так как экстрасистолические удары не ощущаются исследователем на периферии.

Аускультация: при аускультации выслушиваются все сокращения сердца (в том числе и преждевременное сокращение), при котором I тон усилен с последующей удлиненной (компенсаторной) паузой. Аритмия при аускультации сердца или при пальпации пульса, но выявление экстрасистолии аускультативно гораздо более надежный способ, чем пальпаторная оценка пульса.

### **Задание 2**

Больной М., 50 лет, научный работник. Жалуется на постоянную головную боль в затылочной области, головокружение, пошатывание при ходьбе, мелькание мушек перед глазами, плохой сон. Болеет 8 лет. При осмотре: легкие без патологии, граница относительной тупости сердца на 1 см снаружи от левой среднеключичной линии, тоны приглушены, акцент II тона над аортой. АД 170/90 мм.рт.ст.

#### **Вопросы:**

1. Дайте определение вторичной (симптоматической) гипертензии. Перечислите основные причины ее развития.

2. Опишите симптомы у пациента при вторичной артериальной гипертензии на фоне синдрома Иценко-Кушинга (жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
3. Перечислите необходимые лабораторные и инструментальные методы исследования данного пациента и опишите возможные результаты в них.
4. Назовите возможные осложнения при данной патологии.

#### **Эталоны ответов:**

1. Вторичная гипертензия – это повышение артериального давления, связанное с патологией органов, которые участвуют в поддержании его нормальных значений. Причины: почечные артериальные гипертензии, эндокринные артериальные гипертензии, нейрогенные артериальные гипертензии, сердечно-сосудистые (гемодинамические) артериальные гипертензии.

2. Жалобы: головная боль, боли в сердце, нарушение сна, усталость, сердцебиение, ожирение.

Осмотр: ожирение, нейрофиброматоз кожи.

Пальпация: увеличение почек.

Перкуссия: расширение границ относительной тупости влево.

Аускультация области живота: шумы над областью брюшного отдела аорты, почечных артерий.

3. Лабораторные и инструментальные методы исследования:

Определение активности ренина плазмы

Допплер-исследование сосудов почек – выявление стеноза почечных артерий.

Экскреторная урография и радионуклидная ренография – скрининговые тесты, позволяющие выявить асимметрию размеров и функции почек, для отбора больных для ангиографии. Разница между размерами почек в 1,5 см является важным диагностическим тестом, который наблюдается в 60-70% больных с реноваскулярной гипертензией.

Магнитно-резонансная ангиография – более чувствительный неинвазивный метод, позволяющий визуализировать почечные артерии на всем протяжении и оценить функциональную состоятельность почек.

Спиральная компьютерная ангиография с введением контраста может быть использована как скрининговый метод выявления поражения почечных артерий и обладает высокой чувствительностью (98%) и специфичностью (94%).

4. Осложнения: гипертонические кризы; нарушения мозгового кровообращения (геморрагические или ишемические инсульты); инфаркт миокарда; нефросклероз (первично сморщенная почка); сердечная недостаточность; расслаивающая аневризма аорты.

#### **Задание 3**

Больной Е., 29 лет, отмечает вздутие живота, неустойчивый стул – поносы (3-4 раза в день) чередуются запорами 1 раз в 2-3 дня). Постоянно беспокоят тянущие, ноющие боли в животе (больше в околопупочной области). В последние недели начала отмечать нарушение сна, снижение аппетита. Появление симптомов отмечает в течение последних 3-4 месяцев. Полгода назад лечилась по поводу двухсторонней пневмонии. Масса тела стабильна в течение последних 3-4 лет. При объективном исследовании очевидных отклонений от нормы нет.

#### **Вопросы:**

1. Какой синдром можно предположить в этом случае?
2. На основании каких симптомов сделаны эти предположения? Какой характер носит боль?
3. Какие физические методы исследования должны быть обязательно использованы в этом случае?
4. Опишите план лабораторного обследования, чтобы подтвердить предполагаемые синдромы (какой метод – что ожидаете получить).

5. Опишите план инструментального обследования, чтобы подтвердить предполагаемые синдромы (какой метод – что ожидаете получить).

**Эталоны ответов:**

1. Синдром раздраженного кишечника.

2. Так как больной отмечает: "вздутие живота, неустойчивый стул – поносы (3-4 раза в день) чередуются запорами 1 раз в 2-3 дня). Постоянно беспокоят тянущие, ноющие боли в животе (больше в околопупочной области). В последние недели начала отмечать нарушение сна, снижение аппетита, то можно предположить, что у него СРК.

Также у больного могут наблюдаться: синдром хронической усталости; изжога; изменение формы стула; выделение слизи; иногда боль при дефекации (боль будет непостоянная (так как болевые ощущения временно исчезают, и человек думает, что он выздоровел), но в последствии боль будет только усиливаться).

3. Необходима пальпация. При пальпации живота может определяться болезненность, особенно в левом нижнем квадранте.

4. Лабораторные исследования: общий анализ крови, мочи; БАК — без отклонений от нормы. Копрологический анализ без существенных патологических признаков, довольно часто обнаруживается большое количество слизи. Исследование кала на дисбактериоз.

5. Инструментальное исследование.

Рентгенологическое исследование толстого кишечника — обнаруживаются признаки дискинезии, неравномерное заполнение и опорожнение, чередование спастически сокращенных и расширенных участков кишки. Ректороманоскопия и колоноскопия, как правило, не выявляют каких-либо существенных патологических изменений, но часто обнаруживаются скопления слизи и склонность к спазмам кишечника.

УЗИ органов брюшной полости – без существенных патологических изменений.

ЭФГДС – без существенных патологических изменений.

Синдром раздраженного кишечника – это функциональное расстройство, синдром исключения, который мы можем выставить при исключении органической патологии при вышеперечисленных методах исследования.

**Примеры заданий для оценки освоения практических навыков:**

**Б И Л Е Т №**

1. Расспросите жалобы больного, сгруппируйте главные (ведущие) жалобы и общие; сформулируйте жалобы больного для записи в истории болезни.
2. Отличите венную пульсацию на шее от артериальной. Определите форму венного пульса; диагностическое значение положительного венного пульса.
3. Проведите сравнительную перкуссию легких, оцените полученные данные; диагностическое значение притупления перкуторного звука.
4. Проведите аускультацию сердца: отличите II тон от I на аорте и легочной артерии, определите локализацию акцента II тона; диагностическое значение акцента II тона на легочной артерии, аорте.
5. Продемонстрируйте на больном приемы обучения его "дышать животом". Прощупайте восходящую кишку, оцените её свойства; диагностическое значение изменений в патологии.

**9.5. Образцы оценочных средств для промежуточной аттестации (экзамена).**

**Образцы тестов для промежуточной аттестации (экзамена).**

1. ЧУВСТВО ПЕРИОДИЧЕСКОГО «ЗАМИРАНИЯ» ИЛИ «ОСТАНОВКИ» СЕРДЦА С ПОСЛЕДУЮЩИМ СИЛЬНЫМ ТОЛЧКОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А. \*Экстрасистолии



- Б. Пароксизмальной тахикардии
- В. Фибрилляции желудочков
- Г. Фибрилляции предсердий

2. ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ АУСКУЛЬТАЦИИ СЕРДЦА

- А. \*Усиление и раздвоение II тона над легочной артерией
- Б. Ослабление I тона на верхушке сердца
- В. Усиление I тона на верхушке сердца
- Г. Ослабление I тона на трикуспидальном клапане

3. ПРИЧИНОЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. \*Тромбоз воротной вены
- Б. Тромбоз нижней полой вены
- В. Окклюзия внутривенных вен
- Г. Трикуспидальные пороки сердца

*Во всех заданиях правильный ответ отмечен звездочкой.*

Помимо заданий, на экзамене используются билеты для оценки освоения практических навыков.

**Примеры заданий для оценки практических навыков:**

**Б И Л Е Т №**

1. Расспросите паспортные сведения больного; клиническое значение.
2. Проведите осмотр грудной клетки (статический, динамический), оцените изменения; диагностическое значение уменьшения одной половины грудной клетки.
3. Определите бронхофонию, оцените полученные данные; диагностическое значение усиления и ослабления бронхофонии.
4. Определите границы относительной сердечной тупости, оцените полученные данные; диагностическое значение расширения границ.
5. Проведите поверхностную пальпацию живота, отличия опухоли передней брюшной стенки от опухолей, исходящих из органов брюшной полости; отличия резистентности от напряжения; симптом Щеткина-Блюмберга; диагностическое значение. Прощупайте восходящую кишку.

**10. Учебно-методическое обеспечение работы студентов**

**10.1 Тематический план лекций**

№ лекции	Наименование темы лекции	Трудоемкость (акад. час)
1	Введение в клинику. Деонтологические и психологические аспекты беседы с больным. Схема истории болезни. Расспрос больного.	2
2	Общий осмотр больного и осмотр частей тела. Методика и техника.	2
3	Осмотр грудной клетки больного. Статический и динамический осмотр. Физические основы перкуссии.	2
4	Топографическая перкуссия легких методика и техника. Границы легких в норме и патологии.	2

5	Сравнительная перкуссия легких. Перкуторный звук в норме и в патологии.	2
6	Аускультация легких. Основные дыхательные шумы. Варианты дыхания в норме и патологии. Методика аускультации легких.	2
7	Аускультация легких, добавочные дыхательные шумы: хрипы (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.	2
8	Расспрос и осмотр больных с патологией сердечно-сосудистой системы. Верхушечный и сердечный толчок. Варианты пульсации артериальных и венозных сосудов. Другие визуальные симптомы.	2
9	Клиническая топография сердца. Перкуторное исследование границ относительной и абсолютной тупости сердца. Варианты границ сердца в норме и патологии. Диагностическое значение.	2
10	Аускультация сердца. Механизмы образования тонов. Точки аускультации. Расщепление, раздвоение и добавочные тоны. Диагностическое значение.	2
11	Аускультация сердца. Механизмы образования шумов. Классификация шумов. Диагностическое значение.	2
12	Аускультация сердца при клапанных пороках сердца. Митральные и аортальные пороки сердца.	2
13	Аускультация сердца при клапанных пороках сердца. Трикуспидальные и легочные пороки сердца.	2
14	Аускультация сердца: функциональные, органо-функциональные и внесердечные шумы. Механизм образования. Диагностическое значение.	2
15	Исследование сосудов. Свойства артериального пульса. Венный пульс. Артериальное и венозное давление. Аускультация сосудов. Сфигмография, флебография.	2
16	Электрокардиография. Методика, техника регистрации, происхождение и характеристика основных элементов ЭКГ. Синусовый ритм сердца и методики определения ЭОС.	2
17	ЭКГ при гипертрофии предсердий и желудочков. ЭКГ при ишемии, повреждении и инфаркте миокарда.	2
18	ЭКГ при нарушении функции автоматизма. Экстрасистолическая аритмия, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция и трепетание предсердий. Фибрилляция и трепетание желудочков. Понятие дефибрилляции.	2
19	ЭКГ при нарушении функции проводимости – блокады сердца.	2
20	Исследование системы крови. Клиническая оценка анализа крови. Основные симптомы и синдромы при анемиях. Основные синдромы при лейкозах. Геморрагические синдромы и патология системы свертывания крови.	2
21	Синдром сердечной недостаточности: основные клинические и инструментальные методы исследования, классификации. Острая и хроническая сосудистая недостаточность.	2
22	Диагностика клапанных пороков сердца: митральные и трикуспидальные пороки. Основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования.	2
23	Диагностика клапанных пороков сердца: аортальные и легочные пороки. Основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования.	2
24	Основные симптомы и синдромы при артериальной гипертензии и гипотензии. Гипертонические кризы. Синдром поражения миокарда. Синдром гидроперикарда.	2

25	Основные симптомы и синдромы при стенокардии и инфаркте миокарда. Острый коронарный синдром. Синдром нарушения ритма сердца. Клинико-инструментальные способы их выявления.	2
26	Обследование больных с основными синдромами при заболевании органов дыхания. Исследование внешнего дыхания, мокроты и плевральной жидкости. Синдромы скопления воздуха и жидкости в плевральной полости. Синдром полости в легком. Синдром инфильтрации легочной ткани. Синдром спадения и гиповоздушности легочной ткани.	2
27	Синдром Пиквика. Бронхообструктивный синдром. Синдром гипervоздушности легких. Синдром легочной гипертензии. Синдром «легочного сердца». Острый респираторный дистресс-синдром взрослых. Синдромы острой и хронической дыхательной недостаточности.	2
28	Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях почек и мочевыводящей системы. Клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования мочевыделительной системы. Дизурический синдром. Мочевой синдром. Синдром гематурии. Синдром артериальной гипертензии.	2
29	Синдром почечной колики. Нефритический синдром. Нефротический синдром. Тубуло-интерстициальный синдром. Синдромы острой и хронической почечной недостаточности. Уремическая и хлоргидропеническая комы. Особенности лабораторного и инструментального обследования больных.	2
30	Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования. Синдром абдоминалгии. Синдром диспепсии. Синдром мальабсорбции. Синдром раздраженной толстой кишки.	2
31	Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях печени и желчевыводящих путей. Клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования поджелудочной железы, печени и желчного пузыря. Исследование желчи. Синдром гепатомегалии. Гепатолиенальный синдром. Синдром портальной гипертензии. Синдром желтухи. Синдром внутрпеченочного холестаза. Синдром наследственной гипербилирубинемии. Гепаторенальный синдром. Синдромы острой и хронической печеночной недостаточности. Синдром гепатаргии.	2
32	Обследование больных с основными синдромами при патологии эндокринной системы. Синдром нарушения толерантности к глюкозе, синдром гипогликемии. Диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная комы. Гипертиреоидный и гипотиреоидный синдромы. Обследование больных с основными синдромами поражения опорно-двигательного аппарата. Диагностика воспалительных и дегенеративных заболеваний опорно-двигательного аппарата. Суставной (артроз, артрит) синдром. Мышечный синдром.	2
	<b>ИТОГО</b>	<b>64</b>

## 10.2 Тематический план практических занятий

№ Практ занятия	Наименование тем практического занятия	Трудоем- кость (акад.час)
1.	Введение в клинику. Медицинская этика и деонтология. Охрана труда, техника безопасности. Схема истории болезни. Расспрос больного: жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни.	3
2.	Расспрос больного совместно с преподавателем. Курация. Написание фрагмента истории болезни.	3
3.	Общий осмотр больного: методика, положение больного в постели, нарушение сознания, конституция, кожа и слизистые оболочки. Осмотр отдельных частей тела: осмотр глаз (глазные симптомы при гипертиреозе: Дальримпля, Грефе, Мебиуса, Штельвага), зубов миндалин, щитовидной железы, исследование наличия отеков, лимфоузлов, опорно-двигательного аппарата, диагностическое значение.	3
4.	Исследование органов дыхания. Расспрос, осмотр грудной клетки (статический, динамический); исследование дыхания: глубина, частота и ритм. Патологические ритмы дыхания (Чейна-Стокса, Биота, Куссмауля, Грокка). Физические основы перкуссии. Методика, техника различных вариантов перкуссии (по Герхарду, по Образцову, по Яновскому).	3
5.	Топографическая перкуссия легких. Методика, техника. Исследование нижней границы легких, экскурсия нижних краев легких, высота стояния верхушек, поля Кренига.	3
6.	Сравнительная перкуссия легких. Методика, техника. Диагностическое значение вариантов перкуторного звука.	3
7.	Аускультация легких. Методика, техника. Основные дыхательные шумы. Особенности везикулярного дыхания в норме и патологии. Добавочные дыхательные шумы. Механизм образования хрипов (влажных и сухих), крепитации, шума трения плевры. Диагностическое значение.	3
8.	Исследование органов кровообращения. Расспрос. Осмотр области сердца и сосудов. Определение свойств верхушечного толчка. Сердечный толчок. Диагностическое значение.	3
9.	Клиническая топография сердца. Методика, техника определения границ относительной и абсолютной тупости сердца в норме и патологии. Диагностическое значение.	3
10.	Аускультация сердца. Методика, техника. Происхождение тонов сердца, изменение громкости тонов (усиление, ослабление, исчезновение) в норме и патологии. Основы ФКГ. Раздвоение тонов. Добавочные тоны. Ритм перепела, ритм галопа, систолический щелчок. Механизм образования, диагностическое значение.	3
11.	Сердечные шумы. Механизмы образования. Классификация шумов. Шумы при митральных пороках сердца. Диагностическое значение.	3
12.	Сердечные шумы при аортальных пороках сердца. Сердечные шумы при трикуспидальных и пульмональных пороках сердца.	3
13.	Функциональные, органо-функциональные и внесердечные шумы. Механизмы образования. Диагностическое значение. Исследование сосудов. Свойства артериального пульса. Венный пульс. Артериальное и венозное давление. Аускультация сосудов. Сфигмография, флебография.	3

14.	Исследование органов брюшной полости. Расспрос, осмотр, перкуссия, аускультация. Перкуторное выявление асцита. Поверхностная пальпация. Пальпаторные и перкуторные симптомы и точки при исследовании ЖКТ: симптомы Мерфи, Ортнера, Кера, френикус симптом; точки Дежардена, Кера, Мейо-Робсона. Глубокая методическая скользящая пальпация по В.П. Образцову: методика, техника. Пальпация отрезков толстой кишки. Пальпаторное исследование печени, почек, селезенки.	3
15.	<b>Итоговое занятие</b>	3
16.	Электрокардиография. Методика, техника, происхождение зубцов и комплексов, характеристика основных элементов ЭКГ. Синусовый ритм сердца. Определение ЭОС.	3
17.	ЭКГ при гипертрофии предсердий и желудочков. ЭКГ при ишемии, повреждении и инфаркте миокарда.	3
18.	ЭКГ при нарушении функции автоматизма Экстрасистолическая аритмия, суправентрикулярные пароксизмальные тахикардии, фибрилляция и трепетание предсердий.	3
19.	Желудочковая пароксизмальная тахикардия, фибрилляция и трепетание желудочков. Понятие о дефибриляции.	3
20.	ЭКГ при нарушении функции проводимости: межпредсердные блокады и СА блокады. АВ блокады и внутрижелудочковые блокады.	3
21.	ЭКГ при нагрузочных пробах, диагностические возможности. Холтеровское мониторирование, брадиаритмии. Принципы кардиостимуляции, ЭКГ при кардиостимуляции.	3
22.	Исследование системы крови. Общеклинический анализ крови. Клиническая оценка анализа крови. Автоматические гематологические анализаторы. Основные симптомы и синдромы при анемиях.	3
23.	Лейкоцитозы, физиологические и патологические. Сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Лейкемоидная реакция. Основные синдромы при лейкозах. Хронический лимфолейкоз и миелолейкоз.	3
24.	Геморрагические синдромы и патология системы свертывания крови. Синдром диссеминированного внутрисосудистого микросвертывания крови. Антифосфолипидный синдром.	3
25.	Обследование больных с основными синдромами при патологии сердечно-сосудистой системы. Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные) методы диагностики. Исследование функции кровообращения.	3
26.	Синдром сердечной недостаточности: основные клинические и инструментальные методы исследования. Классификации сердечной недостаточности. Острая и хроническая сосудистая недостаточность.	3
27.	Митральные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования. Механизмы компенсации пороков.	3
28.	Аортальные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования. Механизмы компенсации пороков.	3
29.	Трикуспидальные и пульмональные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования. Наиболее часто встречающиеся врожденные	3

	пороки сердца (септальные дефекты - ДМПП, ДМЖП, открытый артериальный проток, коарктация аорты, стеноз легочной артерии, стеноз аорты) и клинико-инструментальные способы их выявления. Механизмы компенсации пороков.	
30.	Основные симптомы и синдромы при артериальной гипертензии и гипотензии (гипертензивный и гипотензивный). Симптоматические артериальные гипертензии. Гипертонические кризы. Синдром поражения миокарда. Синдромы поражения перикарда. Понятие тампонады сердца. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
31.	Основные симптомы и синдромы при стенокардии и инфаркте миокарда. Лабораторная и инструментальная диагностика. Острый коронарный синдром. Синдром нарушения ритма сердца. Роль субъективных, объективных, инструментальных и лабораторных методов исследования в выявлении приоритетов в диагностике каждого из синдромов патологии сердечно-сосудистой системы.	3
32.	Обследование больных с основными синдромами при заболевании органов дыхания. Расспрос, физические, инструментальные и лабораторные методы исследования органов дыхания. Исследование внешнего дыхания, мокроты и плевральной жидкости.	3
33.	Синдромы скопления воздуха в плевральной полости, жидкости в плевральной полости, воздуха и жидкости в плевральной полости. Бронхообструктивный синдром. Синдромы гипервоздушности и гиповоздушности легких. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
34.	Синдром полости легких. Синдром инфильтрации легочной ткани. Синдром спадения легочной ткани. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
35.	Синдром легочной гипертензии. Синдром «легочного сердца». Синдром Пиквика. Дыхательный дистресс-синдром взрослых. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
36.	Синдромы острой и хронической дыхательной недостаточности. Формы и степени дыхательной недостаточности (способы выявления). Рестриктивная и обструктивная дыхательная недостаточность. Синдром «внелегочной» дыхательной недостаточности. Роль субъективных, объективных, инструментальных и лабораторных методов исследования в выявлении приоритетов в диагностике каждого из синдромов патологии дыхательной системы.	3
37.	Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях почек и мочевыводящей системы. Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования. Дизурический синдром. Мочевой синдром. Синдром гематурии. Синдром артериальной гипертензии. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
38.	Синдром почечной колики. Нефритический синдром. Нефротический синдром. Тубулоинтерстициальный синдром. Синдромы острой и хронической почечной недостаточности. Уремическая и хлоргидропеническая комы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
39.	Курация больного. Написание истории болезни.	3

40.	Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования желудочно-кишечного тракта.	3
41.	Синдром дисфагии. Синдром абдоминалгии. Синдром диспепсии. Синдром мальабсорбции. Синдром раздраженной толстой кишки. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
42.	Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях печени и желчевыводящих путей. Расспрос, физические (пальпация, осмотр, перкуссия) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования поджелудочной железы, печени и желчного пузыря. Исследование желчи. Дуоденальное зондирование. Синдром желтухи. Синдром печеночной колики. Синдром холестаза. Синдром наследственной гипербилирубинемии. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
43.	Синдром портальной гипертензии. Синдром гепатомегалии. Гепатолиенальный синдром. Гепаторенальный синдром. Синдромы острой и хронической печеночной недостаточности. Синдромы гепатодепрессии и гепатаргии. Роль субъективных, объективных, инструментальных и лабораторных методов исследования в выявлении приоритетов в диагностике каждого из синдромов патологии пищеварительной системы.	3
44.	Защита истории болезни.	3
45.	Синдром нарушения толерантности к глюкозе, синдром гипогликемии. Диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная комы. Гипертиреоидный и гипотиреоидный синдромы. Молочнокислая, гипертиреоидная, гипотиреоидная и надпочечниковая комы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
46.	Диагностика воспалительных и дегенеративных заболеваний опорно-двигательного аппарата. Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования. Суставной синдром (артроз, артрит). Мышечный синдром. Миофасциальный синдром. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	3
47.	<b>Итоговое занятие</b>	3
	<b>ИТОГО</b>	<b>141</b>

### 10.3 План самостоятельной работы студентов

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (акад.час)
<b>МОДУЛЬ 1. Основные методы обследования больных в клинике внутренних болезней.</b>			

1	<b>Тема 1.1.</b> Введение в клинику. Медицинская этика и деонтология. Охрана труда, техника безопасности. Схема истории болезни. Расспрос больного: жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни.	Подготовка к КПЗ	6
2	<b>Тема 1.2.</b> Расспрос больного совместно с преподавателем. Курация. Написание фрагмента истории болезни.	Подготовка к КПЗ, ИБ	6
3	<b>Тема 1.3.</b> Общий осмотр больного: методика, положение больного в постели, нарушение сознания, конституция, кожа и слизистые оболочки. Осмотр отдельных частей тела: осмотр глаз, зубов миндалин, щитовидной железы, исследование наличия отеков, лимфоузлов, опорно-двигательного аппарата, диагностическое значение.	Подготовка к КПЗ	6
4	<b>Тема 1.4.</b> Исследование органов дыхания. Расспрос, осмотр грудной клетки (статический, динамический); исследование дыхания: глубина, частота и ритм. Физические основы перкуссии. Методика, техника различных вариантов перкуссии (по Герхарду, по Образцову, по Яновскому).	Подготовка к КПЗ	6
5	<b>Тема 1.5.</b> Топографическая перкуссия легких. Методика, техника. Исследование нижней границы легких, экскурсия нижних краев легких, высота стояния верхушек, поля Кренига.	Подготовка к КПЗ	6
6	<b>Тема 1.6.</b> Сравнительная перкуссия легких. Методика, техника. Диагностическое значение вариантов перкуторного звука.	Подготовка к КПЗ	6
7	<b>Тема 1.7.</b> Аускультация легких. Методика, техника. Основные дыхательные шумы. Особенности везикулярного дыхания в норме и патологии. Добавочные дыхательные шумы. Механизм образования хрипов, крепитации, шума трения плевры. Диагностическое значение.	Подготовка к КПЗ	6
8	<b>Тема 1.8.</b> Исследование органов кровообращения. Расспрос. Осмотр области сердца и сосудов. Определение свойств верхушечного толчка. Сердечный толчок. Диагностическое значение.	Подготовка к КПЗ	6
9	<b>Тема 1.9.</b> Клиническая топография сердца. Методика, техника определения границ относительной и абсолютной тупости сердца в норме и патологии. Диагностическое значение.	Подготовка к КПЗ	6
10	<b>Тема 1.10.</b> Аускультация сердца. Методика, техника. Происхождение тонов сердца, изменение громкости тонов (усиление, ослабление, исчезновение) в норме и патологии. Основы ФКГ. Раздвоение тонов. Добавочные тоны. Ритм перепела, ритм галопа, систолический щелчок. Механизм образования, диагностическое значение.	Подготовка к КПЗ	5
11	<b>Тема 1.11.</b> Сердечные шумы. Механизмы образования. Классификация шумов. Шумы при митральных пороках сердца. Диагностическое значение.	Подготовка к КПЗ	4
12	<b>Тема 1.12.</b> Сердечные шумы при аортальных пороках сердца. Сердечные шумы при трикуспидальных и пульмональных пороках сердца.	Подготовка к КПЗ	6



13	<b>Тема 1.13.</b> Функциональные, органо-функциональные и внесердечные шумы. Механизмы образования. Диагностическое значение. Исследование сосудов. Свойства артериального пульса. Венный пульс. Артериальное и венозное давление. Аускультация сосудов. Сфигмография, флебография.	Подготовка к КПЗ	6
14	<b>Тема 1.13.</b> Исследование органов брюшной полости. Расспрос, осмотр, перкуссия, аускультация. Поверхностная пальпация. Пальпаторные и перкуторные симптомы и точки при исследовании ЖКТ: симптомы Мерфи, Ортнера, Кера, френикус симптом; точки Дежардена, Кера, Мейо-Робсона. Глубокая методическая скользящая пальпация по В.П. Образцову: методика, техника. Пальпация отрезков толстой кишки. Пальпаторное исследование печени, почек, селезенки.	Подготовка к КПЗ	6
15	<b>Тема 1.15. Итоговое занятие</b>	Подготовка к итоговому занятию	6
<b>МОДУЛЬ 2. Симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов.</b>			
16	<b>Тема 2.16.</b> Электрокардиография. Методика, техника, происхождение, характеристика основных элементов ЭКГ.	Подготовка к КПЗ	1
17	<b>Тема 2.17.</b> ЭКГ при гипертрофии предсердий и желудочков. ЭКГ при ишемии, повреждении и инфаркте миокарда.	Подготовка к КПЗ	1
18	<b>Тема 2.18.</b> ЭКГ при нарушении функции автоматизма Экстрасистолическая аритмия, суправентрикулярные пароксизмальные тахикардии, фибрилляция и трепетание предсердий.	Подготовка к КПЗ	1
19	<b>Тема 2.19.</b> Желудочковая пароксизмальная тахикардия, фибрилляция и трепетание желудочков. Понятие о дефибрилляции.	Подготовка к КПЗ	1
20	<b>Тема 2.20.</b> ЭКГ при нарушении функции проводимости: межпредсердные блокады и СА блокады. АВ блокады и внутрижелудочковые блокады.	Подготовка к КПЗ	1
21	<b>Тема 2.21.</b> ЭКГ при нагрузочных пробах, диагностические возможности. Холтреровское мониторирование, брадиаритмии. Принципы кардиостимуляции, ЭКГ при кардиостимуляции.	Подготовка к КПЗ	1
22	<b>Тема 2.22.</b> Исследование системы крови. Общеклинический анализ крови. Клиническая оценка анализа крови. Автоматические гематологические анализаторы. Основные симптомы и синдромы при анемиях.	Подготовка к КПЗ	1
23	<b>Тема 2.23.</b> Лейкоцитозы, физиологические и патологические. Сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Лейкемоидная реакция. Основные синдромы при лейкозах. Хронический лимфолейкоз и миелолейкоз.	Подготовка к КПЗ	1
24	<b>Тема 2.24.</b> Геморрагические синдромы и патология системы свертывания крови. Синдром диссеминированного внутрисосудистого	Подготовка к КПЗ	1

	микросвертывания крови. Антифосфолипидный синдром.		
25	<b>Тема 2.25.</b> Обследование больных с основными синдромами при патологии сердечно-сосудистой системы. Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные) методы диагностики. Исследование функции кровообращения.	Подготовка к КПЗ	1
26	<b>Тема 2.26.</b> Синдром сердечной недостаточности: основные клинические и инструментальные методы исследования. Классификации сердечной недостаточности. Острая и хроническая сосудистая недостаточность.	Подготовка к КПЗ	1
27	<b>Тема 2.27.</b> Митральные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования. Механизмы компенсации пороков.	Подготовка к КПЗ	1
28	<b>Тема 2.28.</b> Аортальные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования. Механизмы компенсации пороков.	Подготовка к ИБ	1
29	<b>Тема 2.29.</b> Трикуспидальные и пульмональные пороки сердца: основные симптомы и синдромы на основании клинико-инструментальных методов обследования наиболее часто встречающиеся врожденные пороки сердца (септальные дефекты - ДМПП, ДМЖП, открытый артериальный проток, коарктация аорты, стеноз легочной артерии, стеноз аорты) и клинико-инструментальные способы их выявления. Механизмы компенсации пороков.	Подготовка к КПЗ	1
30	<b>Тема 2.30.</b> Основные симптомы и синдромы при артериальной гипертензии и гипотензии (гипертензивный и гипотензивный). Симптоматические артериальные гипертензии. Гипертонические кризы. Синдром поражения миокарда. Синдромы поражения перикарда. Понятие тампонады сердца. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	Подготовка к КПЗ	1
31	<b>Тема 2.31.</b> Основные симптомы и синдромы при стенокардии и инфаркте миокарда. Лабораторная и инструментальная диагностика. Острый коронарный синдром. Синдром нарушения ритма сердца. Роль субъективных, объективных, инструментальных и лабораторных методов исследования в выявлении приоритетов в диагностике каждого из синдромов патологии сердечно-сосудистой системы.	Подготовка к КПЗ	1
32	<b>Тема 2.32.</b> Обследование больных с основными синдромами при заболевании органов дыхания. Расспрос, физические, инструментальные и лабораторные методы исследования органов дыхания. Исследование внешнего дыхания, мокроты и плевральной жидкости.	Подготовка к КПЗ	1
33	<b>Тема 2.33.</b> Синдромы скопления воздуха в плевральной полости, жидкости в плевральной полости, воздуха и жидкости в плевральной полости. Бронхообструктивный	Подготовка к КПЗ	1

	синдром. Синдромы гипервоздушности и гиповоздушности легких. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.		
34	<b>Тема 2.34.</b> Синдром полости легких. Синдром инфильтрации легочной ткани. Синдром спадения легочной ткани. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.		1
35	<b>Тема 2.35.</b> Синдром легочной гипертензии. Синдром «легочного сердца». Синдром Пиквика. Дыхательный дистресс-синдром взрослых. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	Подготовка к КПЗ	1
36	<b>Тема 2.36.</b> Синдромы острой и хронической дыхательной недостаточности. Формы и степени дыхательной недостаточности (способы выявления). Рестриктивная и обструктивная дыхательная недостаточность. Синдром «внелегочной» дыхательной недостаточности. Роль субъективных, объективных, инструментальных и лабораторных методов исследования в выявлении приоритетов в диагностике каждого из синдромов патологии дыхательной системы.	Подготовка к КПЗ	1
37	<b>Тема 2.37.</b> Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях почек и мочевыводящей системы. Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования. Дизурический синдром. Мочевой синдром. Синдром гематурии. Синдром артериальной гипертензии. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	Подготовка к КПЗ	1
38	<b>Тема 2.38.</b> Синдром почечной колики. Нефритический синдром. Нефротический синдром. Тубулоинтерстициальный синдром. Синдромы острой и хронической почечной недостаточности. Уремическая и хлоргидропеническая комы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	Подготовка к КПЗ	1
39	<b>Тема 2.39.</b> Курация больного. Написание истории болезни.	Подготовка к ИБ	1
40	<b>Тема 2.40.</b> Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования желудочно-кишечного тракта.	Подготовка к КПЗ	1
41	<b>Тема 2.41.</b> Синдром дисфагии. Синдром абдоминалгии. Синдром диспепсии. Синдром мальабсорбции. Синдром раздраженной толстой кишки. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	Подготовка к КПЗ	1
42	<b>Тема 2.42.</b> Обследование больных с основными синдромами при заболеваниях печени и желчевыводящих путей. Расспрос, физические (пальпация, осмотр, перкуссия) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования	Подготовка к КПЗ	1

	поджелудочной железы, печени и желчного пузыря. Исследование желчи. Дуоденальное зондирование. Синдром желтухи. Синдром холестаза. Синдром печеночной колики. Синдром наследственной гипербилирубинемии. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.		
43	<b>Тема 2.43.</b> Синдром портальной гипертензии. Синдром гепатомегалии. Гепатолиенальный синдром. Гепаторенальный синдром. Синдромы острой и хронической печеночной недостаточности. Синдромы гепатодепрессии и гепатаргии. Роль субъективных, объективных, инструментальных и лабораторных методов исследования в выявлении приоритетов в диагностике каждого из синдромов патологии пищеварительной системы.	Подготовка к КПЗ	1
44	<b>Тема 2.44.</b> Защита истории болезни.	Подготовка к ИБ	1
45	<b>Тема 2.45.</b> Синдром нарушения толерантности к глюкозе, синдром гипогликемии. Диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная комы. Гипертиреозидный и гипотиреозидный синдромы. Молочнокислая, гипертиреозидная, гипотиреозидная и надпочечниковая комы. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	Подготовка к КПЗ	1
46	<b>Тема 2.46.</b> Диагностика воспалительных и дегенеративных заболеваний опорно-двигательного аппарата. Расспрос, физические (осмотр, перкуссия, пальпация) и дополнительные (инструментальные, лабораторные, функциональные) методы исследования. Суставной синдром (артроз, артрит). Мышечный синдром. Миофасциальный синдром. Приоритеты в диагностике каждого из синдромов.	Подготовка к КПЗ	1
47	<b>Тема 2.47. Итоговое занятие.</b>	Подготовка к итоговому занятию	1
	<b>Итого:</b>		<b>119</b>

#### 10.4 Методические указания для самостоятельной работы студентов

Основные методы обследования больных в клинике внутренних болезней. Модуль 1: методические указания для самостоятельной подготовки к практическим занятиям по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» для студентов 3 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело» / Г.А. Игнатенко, В.А. Толстой, Н.Ю. Паниева [и др.] ; ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ. - Донецк : [б. и.], 2024. – 212 с. – Текст : электронный // Информационно-образовательная среда ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России : [сайт]. – URL: <http://distance.dnmu.ru>. – Дата публикации: 14.11.2024. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.

Симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов. Модуль 2: методические указания для самостоятельной подготовки к практическим занятиям по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» для студентов 3 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело» / Г.А. Игнатенко, В.А. Толстой, Н.Ю. Паниева [и др.] ; ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ. - Донецк : [б. и.], 2024. – 380 с. – Текст : электронный // Информационно-образовательная среда ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России : [сайт]. – URL: <http://distance.dnmu.ru>. – Дата публикации: 14.11.2024. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей.

## 11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### а) основная литература:

1. Игнатенко, Г. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой ; ГОО ВПО "Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького". – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 816 с. – Текст : непосредственный.
2. Игнатенко, Г. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 816 с. – ISBN 978-5-9704-5827-3. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458273.html> (дата обращения: 25.11.2024). – Режим доступа : по подписке.
3. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / В. Т. Ивашкин. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 936 с. - ISBN 978-5-9704-7691-8, DOI: 10.33029/9704-7691-8-PRO-2023-1-936. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476918.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа: по подписке.
4. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-7981-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479810.html> (дата обращения: 21.11.2024). - Режим доступа : по подписке.

### б) дополнительная литература:

1. Нечаев, В. М. Пропедевтика клинических дисциплин : учебник / В. М. Нечаев ; под общ. ред. В. Т. Ивашкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-4489-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444894.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Пропедевтика внутренних болезней. Ч. 1. Исследование дыхательной системы : учебное пособие / Г. А. Игнатенко, Т. С. Игнатенко, А. В. Дубовик [и др.] ; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. – Донецк : ДонНМУ, 2018. – 156 с. – Текст : непосредственный.
3. Пропедевтика внутренних болезней. Ч. 2. Исследование сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Г. А. Игнатенко, Т. С. Игнатенко, А. В. Дубовик [и др.] ; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. – Донецк : ДонНМУ, 2019. – 180 с. – Текст : непосредственный.
4. Пропедевтика внутренних болезней. Методы клинического обследования терапевтического пациента и семиотика заболеваний внутренних органов : учебное пособие / В. П. Царев, Н. М. Антонович, И. И. Гончарик [и др.]. – Электрон. текст. дан. (1 файл : 97114 КБ). – Минск : Новое знание, 2018. – 560 с. : ил. – Систем. требования: Intel Pentium 1,6 GHz + ; 256 Мб (RAM) ; Microsoft Windows XP + ; Интернет-браузер ; Microsoft Office, Flash Player, Adobe Reader. – Режим доступа : локал. компьютер. сеть Библиотеки ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. – Загл. с титул. экрана. – Текст : электронный.

5. Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
6. Электрокардиографический метод исследования функций сердца : учебное пособие для студентов медицинских факультетов по пропедевтике внутренней медицины / Г. А. Игнатенко, Т. С. Игнатенко, И. В. Мухин [и др.] ; под редакцией Г. А. Игнатенко ; ДонНМУ им. М. Горького. – Донецк, 2015. – 67 с. – Текст : непосредственный.
7. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. – ISBN 978-5-9704-4157-2. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html> (дата обращения: 25.11.2024). – Режим доступа : по подписке.
8. Заречнева, Т. В. Пропедевтика внутренних болезней. Курс лекций : учебное пособие / Т. В. Заречнева. – Электрон. текст. дан. (1 файл : 2035 КБ). – Санкт-Петербург : Лань, 2020. – 80 с. : ил. – (Учебники для вузов. Специальная литература). – Режим доступа : локал. компьютер. сеть Библиотеки ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. – Загл. с титул. экрана. – Текст : электронный.
9. Клипина, Т. Ю. Пропедевтика внутренних болезней : конспект лекций / Т. Ю. Клипина, Н. Н. Полушкина. – 2-е изд. (электрон.). – Электрон. текст. дан. (1 файл : 1 742 КБ). – Саратов : Научная книга, 2020. – 412 с. – Режим доступа : локал. компьютер. сеть Библиотеки ГОО ВПО ДОННМУ им. М. ГОРЬКОГО. – Загл. с титул. экрана. – Текст : электронный.
10. Дроздов, А. А. Пропедевтика внутренних болезней : полный курс к экзамену / А. А. Дроздов, М. В. Иванюк. – 2-е изд. (электрон.). – Электрон. текст. дан. (1 файл : 1 152 КБ). – Саратов : Научная книга, 2020. – 318 с. – Режим доступа : локал. компьютер. сеть Библиотеки ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. – Загл. с титул. экрана. – Текст : электронный.

#### **в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Электронный каталог WEB–ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
4. Информационно–образовательная среда ДонГМУ <http://distance.dnmu.ru>

#### **12. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

- учебные аудитории для занятий лекционного типа;
- учебные аудитории для проведения клинических практических занятий;
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации;
- библиотека кафедры;
- помещение для самостоятельной работы;
- палаты отделений УНЛК, РКБ им. М.И. Калинина;
- центр практической подготовки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России;
- ноутбуки, мультимедийные проекторы;
- мультимедийные презентации лекций;
- таблицы и схемы по темам занятий;
- оценочные материалы;
- компьютерные обучающие программы;
- учебные доски, столы, стулья;

- муляж торса человека;
- фонендоскопы, тонометры;
- компьютеры с подключением к сети «Интернет», зона Wi-Fi и обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.