

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
"Казанский (Приволжский) федеральный университет"
Институт фундаментальной медицины и биологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности КФУ

Проф. Д.А. Таюрский

» _____ 20__ г.

подписано электронно-цифровой подписью

Программа дисциплины
Пропедевтика внутренних болезней Б1.Б.29

Специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Специализация: не предусмотрено

Квалификация выпускника: врач - лечебник

Форма обучения: очное

Язык обучения: русский

Автор(ы):

Ослопова Ю.В.

Рецензент(ы):

Гайфуллина Р.Ф.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий(ая) кафедрой: Абдулхаков С. Р.

Протокол заседания кафедры No ____ от " ____ " _____ 201__ г

Учебно-методическая комиссия Института фундаментальной медицины и биологии:

Протокол заседания УМК No ____ от " ____ " _____ 201__ г

Регистрационный No 8494150419

Содержание

1. Цели освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы
3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины /модуля
4. Структура и содержание дисциплины/ модуля
5. Образовательные технологии, включая интерактивные формы обучения
6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов
7. Литература
8. Интернет-ресурсы
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины/модуля согласно утвержденному учебному плану

Программу дисциплины разработал(а)(и) доцент, к.н. (доцент) Ослопова Ю.В. кафедра фундаментальных основ клинической медицины Центр медицины и фармации, JVOsloпова@kpfu.ru

1. Цели освоения дисциплины

Пропедевтика внутренних болезней является неотъемлемой фундаментальной частью клинической подготовки молодого специалиста. В результате изучения данной дисциплины у студентов формируются важные профессиональные навыки обследования больного, основы клинического мышления, а также медицинской этики. Не овладев в совершенстве этими главными составляющими терапии, трудно рассчитывать на достаточно качественную подготовку врача любой специальности.

Целью преподавания пропедевтики внутренних болезней является обучение студентов методам исследования пациента и правилам диагностики.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы высшего профессионального образования

Данная учебная дисциплина включена в раздел "Б1.Б.29 Дисциплины (модули)" основной образовательной программы 31.05.01 Лечебное дело и относится к базовой (общепрофессиональной) части. Осваивается на 2, 3 курсах, 4, 5 семестры.

Дисциплина 'Пропедевтика внутренних болезней' является составной частью содержания общепрофессиональной подготовки врача по направлению Лечебное дело. Курс 'Пропедевтика внутренних болезней' логически взаимосвязан с другими профессиональными дисциплинами, необходимыми для реализации профессиональных функций выпускника. Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина 'Пропедевтика внутренних болезней' являются: Нормальная анатомия (знания анатомических терминов, общих закономерностей строения тела человека, структурно-функциональных взаимоотношений частей организма, анатомо-топографических взаимоотношений органов и частей организма человека, умение ориентироваться в топографии и деталях строения органов), Биология (знания общих закономерностей происхождения и развития жизни, свойств биологических систем, законов генетики и ее значение для медицины; закономерностей наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основ понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний. Умение объяснять характер отклонений в ходе развития, ведущих к формированию вариантов, аномалий и пороков), Биомедицинская этика (знания прав и моральных обязательств современного врача, юридических и моральных прав пациентов. Умение формировать и аргументированно отстаивать свою собственную позицию по различным проблемам биоэтики; использовать положения и категории этики и биоэтики с позиции медицинского работника. Навыки восприятия и анализа текстов, имеющих этико-правое содержание, приемами ведения дискуссии и полемики, общения с пациентами, их родственниками, медицинскими работниками), Латинский язык (знания элементов латинской грамматики, необходимых для понимания и образования медицинских терминов, основной медицинской терминологии. Умение переводить без словаря с латинского языка на русский и с русского на латинский профессиональные выражения и устойчивые сочетания, употребляемые в анатомической и клинической номенклатурах. Навыки чтения и письма на латинском языке клинических терминов). У студента должна быть сформирована общекультурная компетенция.

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины /модуля

В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ОК-1 (общекультурные)	

компетенции)

Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ОПК- 1 (профессиональные компетенции)	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности.
ОПК-2 (профессиональные компетенции)	Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности
ОПК-4 (профессиональные компетенции)	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.
ОПК-5 (профессиональные компетенции)	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.
ОПК-6 (профессиональные компетенции)	Готовность к ведению медицинской документации.
ОПК-9 (профессиональные компетенции)	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.
ПК-1 (профессиональные компетенции)	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
ПК-5 (профессиональные компетенции)	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
ПК-6 (профессиональные компетенции)	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

В результате освоения дисциплины студент:

1. должен знать:

- анатомио-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного человека;
- причины и факторы риска возникновения основных патологических процессов в организме, механизмы развития основных патологических процессов в организме;
- основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов и механизм их возникновения;

- симптоматику наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной (наиболее часто встречающейся) форме;
- основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевого выделения;
- симптоматику некоторых важнейших неотложных состояний и основные принципы оказания медицинской помощи при них;

2. должен уметь:

- провести расспрос больного (и/или) родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины его возникновения в типичных (наиболее часто встречающихся) случаях;
- провести физикальное обследование больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение АД, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить объективные признаки заболевания;
- составить план дополнительного лабораторного и инструментального исследования больного;
- самостоятельно диагностировать основные клинические синдромы и обосновать этот диагноз;
- установить клинический диагноз наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной (наиболее часто встречающейся) форме, и обосновать этот диагноз;
- расшифровать ЭКГ в 12 отведениях здорового человека, а также больных с простыми нарушениями ритма и проводимости, гипертрофией миокарда желудочков и предсердий, инфарктом миокарда и хроническими формами ИБС;
- оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, анализа желудочного и дуоденального содержимого, плеврального выпота, а также биохимического анализа крови;
- уметь изложить результаты обследования больного в виде истории болезни с обоснованием диагноза;

3. должен владеть:

- правилами сбора анамнеза
- навыками проведения общего осмотра в четкой последовательности
- навыками выполнения перкуссии легких
- навыками выполнения перкуссии сердца
- навыками выполнения перкуссии органов брюшной полости
- навыками проведения аускультации легких
- навыками проведения аускультации сердца
- навыками проведения аускультации органов брюшной полости
- навыками проведения пальпации грудной клетки, брюшной полости, суставов
- навыками интерпретации общего анализа крови и мочи, мокроты, жидкости из серозных полостей, дуоденального и желудочного зондирования, кала
- навыками регистрации ЭКГ в 12 отведениях с последующей ее расшифровкой
- навыками проведения реанимационных мероприятий

4. должен демонстрировать способность и готовность:

- применять в профессиональной деятельности знания, умения, навыки, полученные в ходе освоения дисциплины

4. Структура и содержание дисциплины/ модуля

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных(ые) единиц(ы) 216 часа(ов).

Форма промежуточного контроля дисциплины: зачет в 4 семестре; экзамен в 5 семестре.

Суммарно по дисциплине можно получить 100 баллов, из них текущая работа оценивается в 50 баллов, итоговая форма контроля - в 50 баллов. Минимальное количество для допуска к зачету 28 баллов.

86 баллов и более - "отлично" (отл.);

71-85 баллов - "хорошо" (хор.);

55-70 баллов - "удовлетворительно" (удов.);

54 балла и менее - "неудовлетворительно" (неуд.).

4.1 Структура и содержание аудиторной работы по дисциплине/ модулю Тематический план дисциплины/модуля

N	Раздел Дисциплины/ Модуля	Семестр	Неделя семестра	Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)			Текущие формы контроля
				Лекции	Практи- ческие занятия	Лабора- торные работы	
1.	Тема 1. Вводное занятие. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез.	4	1	2	0	4	Устный опрос Тестирование
2.	Тема 2. Общий (наружный) осмотр	4	2	2	0	4	Тестирование Устный опрос
3.	Тема 3. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями дыхательной системы. Перкуссия и аускультация легких в норме и патологии.	4	3-5	4	0	12	Устный опрос Тестирование
4.	Тема 4. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Перкуссия и аускультация сердца в норме и патологии	4	6-8	6	0	12	Тестирование Устный опрос
5.	Тема 5. Отработка практических навыков по теме: "Анамнез, общий осмотр, методы клинического исследования больных с заболеваниями органов дыхания и кровообращения"	4	9	0	0	4	Контрольная работа
6.	Тема 6. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями системы пищеварения.	4	10	2	0	4	Тестирование Устный опрос

N	Раздел Дисциплины/ Модуля	Семестр	Неделя семестра	Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)			Текущие формы контроля
				Лекции	Практи- ческие занятия	Лабора- торные работы	
7.	Тема 7. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями системы мочеполового тракта. Исследование ОАМ.	4	11	0	0	4	Тестирование Устный опрос
8.	Тема 8. Отработка практических навыков по теме: "Методы исследования больных с заболеваниями органов пищеварения и мочеполового тракта".	4	12	0	0	4	Контрольная работа
9.	Тема 9. Исследование периферической крови	5	1	0	0	4	Тестирование Устный опрос
10.	Тема 10. Электрокардиография. Нормальная ЭКГ. Синоаурикулярные блокады, атриовентрикулярные блокады, внутрижелудочковые блокады. Нарушения ритма сердца.	5	2	2	0	4	Тестирование Устный опрос
11.	Тема 11. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.	5	3	2	0	4	Тестирование Устный опрос
12.	Тема 12. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца. Семиотика эндокардита, миокардита, перикардита.	5	4	2	0	4	Тестирование Устный опрос
13.	Тема 13. Атеросклероз. ИБС: стенокардия, инфаркт миокарда. Артериальная гипертензия. Сердечная недостаточность	5	5	4	0	4	Устный опрос Тестирование
14.	Тема 14. Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, желчевыводящих путей. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы мочеполового тракта.	5	6	2	0	4	Тестирование Устный опрос
15.	Тема 15. Отработка практических навыков по всем методам исследования внутренних органов.	5	7	0	0	4	Контрольная работа
16.	Тема 16. Курация больного. Написание экзаменационной истории болезни.	5	8	0	0	4	Письменная работа
17.	Тема 17. Сдача экзаменационной истории болезни. тестовый контроль знаний.	5	9	0	0	4	Письменная работа Тестирование

N	Раздел Дисциплины/ Модуля	Семестр	Неделя семестра	Виды и часы аудиторной работы, их трудоемкость (в часах)			Текущие формы контроля
				Лекции	Практи- ческие занятия	Лабораторные работы	
.	Тема . Итоговая форма контроля	4		0	0	0	Зачет
.	Тема . Итоговая форма контроля	5		0	0	0	Экзамен
	Итого			28	0	84	

4.2 Содержание дисциплины

Тема 1. Вводное занятие. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Методология диагноза. Понятие о болезни. Разделы истории болезни. Анамнез, его разделы и значение для диагностики. Жалобы, их классификация. Детализация жалоб. История развития основного заболевания. История жизни больного.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Отечественные терапевтические школы. Основные задачи курса пропедевтики внутренних болезней. Методология диагноза. Виды диагноза. Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно-медицинского и юридического документа. Расспрос. Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному. Вклад отечественных терапевтов в разработку системы расспроса больного. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания. История жизни больного: краткие биографические данные, семейно-половой, трудовой и бытовой анамнез, питание больного, вредные привычки, перенесенные заболевания, аллергологический анамнез. Семейный анамнез. Наследственность. Схема семейной родословной и генетический анамнез. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 2. Общий (наружный) осмотр

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Объективное обследование больного. Общий (наружный) осмотр. Схема деления методов объективного исследования больного. Правила и условия проведения общего осмотра больного. План (последовательность) проведения общего осмотра больного. Оценка общего состояния больного. Температура тела. Состояние сознания больного. Положение больного, осанка, походка. Выражение и особенности лица. Исследование шеи, щитовидной железы. Антропометрические данные (рост, вес, окружность талии). Индекс массы тела (индекс Кетле). Телосложение. Конституция. Кожа и слизистые оболочки. Волосы и ногти. Подкожная жировая клетчатка. Исследование (обнаружение) отеков. Лимфатические узлы. Кости. Мышцы. Суставы.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Общий (наружный) осмотр больного: общее состояние, положение больного, состояние сознания (изменения сознания: количественные и качественные), выражение и особенности лица, исследование шеи и щитовидной железы, антропометрические данные, подсчет индекса массы тела (индекс Кетле), телосложение, конституция, исследование кожи, подкожно-жировой клетчатки, выявление отеков, исследование (осмотр, пальпация) лимфатических узлов, костей, мышц, суставов. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 3. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями дыхательной системы. Перкуссия и аускультация легких в норме и патологии.

лекционное занятие (4 часа(ов)):

Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов дыхания. Основные жалобы и их патогенез. История развития перкуссии как метода исследования. Роль Леопольда Ауэнбруггера в разработке метода, внедрение его в практику Жаном Николя Корвизаром. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Сравнительная перкуссия легких. Изменение перкуторного звука над легкими. Топографическая перкуссия легких. Аускультация как метод исследования. Физиологические и патологические дыхательные шумы.

лабораторная работа (12 часа(ов)):

Обследование больных с заболеваниями системы органов дыхания: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (форма грудной клетки, тип, ритм и глубина дыхания, подсчет частоты дыхательных движений), пальпация грудной клетки (определение эластичности грудной клетки, голосового дрожания). Перкуссия и аускультация легких в норме. Освоение метода перкуссии. Сравнительная перкуссия, определение характера перкуторного звука. Топографическая перкуссия. Освоение метода аускультации. Диагностическое значение. Перкуссия и аускультация легких в патологии. Понятие об основных и дополнительных дыхательных шумах, механизм их возникновения, диагностическое значение. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 4. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Перкуссия и аускультация сердца в норме и патологии

лекционное занятие (6 часа(ов)):

Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Основные жалобы и их патогенез. Объективное обследование больных. Осмотр и пальпация области сердца. Перкуссия сердца и сосудистого пучка. Правила и техника перкуссии сердца. Относительная и абсолютная тупости сердца. Аускультация сердца как метод обследования. Проекция клапанов и точки аускультации. Тоны сердца. Механизм образования тонов сердца. Характеристика тонов. Изменения громкости тонов сердца, раздвоение и расщепление тонов. Трехчленные ритмы сердца. Определение шумов сердца. Классификация. Механизм возникновения. Характеристика шумов. Органические и функциональные шумы. Экстракардиальные шумы.

лабораторная работа (12 часа(ов)):

Обследование больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Расспрос (характерные жалобы, патогенез), осмотр (положение больного, цвет кожных покровов, осмотр области сердца и крупных сосудов), пальпация верхушечного толчка и области сердца. Исследование пульса и измерение артериального давления. Перкуссия и аускультация сердца в норме: методика определения границ относительной и абсолютной тупости, сосудистого пучка. Аускультация сердца: проекция клапанов сердца; точки аускультации сердца, методика аускультации сердца. Отличия I и II тонов сердца. III и IV тоны сердца. Перкуссия и аускультация сердца в патологии. Перкуторные изменения при патологии сердечно-сосудистой системы: диагностическое значение изменений границ сердца. Понятие о митральной, аортальной и трапециевидной конфигурациях сердца. Изменения тонов сердца в патологии. Ритм "перепела", ритм "галопа". Шумы сердца, механизм возникновения, классификация (по А.В.Струтынскому, 2004). Написание фрагмента истории болезни.

Тема 5. Отработка практических навыков по теме: "Анамнез, общий осмотр, методы клинического исследования больных с заболеваниями органов дыхания и кровообращения"

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Проверка практических умений и теоретических знаний

Тема 6. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями системы пищеварения.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Расспрос и осмотр больных с заболеваниями системы пищеварения. Основные жалобы и их патогенез. Объективное исследование больных. Лабораторно-инструментальные методы исследования пищевода и желудка.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Обследование больных с заболеваниями системы пищеварения: расспрос (характерные жалобы, их патогенез). Осмотр полости рта, живота, перкуссия живота (определение свободной жидкости), пальпация живота (поверхностная ориентировочная и глубокая методическая скользящая пальпация желудка, привратника, кишечника, поджелудочной железы по Образцову и Стражеско). Обследование больных с заболеваниями системы пищеварения: характерные жалобы больных с заболеваниями печени, желчного пузыря. Осмотр области печени и селезенки. Перкуторное определение границ печени и селезенки. Пальпация печени, селезенки. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 7. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями системы мочеотделения. Исследование ОАМ.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Обследование больных с заболеваниями системы мочеотделения: характерные жалобы больных и их патогенез. Основные почечные синдромы. Осмотр области почек. Пальпация почек. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 8. Отработка практических навыков по теме: "Методы исследования больных с заболеваниями органов пищеварения и мочеотделения".

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Проверка практических умений и теоретических знаний

Тема 9. Исследование периферической крови

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Представление о правилах забора крови и принципах исследования крови и подсчета основных гематологических показателей. Исследование периферической крови: нормальные качественные и количественные показатели. Картина крови при анемиях и лейкозах.

Тема 10. Электрокардиография. Нормальная ЭКГ. Синоаурикулярные блокады, атриовентрикулярные блокады, внутрижелудочковые блокады. Нарушения ритма сердца.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Краткие исторические сведения. Векторная теория происхождения ЭКГ. Диполь. Генез зубцов и интервалов ЭКГ, их характеристика. Отведения ЭКГ. Некоторые показатели ЭКГ. Варианты положения электрической оси сердца.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Техника регистрации ЭКГ, ЭКГ отведения. План расшифровки ЭКГ. Синоаурикулярные блокады. Атриовентрикулярные блокады. Нарушения внутрижелудочковой проводимости. Экстрасистолия. Пароксизмальные тахикардии. Трепетание и фибрилляция предсердий. Трепетание и фибрилляция желудочков.

Тема 11. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Пневмония. Определение. Распространенность. Этиология. Патогенез. Классификация. Морфологические стадии и клиническая картина. Симптоматология пневмоний (очаговой и долевой). Исходы и прогноз. Лабораторные и рентгенологические данные при долевой пневмонии. Дыхательная недостаточность.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания. Синдром инфильтрации легочной ткани. Пневмонии. Синдром полости в легком. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Бронхообструктивный синдром. Бронхиальная астма. Хроническая обструктивная болезнь легких. Синдром повышения воздушности легких. Эмфизема легких. Плевральный синдром. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Пневмоторакс. Дыхательная недостаточность. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 12. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца. Семиотика эндокардита, миокардита, перикардита.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Краткие исторические сведения. Определение. Этиология и патогенез. Краткие патологоанатомические сведения. Классификация и клиника ревматизма. Эндокардит. Миокардит. Перикардит. Лабораторная диагностика. Исходы. Частота возникновения пороков сердца. Механизм образования. Недостаточность митрального клапана. Митральный стеноз. Механизмы компенсации.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Ревматизм (ревматическая лихорадка). Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Семиотика эндокардита, миокардита, перикардита. Симптоматология митральных пороков сердца: стеноза левого атриовентрикулярного отверстия и недостаточности митрального клапана. Симптоматология аортальных пороков сердца: стеноза устья аорты и недостаточности клапанов аорты. Недостаточность трехстворчатого клапана. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 13. Атеросклероз. ИБС: стенокардия, инфаркт миокарда. Артериальные гипертензии. Сердечная недостаточность

лекционное занятие (4 часа(ов)):

Атеросклероз и его клинические проявления. Периоды и стадии. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия и инфаркт миокарда. Анамнестические, клинические и лабораторно-инструментальные данные. Классификация, патофизиология, симптоматология сердечной недостаточности. Краткие исторические сведения. Классификация артериальных гипертензий (АГ). Современные представления об этиологии и патогенезе гипертонической болезни. Клиника, стадии болезни. Принципы терапии и профилактики АГ. Симптоматические гипертензии.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Атеросклероз. ИБС: стенокардия, инфаркт миокарда. Клиническая картина, данные инструментальных и лабораторных методов исследования. Сердечная недостаточность (острая и хроническая, право- и левожелудочковая, тотальная). Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертензии. Принципы оказания неотложной помощи во время приступа стенокардии, отеке легких, гипертоническом кризе. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 14. Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, желчевыводящих путей. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы мочеотделения.

лекционное занятие (2 часа(ов)):

Анамнез и физикальные данные у больных с заболеваниями почек. Основные почечные синдромы.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Симптоматология гастритов, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Определение, распространенность, этиология, патогенез. Диагностика. Значение данных объективного обследования. Лабораторно-инструментальные методы исследования. Принципы терапии и профилактики. Этиология и классификация заболеваний почек. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы мочеотделения (почечные отеки, почечная артериальная гипертензия, почечная недостаточность, уремическая кома). Острый и хронический гломерулонефрит: этиология, патогенез, клинические синдромы. Нефротический синдром. Нефритический синдром. Написание фрагмента истории болезни.

Тема 15. Отработка практических навыков по всем методам исследования внутренних органов.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Заключительный контроль практических умений по всем методам исследования внутренних органов, полученных в процессе обучения.

Тема 16. Курация больного. Написание экзаменационной истории болезни.

лабораторная работа (4 часа(ов)):

Курация больного в терапевтическом отделении стационара, с последующим написанием истории болезни с обоснованием диагноза и разбором патогенеза выявленных симптомов.

Тема 17. Сдача экзаменационной истории болезни. тестовый контроль знаний. лабораторная работа (4 часа(ов)):

Разбор студенческих историй болезни. Указание на ошибки студентов. Проверка теоретических знаний. Компьютерное тестирование.

4.3 Структура и содержание самостоятельной работы дисциплины (модуля)

N	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
1.	Тема 1. Вводное занятие. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез.	4	1	подготовка к тестированию	2	тестирование
				подготовка к устному опросу	2	устный опрос
2.	Тема 2. Общий (наружный) осмотр	4	2	подготовка к тестированию	2	тестирование
				подготовка к устному опросу	2	устный опрос
3.	Тема 3. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями дыхательной системы. Перкуссия и аускультация легких в норме и патологии.	4	3-5	подготовка к тестированию	6	тестирование
				подготовка к устному опросу	6	устный опрос
4.	Тема 4. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Перкуссия и аускультация сердца в норме и патологии		6-8	подготовка к тестированию	6	тестирование
				подготовка к устному опросу	6	устный опрос

N	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
5.	Тема 5. Отработка практических навыков по теме: "Анамнез, общий осмотр, методы клинического исследования больных с заболеваниями органов дыхания и кровообращения"	4	9	подготовка к контрольной работе	4	контрольная работа
6.	Тема 6. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями системы пищеварения.	4	10	подготовка к тестированию	2	тестирование
подготовка к устному опросу				2	устный опрос	
7.	Тема 7. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями системы мочеотделения. Исследование ОАМ.	4	11	подготовка к тестированию	1	тестирование
подготовка к устному опросу				1	устный опрос	
8.	Тема 8. Отработка практических навыков по теме: "Методы исследования больных с заболеваниями органов пищеварения и мочеотделения".	4	12	подготовка к контрольной работе	2	контрольная работа
9.	Тема 9. Исследование периферической крови	5	1	подготовка к тестированию	2	тестирование
подготовка к устному опросу				2	устный опрос	

N	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
10.	Тема 10. Электрокардиография. Нормальная ЭКГ. Синоаурикулярные блокады, атриовентрикулярные блокады, внутрижелудочковые блокады. Нарушения ритма сердца.	5	2	подготовка к тестированию	2	тестирование
				подготовка к устному опросу	8	устный опрос
11.	Тема 11. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.	5	3	подготовка к тестированию	2	тестирование
				подготовка к устному опросу	4	устный опрос
12.	Тема 12. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца. Семиотика эндокардита, миокардита, перикардита.	5	4	подготовка к тестированию	3	тестирование
				подготовка к устному опросу	3	устный опрос
13.	Тема 13. Атеросклероз. ИБС: стенокардия, инфаркт миокарда. Артериальная гипертензия. Сердечная недостаточность	5	5	подготовка к тестированию	2	тестирование
				подготовка к устному опросу	2	устный опрос
14.	Тема 14. Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, желчевыводящих путей. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы мочеотделения.	5	6	подготовка к тестированию	2	тестирование
				подготовка к устному опросу	2	устный опрос

№	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды самостоятельной работы студентов	Трудоемкость (в часах)	Формы контроля самостоятельной работы
15.	Тема 15. Отработка практических навыков по всем методам исследования внутренних органов.	5	7	подготовка к контрольной работе	2	контрольная работа
16.	Тема 16. Курация больного. Написание экзаменационной истории болезни.	5	8	подготовка к письменной работе	3	письменная работа
17.	Тема 17. Сдача экзаменационной истории болезни. тестовый контроль знаний.	5	9	подготовка к письменной работе	2	письменная работа
				подготовка к тестированию	1	тестирование
	Итого				86	

5. Образовательные технологии, включая интерактивные формы обучения

Технология самоконтроля

Технология развития клинического мышления

информационные технологии

6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов

Тема 1. Вводное занятие. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез.

тестирование , примерные вопросы:

1. Кто является основоположником анамнестического метода? А. С.С. Зимницкий Б. М.Я. Мудров В. С.П. Боткин 2. К какому методу исследования больного относится анамнез? А. Объективному Б. Субъективному В. Инструментальному Г. Лабораторному 3. Являются ли общие сведения составной частью анамнеза? А. Да Б. Нет 4. Что в переводе с греческого обозначает "анамнез"? А. Воспоминание Б. Запоминание В. Рассказ

устный опрос , примерные вопросы:

Дайте понятие болезни по определению С.П. Боткина. Стадии болезни. Понятие о специфических и не специфических признаках болезни. Симптомы и синдромы. Разделы схемы истории болезни. Значение анкетных данных. Из каких разделов состоит анамнез? Что изучается в каждом из разделов? Что означает детализация жалоб больного? Приведите примеры. Правила сбора анамнеза. В каком стиле заполняется история болезни?

Тема 2. Общий (наружный) осмотр

тестирование , примерные вопросы:

1. Какое состояние больного является наиболее благоприятным? А. Удовлетворительное Б. Средней степени тяжести В. Тяжелое 1. Какой тип температурной кривой характерен для долевой пневмонии? А. Перемежающаяся лихорадка Б. Постоянная лихорадка В. Гектическая лихорадка Г. Возвратная 3. Как называется слабая степень отека? А. Пастозность Б. Анасарка В. Гидроторакс Г. Асцит 4. Укажите, какое положение занимает больной во время приступа бронхиальной астмы: А. Пассивное Б. Активное В. Вынужденное

устный опрос , примерные вопросы:

К какому методу исследования больного относится общий осмотр? Назовите основные правила проведения общего осмотра больного. Укажите последовательность проведения общего осмотра. Назовите варианты, возможного состояния больного. Температура тела. Назовите типы температурных кривых. Количественные и качественные нарушения сознания. Вычисление ИМТ. Типы телосложения. Типы ожирения. Методика определения отеков. Характеристика кожных покровов. Методика пальпации лимфатических узлов.

Тема 3. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями дыхательной системы. Перкуссия и аускультация легких в норме и патологии.

тестирование , примерные вопросы:

1. Назовите основоположника перкуссии: А. Р. Лаэннек Б. Л. Ауэнбруггер В. У. Геберден 2. В каком суставе совершаются движения при выполнении громкой перкуссии? А. Локтевом Б. Плечевом В. Лучезапястном 3. Какой перкуторный звук определяется над легкими здорового человека? А. Тупой Б. Тимпанический В. Коробочный Г. Ясный легочный 4. При локализации поражения на уровне альвеол выслушивается: А. Влажные хрипы Б. Сухие хрипы В. Крепитация Г. Шум трения плевры

устный опрос , примерные вопросы:

Жалобы больных с заболеваниями дыхательной системы и их патогенез. Правила проведения осмотра грудной клетки. Типы грудной клетки в норме и патологии. Типы дыхания. Техника подсчета частоты дыхательных движений. Методика проведения пальпации грудной клетки. Правила перкуссии. Правила аускультации. Характер перкуторного звука на теле здорового человека. Изменения перкуторного звука над легкими при различной патологии. Основные и побочные дыхательные шумы.

Тема 4. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Перкуссия и аускультация сердца в норме и патологии

тестирование , примерные вопросы:

1. Укажите локализацию болей при типичном приступе стенокардии: А. В эпигастрии Б. За грудиной В. Под лопаткой 2. На какой артерии чаще всего определяются пульс в повседневной клинической практике? А. Лучевой Б. Плечевой В. Височной 3. Укажите каким отделом сердца образована правая граница относительной тупости сердца? А. Правым желудочком Б. Правым предсердием В. Левым желудочком Г. Левым предсердием 4. Укажите точку аускультации митрального клапана: А. На верхушке сердца Б. У основания мечевидного отростка В. 2 межреберье справа от грудины Г. 2 межреберье слева от грудины

устный опрос , примерные вопросы:

Жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и их патогенез. Осмотр области сердца и крупных сосудов. Интерпретация выявленных изменений. Пальпация области сердца. определение границ относительной и абсолютной тупости сердца. Их изменения в патологии. точки аускультации сердца. Техника измерения АД. Исследование артериального пульса.

Тема 5. Отработка практических навыков по теме: "Анамнез, общий осмотр, методы клинического исследования больных с заболеваниями органов дыхания и кровообращения"

контрольная работа , примерные вопросы:

Разделы схемы истории болезни. Разделы анамнеза. Последовательность проведения общего осмотра больного. Осмотр грудной клетки. Пальпация грудной клетки. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Аускультация легких. определение границ относительной и абсолютной тупости сердца. Точки аускультации сердца.

Тема 6. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями системы пищеварения.

тестирование , примерные вопросы:

1. Какие области входят состав мезогастрия? А. Правая и левая подреберные области, собственно эпигастральная область Б. Правый и левый фланки живота, околопупочная область В. Правая и левая подвздошные области, лобковая область 2. С какой области начинают проведение поверхностной ориентировочной пальпации живота? А. С левой подвздошной области Б. С правой подвздошной области В. С эпигастральной области Укажите, из сколько этапов состоит глубокая методическая скользящая пальпация кишечника по Образцову и Стражеско? А. Из двух этапов Б. Из трех этапов В. Из четырех этапов 4. Укажите нормальные размеры печени по Курлову: А. 5-6-7 см Б. 12-13-10 см В. 9-8-7 см

устный опрос , примерные вопросы:

Назовите жалобы больных с заболеваниями системы пищеварения и их патогенез. Проекция внутренних органов на переднюю брюшную стенку. Методика проведения поверхностной ориентировочной пальпации живота. Методика определения асцита. Методика проведения пальпации кишечника. Методика определения размеров абсолютной тупости печени по Курлову.

Тема 7. Общие вопросы обследования больных с заболеваниями системы мочеотделения. Исследование ОАМ.

тестирование , примерные вопросы:

1. Укажите, что является причиной возникновения болевого синдрома при мочекаменной болезни? А. Растяжение лоханки Б. Растяжение почечной капсулы В. Спазм мочеточника 2. Какова величина суточного диуреза в норме? А. 200-500 мл Б. 1000-2000 мл В. 3000-4000 мл 3. Что не входит в состав нефротического синдрома? А. Протеинурия Б. Гиперлипидемия В. Макрогематурия Г. Отеки 4. Укажите локализацию почечных отеков: А. Вечером на ногах Б. Утром на лице В. На павой ноге в течение дня

устный опрос , примерные вопросы:

Перечислите жалобы больных с заболеваниями системы мочеотделения и их патогенез. Назовите причину возникновения отеков. Методика пальпации почек. Методика проведения симптома Пастернацкого.

Тема 8. Отработка практических навыков по теме: "Методы исследования больных с заболеваниями органов пищеварения и мочеотделения".

контрольная работа , примерные вопросы:

Осмотр полости рта. Осмотр живота. Выявление свободной жидкости в брюшной полости. Проведение поверхностной ориентировочной пальпации живота. Интерпретация выявленных изменений. Пальпация толстого кишечника по методу Образцова и Стражеско. Перкуссия и пальпация печени и селезенки, пальпация почек. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Мюсси-Георгиевского, Ортнера, Пастернацкого.

Тема 9. Исследование периферической крови

тестирование , примерные вопросы:

1. Укажите нормальные показатели гемоглобина у мужчин: А. 90-100 г/л Б. 144-144 г/л В. 132-164 г/л Г. 190-200 г/л 2. Назовите причину возникновения относительного эритроцитоза: А. Рвота. понос Б. Подъем в горы В. Тяжелая дыхательная недостаточность 3. При каком заболевании в крови определяются тельца Жоли и кольца Кебота? А. железодефицитная анемия Б. В12-дефицитная анемия В. Эритремия 4. Укажите, в какую стадию постгеморрагической анемии в общем анализе крови появляется ретикулоцитоз? А. Рефлекторную Б. Гидремическую В. Костномозговую

устный опрос , примерные вопросы:

Методика взятия крови для проведения общего анализа крови. Методика определения количества эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов, ретикулоцитов, лейкоцитарной формулы, гемоглобина, цветового показателя. Изменения в анализе крови при анемиях и лейкозах. Изменения в анализах крови при воспалении.

Тема 10. Электрокардиография. Нормальная ЭКГ. Синоаурикулярные блокады, атриовентрикулярные блокады, внутрижелудочковые блокады. Нарушения ритма сердца.

тестирование , примерные вопросы:

1. Какой зубец ЭКГ всегда положительный? А. Q Б. R В. S 2. С каких отделов сердца начинается деполяризация? А. С эндокарда Б. С эпикарда 3. Какая степень СА блокады не определяется на ЭКГ? А. Первая степень Б. Вторая степень В. Третья степень 3. Какая пауза возникает после желудочковой экстрасистолы? А. Полная компенсаторная Б. Неполная компенсаторная 4. Куда накладываются электроды при записи I стандартного отведения? А. Правая рука, левая нога Б. Правая рука, левая рука В. Левая рука, левая нога

устный опрос , примерные вопросы:

Основоположники ЭКГ. Формирование зубцов ЭКГ согласно векторной теории. Нормальные показатели амплитуды зубцов и длительности интервалов ЭКГ. ЭКГ-диагностика гипертрофии различных отделов сердца. ЭКГ-диагностика СА, АВ, внутрижелудочковых блокад. Нарушения ритма сердца. ЭКГ при экстрасистолии, ФП, ТП, ФЖ, ТЖ, ПТ. ЭКГ во время приступа стенокардии. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.

Тема 11. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.

тестирование , примерные вопросы:

1. Укажите, какой перкуторный звук определяется над уплотненной легочной тканью: А. Тимпанический Б. Коробочный В. Тупой 2. В какую стадию крупозной пневмонии выслушивается крепитация? А. В стадию прилива Б. В стадию серого опеченения В. В стадию красного опеченения 3. Какой перкуторный звук определяется при эмфиземе легких? А. Ясный легочный Б. Тупой В. Коробочный 4. Для какого заболевания характерен амфорический вариант патологического бронхиального дыхания? А. Крупозная пневмония Б. Абсцесс легкого В. Пневмоторакс

устный опрос , примерные вопросы:

Синдром уплотнения легочной ткани. Данные осмотра, перкуссии, пальпации, аускультации. Синдром гипервоздушности легких. Данные осмотра, перкуссии, пальпации, аускультации. Синдром обструктивных синдром. Данные осмотра, перкуссии, пальпации, аускультации. Синдром полости в легком. Данные осмотра, перкуссии, пальпации, аускультации.

Тема 12. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца. Семиотика эндокардита, миокардита, перикардита.

тестирование , примерные вопросы:

1. В каком возрасте впервые развивается острая ревматическая лихорадка? А. В молодом Б. В пожилом 2 Укажите большой критерий ревматизма: А. Артралгия Б. Кардит В. Лихорадка 3. Рим "перепела" возникает за счет: А. Расщепления I тона Б. Появления III тона В. Щелчка открытия митрального клапана 4. Куда проводится шум при аортальном стенозе? А. В межлопаточную область Б. В левую подмышечную область В. На сосуды шеи

устный опрос , примерные вопросы:

Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Определение. Патогенез. Семиотика эндокардита, миокардита, перикардита. Семиотика митральных, аортальных пороков сердца. Недостаточность трикуспидального клапана.

Тема 13. Атеросклероз. ИБС: стенокардия, инфаркт миокарда. Артериальные гипертензии. Сердечная недостаточность

тестирование , примерные вопросы:

1. Сколько функциональных классов стенокардии напряжения выделяют согласно Канадской классификации? А. Два класса Б. Три класса В. Четыре класса 2. Что отражает на ЭКГ при инфаркте миокарда "монофазная кривая" ? А. Ишемию миокарда Б. Повреждение В. Некроз 4. С какого уровня АД считается повышенным в настоящее время? А. 160/100 мм рт.ст. Б. 180/110 мм рт.ст. В. 140/90 мм рт.ст.

устный опрос , примерные вопросы:

Факторы риска развития атеросклероза. Клинические проявления атеросклероза. Клинические формы ИБС. Стенокардия. Классификация, клиника, лабораторная и ЭКГ-диагностика. Инфаркт миокарда. Клинические проявления, лабораторная и ЭКГ-диагностика. Осложнения инфаркта миокарда. Гипертоническая болезнь. Вторичные артериальные гипертензии.

Тема 14. Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, желчевыводящих путей. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы мочеотделения.

тестирование , примерные вопросы:

1. Через какое время после приема пищи появляются боли при язвенной болезни 12-перстной кишки? А. Через 10 минут Б. Через 30 минут В. Через 2 часа 1. Для какого заболевания характерна отрыжка "тухлым яйцом"? А. Стеноз привратника Б. Язвенная болезнь 12-перстной кишки В. Острый гастрит 3. Где раньше всего появляется желтуха? А. На уздечке языка Б. На коже ладонях В. На склерах 4. Укажите скорость клубочковой фильтрации в норме. А. 30-50 мл/мин Б. 10-30 мл/мин В. 115-125 мл/мин

устный опрос , примерные вопросы:

Гастриты, язвенная болезнь желудка и 12п кишки (жалобы больного, данные осмотра, пальпации, лабораторно-инструментальных методов исследования). Желтуха. Портальная гипертензия. Печеночная недостаточность. Острый и хронический пиелонефрит. Острый и хронический гломерулонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность.

Тема 15. Отработка практических навыков по всем методам исследования внутренних органов.

контрольная работа , примерные вопросы:

Разделы схемы истории болезни. Разделы анамнеза. Последовательность проведения общего осмотра больного. Осмотр грудной клетки. Пальпация грудной клетки. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Аускультация легких. определение границ относительной и абсолютной тупости сердца. Точки аускультации сердца. Осмотр полости рта. Осмотр живота. Выявление свободной жидкости в брюшной полости. Проведение поверхностной ориентировочной пальпации живота. Пальпация толстого кишечника по методу Образцова и Стражеско. Перкуссия и пальпация печени и селезенки. пальпация почек. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Мюсси-Георгиевского, Ортнера, Пастернацкого.

Тема 16. Курация больного. Написание экзаменационной истории болезни.

письменная работа , примерные вопросы:

Работа с дополнительной литературой для написания патогенеза симптомов.

Тема 17. Сдача экзаменационной истории болезни. тестовый контроль знаний.

письменная работа , примерные вопросы:

Написание экзаменационной истории болезни по образцу с обязательным обоснованием диагноза и написания патогенеза симптомов конкретного больного.

тестирование , примерные вопросы:

К какому методу исследования больного относится анамнез? Являются ли общие сведения составной частью анамнеза? Какое состояние больного является наиболее благоприятным? какова нормальная температура тела? какой тип температурной кривой характерен для долевой пневмонии? Для какой патологии характерно "лицо Гиппократ"? На какой артерии определяются пульс? Какая частота пульса в норме? Чем образована правая граница относительной тупости сердца? в какой точке аускультации выслушивается митральный клапан?

Итоговая форма контроля

зачет (в 4 семестре)

Итоговая форма контроля

экзамен (в 5 семестре)

Примерные вопросы к итоговой форме контроля

Вопросы к зачету

1. К какому методу исследования больного относится анамнез?
2. К какому методу исследования относится общий осмотр больного?
3. В каком суставе следует производить движения при выполнении громкой перкуссии?
4. Укажите, что характерно для центрального цианоза.
5. Назовите заболевание, при котором вынужденное коленно-локтевое положение (поза "молящегося мусульманина"), облегчает состояние больного.
6. Укажите причины возникновения органической дисфагии.
7. Как проявляется симптом Альфреда Мюссе при аортальной недостаточности?
8. С какого уровня артериальное давление считается повышенным, т.е. имеется артериальная гипертензия, в настоящее время?
9. При каком синдроме выслушивается патологическое бронхиальное дыхание - компрессионный вариант?
10. При каком заболевании дыхательной системы выслушивается патологическое бронхиальное дыхание - инфильтрационный вариант?
11. При каком заболевании дыхательной системы выслушивается патологическое бронхиальное дыхание - амфорический вариант?
12. При каком заболевании усиливается голосовое дрожание?
13. Укажите заболевание, при котором голосовое дрожание ослабевает.
14. Содержание какого показателя будет увеличено в крови при возникновении желтухи?
15. Какое положение примет больной во время приступа сердечной астмы?
16. Для какой патологии характерно появление периферического цианоза?
17. Укажите, при каком пороке происходит усиление первого тона сердца.
18. Укажите, за счет какого компонента возникает "ритма перепела"?
19. При каком заболевании характерно появление отрыжки "тухлым яйцом"?
20. Признаком какого заболевания является "голова медузы"?
21. Для какого заболевания легких характерна "ржавая" мокрота?
22. При каком заболевании рвота больного напоминает "кофейную гущу"?
23. Где раньше всего появляется желтуха?
24. Благодаря чему происходит облегчение состояния больного в положении ортопноэ?
25. Где образуются влажные хрипы?
26. Как изменится первый тон сердца при выраженной митральной недостаточности?
27. Какой отдел сердца гипертрофируется при митральном стенозе в первую очередь?
28. При каком заболевании возникает акцент второго тона на аорте?
29. Какой ученый предложил термин "гипертоническая болезнь"?
30. Какой ученый является основоположником электрокардиографии?
31. Какой ученый впервые ввел метод опроса в схему клинического исследования больного?
32. Где локализуется боль при типичном приступе стенокардии напряжения?
33. При каком пороке сердца происходит смещение верхушечного толчка влево и вниз, кнаружи от срединно-ключичной линии (в VI-VII межреберье) ?
34. Что подразумевается под "митральным лицом"?
35. Куда накладываются электроды при записи первого отведения ЭКГ?
36. Что является типичным клиническим проявлением левожелудочковой сердечной недостаточности?
37. Какова величина угла альфа при нормальном положении электрической оси сердца?
38. Когда предсердия и желудочки сокращаются своим собственным ритмом?
39. Что отражает "монофазная кривая" на ЭКГ при инфаркте миокарда?

40. Что отражает на ЭКГ появление патологического зубца Q в остром периоде инфаркта миокарда?
41. Укажите нормальное количество лейкоцитов в общем анализе крови.
42. При каком заболевании в мокроте обнаруживаются спирали Куршмана?
43. При каком заболевании в мокроте обнаруживаются эластические волокна?
44. Укажите референтный временной интервал появления белого кольца после наслоения мочи на азотную кислоту при количественном определении белка в моче по методу Робертса-Стольников-Брандберга.
45. Укажите результаты пробы Зимницкого, характерные для нормальной функциональной деятельности почек.
46. При каком заболевании выслушивается крепитация?
47. При какой продолжительности приступа стенокардии следует заподозрить возможное развитие у больного инфаркта миокарда?
48. Что не входит в состав нефротического синдрома?
49. Укажите характерную локализацию почечного отека.
50. Укажите характерную локализацию сердечных отеков.

Экзаменационные вопросы

1. Понятие о болезни. Компенсированная и декомпенсированная стадии болезни. Функциональные и органические изменения при развитии болезни. Методология постановки диагноза. Симптомы и синдромы. Специфические и неспецифические признаки (симптомы) болезни.
2. Анамнез и его разделы. Приоритет отечественной медицины в разработке анамнестического метода. Правила сбора анамнеза. Основные и второстепенные жалобы. Понятие о прямых и косвенных наводящих вопросах. Детализация жалоб.
3. Схема истории болезни. Приоритет отечественной медицины в разработке истории болезни. Значение паспортных (анкетных) данных.
4. Правила проведения общего осмотра. Последовательность проведения общего осмотра больного.
5. Общее состояние больного (критерии диагностики).
6. Температура тела. Виды лихорадок, типы температурных кривых и их клиническое значение.
7. Состояние сознания, характеристика его изменений.
8. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное).
9. Диагностическое значение осмотра лица и шеи. Исследование щитовидной железы. Осмотр, особенности пальпации. Диагностическое значение выявляемых изменений.
10. Телосложение. Конституция: определение, типы.
11. Исследование кожных покровов: влажность, тургор, высыпания (геморрагические и не геморрагические), изменение цвета кожи, диагностическое значение.
12. Исследование подкожно-жировой клетчатки: измерение толщины кожной складки. Особенности распределения жира на теле человека - центральный (абдоминальный, андронидный) и периферический (бедренный, гиноидный) типы ожирения, их клиническое значение. Индекс массы тела - индекс Кетле (формула расчета, цифровые значения в норме и патологии).

13. Отеки: определение, происхождение, методы выявления. Сердечные отеки, механизмы их формирования: механизм Старлинга, активация РААС.
14. Исследование суставов. Особенности изменения суставов при ревматизме и ревматоидном артрите.
15. Осмотр грудной клетки. Изменение формы грудной клетки при различных заболеваниях. Пальпация грудной клетки: определение резистентности и голосового дрожания, диагностическое значение.
16. Тип, ритм, глубина, частота дыхательных движений в норме и патологии.
17. Перкуссия как метод исследования. Основоположники метода. Перкуторные звуки над телом человека, физические основы их формирования. Непосредственная и посредственная перкуссия. Общие правила посредственной перкуссии.
18. Виды перкуссии: громкая и тихая перкуссия, когда следует использовать громкую, когда - тихую перкуссию. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Задачи, техника выполнения.
19. Топографическая перкуссия легких. Высота стояния верхушек, ширина полей Кренига. Нижние границы легких (по топографическим линиям) справа и слева в норме. Изменения границ легких в патологии. Активная подвижность нижнего легочного края, методика проведения, нормативы. Диагностическое значение изменения активной подвижности нижнего легочного края.
20. Изменения перкуторного звука над легкими в патологии (тупой, притупленный, притупленно-тимпанический, тимпанический, коробочный). Механизм образования этих звуков. Клиническое значение.
21. Аускультация как метод исследования. Основоположники метода. Способы аускультации. Аускультация легких. Везикулярное дыхание, механизм его образования, области выслушивания. Ларинго-трахеальное дыхание, механизм его образования, области выслушивания в норме.
22. Изменения везикулярного дыхания. Количественные изменения. Качественные изменения (жесткое дыхание, саккодированное дыхание). Механизм этих изменений. Клиническое значение. Бронховезикулярное (или везикулобронхиальное) дыхание. Механизм его образования. Клиническое значение выслушивания бронховезикулярного дыхания в патологии.
23. Патологическое бронхиальное дыхание. Инфильтрационный вариант. Механизм образования. Клиническое значение выслушивания инфильтрационного варианта бронхиального дыхания.
24. Патологическое бронхиальное дыхание. Амфорический вариант. Механизм образования. Клиническое значение выслушивания амфорического варианта бронхиального дыхания.
25. Патологическое бронхиальное дыхание. Компрессионный вариант. Механизм образования. Клиническое значение.
26. Побочные дыхательные шумы. Крепитация. Механизм образования. Клиническое значение.
27. Побочные дыхательные шумы. Хрипы - сухие и влажные. Звучные и незвучные хрипы. Механизм образования. Клиническое значение.
28. Побочные дыхательные шумы. Шум трения плевры. Механизм образования, клиническое значение. Дифференциация от других побочных дыхательных шумов.
29. Абсцесс легкого. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
30. Плевриты (сухой и экссудативный). Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
31. Эмфизема легких. Клиническая и инструментальная диагностика.
32. Бронхоэктатическая болезнь. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
33. Жалобы больных с заболеваниями системы органов дыхания, их патогенез.
34. Бронхиальная астма. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.

35. Хроническая обструктивная болезнь легких. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
36. Крупозная пневмония. Основные жалобы больных. Изменения физикальных данных по 3-м стадиям крупозной пневмонии. Лабораторно-инструментальная диагностика.
37. Жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, их патогенез.
38. Осмотр и пальпация области сердца. Верхушечный толчок сердца, методика его выявления. Характеристика верхушечного толчка в норме и патологии. Сердечный толчок, клиническое значение его выявления. Дрожание в области сердца ("кошачье мурлыканье"), клиническое значение.
39. Перкуссия сердца. Относительная тупость сердца: понятие, методика определения. Какими отделами сердца образованы границы относительной тупости сердца? Границы относительной тупости сердца в норме. Изменения границ относительной тупости сердца в патологии. Митральная и аортальная конфигурации сердца.
40. Перкуссия сердца. Абсолютная тупость сердца: понятие, методика определения. Границы абсолютной тупости сердца в норме. Изменения границ абсолютной тупости сердца в патологии.
41. Аускультация как метод исследования. Основоположники метода. Способы аускультации. Аускультация сердца. Места проекций клапанов сердца и обязательные точки аускультации сердца (основные и дополнительные).
42. Аускультация сердца. Тоны сердца (I, II, III, IV), механизм их образования. Отличия I тона от II тона сердца. Ослабление и усиление I тона сердца, патогенез этих изменений. Клиническое значение. Ослабление и усиление II тона сердца, патогенез этих изменений. Клиническое значение.
43. Расщепление и раздвоение I и II тонов сердца. Механизм этих явлений. Клиническое значение.
44. Изменения тонов сердца: одновременное и изолированное. Хлопающий I тон. Акцент II тона. Клиническое значение изменений тонов сердца.
45. Ритм перепела. Механизм образования. Клиническое значение.
46. Ритм галопа. Механизм образования. Клиническое значение.
47. Аускультация сердца. III тон сердца. Происхождение III тона (у здорового человека). Выслушивание III тона в патологии. Механизмы формирования патологического III тона. Клиническое значение выслушивания патологического III тона.
48. Аускультация сердца. IV тон сердца. Происхождение IV тона (у здорового человека). Выслушивание патологического IV тона. Клиническое значение обнаружения патологического IV тона.
49. Систолические экстратоны. Систолический щелчок (клик). Механизм образования. Клиническое значение.
50. Шумы сердца. Определение. Механизм возникновения. Клиническое значение.
51. Классификация шумов сердца: внутри- и внесердечные, внутрисердечные - органические и функциональные, функциональные - невинные и шумы относительной недостаточности клапанов.
52. Характеристика шумов сердца: отношение к фазам деятельности сердца, громкость, продолжительность, форма, тембр, локализация, проведение.
53. Диастолические шумы сердца. Классификация в зависимости от фазы диастолы. Особенности диастолических шумов при митральном стенозе и аортальной недостаточности.
54. Шумы сердца. Систолические и диастолические шумы. Шумы изгнания и шумы регургитации.
55. Шум трения перикарда и плевроперикардиальный шум. Механизм возникновения. Диагностическое значение.
56. Аускультация сердца. Характеристика шума при недостаточности митрального клапана.
57. Аускультация сердца. Характеристика шума при стенозе левого атриовентрикулярного отверстия.

58. Аускультация сердца. Характеристика шума при аортальной недостаточности.
59. Аускультация сердца. Характеристика шума при аортальном стенозе.
60. Аускультация сердца. Характеристика шума при недостаточности трехстворчатого клапана. Симптом Риверо Карвалло.
61. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия (митральный стеноз). Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
62. Недостаточность митрального клапана. Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
63. Недостаточность полулунных клапанов аорты. Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
64. Стеноз устья аорты. Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
65. Недостаточность трехстворчатого клапана - относительная (вторичная) и первичная. Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
66. Исследование сосудов. Аускультация артерий. Пульс, его свойства, методика определения. Дефицит пульса, методика определения, клиническое значение.
67. Артериальное давление (АД). Методика определения АД аускультативным методом Н.С.Короткова. Величины АД (систолического АД и диастолического АД) в норме.
68. Гипертоническая болезнь (первичная артериальная гипертензия) и вторичные (симптоматические) артериальные гипертензии. Определение. Приоритеты отечественной медицины в разработке учения о гипертонической болезни. Особенности субъективной симптоматики. Физикальные изменения при исследовании сердца и сосудов. Алгоритм (этапы) диагностики. Данные инструментальных методов исследования.
69. Атеросклероз. Факторы риска атеросклероза. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Клинические проявления ИБС.
70. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение. Диагностика стенокардии напряжения (клиническая и инструментальная).
71. Инфаркт миокарда. Приоритеты российских ученых в диагностике инфаркта миокарда. Диагностика инфаркта миокарда (клиническая и лабораторно-инструментальная).
72. Ревматизм. Определение. Ревматический эндокардит, миокардит, перикардит (клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика).
73. Сердечная недостаточность: острая и хроническая, право- и левожелудочковая. Клинические проявления. Острая левожелудочковая недостаточность. Сердечная астма, отек легких. Клинические проявления. Основные принципы оказания неотложной медицинской помощи.
74. Топографические линии передней брюшной стенки и формируемые ими области живота. Проекция органов брюшной полости на эти области живота.
75. Жалобы больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, их патогенез.
76. Жалобы больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей, их патогенез.
77. Осмотр живота. Поверхностная пальпация живота. Методика проведения. Симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга. Клиническое значение выявляемых изменений.
78. Глубокая методическая скользящая пальпация живота по методу В.П.Образцова и Н.Д.Стражеско. Четыре момента действий при пальпации кишечника. Пальпация сигмовидной кишки. Последовательность действий при ее выполнении. Характеристика сигмовидной кишки в норме и изменения в патологии. Пальпация слепой кишки. Последовательность действий при ее выполнении. Характеристика слепой кишки в норме и изменения в патологии. Пальпация 3-х отделов ободочной кишки. Последовательность действий при ее выполнении. Характеристика ободочной кишки в норме и изменения в патологии.
79. Аускультация живота. Определение нижней границы желудка методами перкуторной пальпации (шум плеска) и аускульто-аффрикции.
80. Осмотр области печени. Пальпация печени. Характеристика края печени и ее поверхности. Изменения печени в патологии.

81. Перкуссия печени. Определение размеров печени. Границы и размеры (в среднем, в см) печени по Курлову в норме и в патологии. Клиническое значение выявляемых изменений.
82. Исследование селезенки. Осмотр области селезенки. Методика определения перкуторных границ селезенки. Перкуторные границы селезенки в норме. Изменения селезенки в патологии. Клиническое значение.
83. Методика определения асцита.
84. Гастриты: острый и хронический. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
85. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
86. Хронический гепатит. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
87. Цирроз печени. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
88. Синдром портальной гипертензии. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
89. Дифференциальная диагностика желтух. Клиническая и лабораторная диагностика.
90. Жалобы больных с заболеваниями почек и их патогенез.
91. Осмотр области почек. Методика пальпации почек. Симптом Пастернацкого. Клиническое значение обнаруживаемых изменений.
92. Нефротический синдром. Клиническая и лабораторная диагностика.
93. Нефритический синдром. Клиническая и лабораторная диагностика.
94. Острый диффузный гломерулонефрит. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
- Хронический диффузный гломерулонефрит. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
95. Хроническая почечная недостаточность. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
96. ЭКГ. Ученые - основоположники электрокардиографии. Генез зубцов электрокардиограммы в норме. Отличие процесса возбуждения в миокарде от процесса возбуждения в одиночном мышечном волокне.
97. ЭКГ-отведения: стандартные, усиленные от конечностей, грудные.
98. Нормальная ЭКГ: длительность интервалов, величина зубцов. Изменения в патологии.
99. ЭКГ: определение частоты ритма сердца, положения электрической оси сердца (угла \square); современное клиническое значение изменения интервала QT.
100. Электрическая ось сердца (ЭОС): варианты положения ЭОС в норме и патологии. Использование треугольника Эйнтховена для демонстрации взаимосвязи изменения положения ЭОС с изменениями амплитуды зубцов желудочкового комплекса в стандартных и усиленных отведениях ЭКГ.
101. ЭКГ-признаки синусового ритма. Синусовые аритмия, брадикардия, тахикардия. Слабость синусового узла.
102. ЭКГ-признаки гипертрофии миокарда. Общие закономерности изменений ЭКГ при гипертрофии миокарда.
103. ЭКГ-признаки гипертрофии правого и левого предсердий. Клиническая интерпретация.
104. ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка. Клиническая интерпретация.
105. ЭКГ-признаки гипертрофии правого желудочка (qR-тип, rSR'-тип, S-тип). Клиническая интерпретация.
106. ЭКГ-нарушения проводимости. Синоаурикулярная блокада. Внутриведсердная блокада.
107. ЭКГ-нарушения проводимости. Атриовентрикулярная блокада I степени. Атриовентрикулярная блокада II степени: тип Мобитц I (периодика Самойлова-Венкебаха), тип Мобитц II. Клиническая характеристика. Атриовентрикулярная блокада III степени (полная АВ-блокада). Клиническая характеристика.

108. ЭКГ-нарушения внутрижелудочковой проводимости. Общие закономерности изменений ЭКГ при развитии блокады ножек пучка Гиса.
109. ЭКГ-нарушения внутрижелудочковой проводимости. Блокада правой ножки пучка Гиса. Последовательность изменений направления вектора ЭДС при формировании комплекса QRS при блокаде правой ножки пучка Гиса. ЭКГ-признаки блокады правой ножки пучка Гиса.
110. ЭКГ-нарушения внутрижелудочковой проводимости. Блокада левой ножки пучка Гиса. Последовательность изменений направления вектора ЭДС при формировании комплекса QRS при блокаде левой ножки пучка Гиса. ЭКГ-признаки блокады левой ножки пучка Гиса.
111. Экстрасистолия. Основные механизмы возникновения экстрасистолии. Общие закономерности ЭКГ-проявлений экстрасистолии. Клинические проявления экстрасистолии.
112. ЭКГ-признаки наджелудочковых экстрасистол (предсердных, атриовентрикулярных). Клиническая характеристика.
113. ЭКГ-признаки желудочковых экстрасистол. Диагностика право- и левожелудочковых экстрасистол. Понятие об аллоритмии. Бигеминия, тригеминия, квадригеминия. Клиническая характеристика.
114. Пароксизмальные тахикардии. ЭКГ-признаки предсердных пароксизмальных тахикардий. Клиническое значение. Основные принципы лечения.
115. Пароксизмальные тахикардии. ЭКГ-признаки АВ-узловых пароксизмальных тахикардий. Клиническое значение. Основные принципы лечения.
116. Пароксизмальные тахикардии. ЭКГ-признаки желудочковой тахикардии. Клиническое значение.
117. ЭКГ-признаки трепетания предсердий и фибрилляции предсердий, трепетания и фибрилляция желудочков. Клиническое значение. Основные принципы лечения.
118. ЭКГ-диагностика ишемии миокарда.
119. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда. ЭКГ-признаки стадий инфаркта миокарда. Клиническое значение распознавания острой стадии инфаркта миокарда.
120. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда. Топическая диагностика передних инфарктов миокарда левого желудочка.
121. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда. Топическая диагностика задних инфарктов миокарда левого желудочка.
122. Синдром WPW. ЭКГ-диагностика. Клиническое значение.
123. Последовательность проведения анализа ЭКГ. Формулировка заключения по ЭКГ.
124. Общий клинический анализ крови - исследование СОЭ: методика определения СОЭ. Величина СОЭ в норме и патологии. Диагностическое значение изменений СОЭ.
125. Общий клинический анализ крови - исследование количества эритроцитов: методика взятия крови для определения количества эритроцитов, последовательность действий при использовании камеры Горяева, порядок расчета количества эритроцитов (формула). Количество эритроцитов в норме и патологии.
126. Общий клинический анализ крови - исследование гемоглобина: взятие крови, методика определения. Показатели гемоглобина в норме и патологии.
127. Общий клинический анализ крови - исследование цветового показателя: методика определения цветового показателя. Цветовой показатель в норме и патологии.
128. Общий клинический анализ крови - исследование лейкоцитов: методика взятия крови для определения количества лейкоцитов. Последовательность действий при использовании камеры Горяева. Порядок расчета количества лейкоцитов (формула). Количество лейкоцитов в норме и патологии.
129. Общий клинический анализ крови - исследование мазка крови: правила взятия крови, последовательность действий при приготовлении мазка крови. Подсчет лейкоцитарной формулы. Лейкоцитарная формула в норме и патологии.
130. Общий клинический анализ крови - исследование мазка крови для изучения морфологии эритроцитов: правила взятия крови, последовательность действий при приготовлении мазка крови. Морфология эритроцитов в норме и патологии.

131. Общий клинический анализ крови - исследование ретикулоцитов: особенности взятия крови для определения количества ретикулоцитов. Понятие о суправитальной окраске мазка крови. Методика расчета количества ретикулоцитов по мазку крови. Количество ретикулоцитов в норме и патологии, клиническое значение исследования количества ретикулоцитов.
132. Общий клинический анализ крови - исследование тромбоцитов: методика взятия крови для определения количества тромбоцитов. Методика расчета количества тромбоцитов. Количество тромбоцитов в норме и патологии.
133. Изменения периферической крови при анемиях. Острая постгеморрагическая анемия (изменения картины крови по 3-м фазам компенсации).
134. Изменения периферической крови при анемиях. Железодефицитные анемии
135. Изменения периферической крови при анемиях. Анемия, связанная с нарушением синтеза ДНК и РНК (В12-фолиево-дефицитная анемия).
136. Изменения периферической крови при лейкозах. Понятие о лейкемической и алейкемической формах лейкоза. Острые лейкозы (миелобластный, лимфобластный).
137. Изменения периферической крови при лейкозах: хронический миелолейкоз.
138. Изменения периферической крови при лейкозах: хронический лимфолейкоз.
139. Изменения периферической крови при воспалительных заболеваниях.
140. Исследование мочи. Характеристика суточного диуреза в норме и патологии. Проба Зимницкого: методика сбора мочи, клиническая трактовка результатов пробы.
141. Исследование мочи. Определение физических свойств мочи (цвет, прозрачность, запах, реакция, относительная плотность). Клиническая интерпретация изменений.
142. Химическое исследование мочи. Определение белка в моче. Качественные реакции на белок: проба с сульфосалициловой кислотой, проба с кипячением, проба Геллера. Клиническое значение обнаружения белка в моче.
143. Химическое исследование мочи. Количественное определение белка в моче (метод Робертса-Стольников-Брандберга). Клиническое значение.
144. Химическое исследование мочи. Определение сахара в моче (качественные реакции, количественное определение сахара в моче). Клиническое значение.
145. Химическое исследование мочи. Определение кетоновых (ацетоновых) тел в моче. Клиническое значение.
146. Химическое исследование мочи. Определение желчных пигментов в моче. Клиническое значение.
147. Общий анализ мочи. Микроскопическое исследование осадка мочи.
148. Исследование мочи. Количественные методы исследования осадка мочи (методы Каковского-Аддиса и Нечипоренко).
149. Исследование мокроты. Определение физических свойств мокроты. Клиническое значение.
150. Микроскопическое исследование мокроты. Клиническое значение.
151. Исследование плевральной жидкости. Отличие экссудатов от транссудатов.
152. Исследование секреторной функции желудка. Методика зондирования. Пероральные и парентеральные раздражители. Виды нарушения секреторной функции желудка (гиперсекреция, гипосекреция, ахлоргидрия). Клиническое значение.
153. Исследование желудочного содержимого. Макроскопическое исследование. Клиническое значение обнаруживаемых изменений.
154. Исследование желудочного содержимого. Химическое исследование желудочного сока. Клиническое значение.
155. Микроскопическое исследование желудочного содержимого. Диагностическое значение.
156. Химическое исследование желудочного сока. Определение молочной кислоты (реакция Уффельмана). Клиническое значение обнаружения молочной кислоты.

157. Исследование дуоденального содержимого. Методика зондирования. Трехфазный метод зондирования. Характеристика порций А (дуоденальная желчь), В (пузырная желчь) и С (печеночная желчь) в норме.
158. Исследование дуоденального содержимого. Фракционный (многокомпонентный) метод зондирования. Характеристика 5-ти фаз желчевыведения (длительность, количество выделяемой желчи) в норме.
159. Исследование дуоденального содержимого. Микроскопическое исследование желчи. Клиническое значение. Исследование на простейшие и гельминты. Бактериологическое исследование желчи. Биохимическое исследование желчи. Клиническое значение.
160. Исследование кала. Макроскопическое исследование кала, клиническое значение. Микроскопическое исследование кала. Клиническое значение.
161. Исследование кала. Химическое исследование кала. Реакция Грегерсена (подготовка больного, проведение реакции, чтение реакции). Клиническое значение.

7.1. Основная литература:

1. Мухин Н.А., Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-3470-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434703.html>
2. Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-1962-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419625.html>
3. Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-1963-2 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419632.html>
4. Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-2279-3 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422793.html>
5. Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-2717-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427170.html>

7.2. Дополнительная литература:

2. Томилов А.Ф., Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней [Электронный ресурс] / Томилов А.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2562-6 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425626.html>
3. Щукин Ю.В., Атлас ЭКГ [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю.В. Щукин, Е.А. Суркова, В.А. Дьячков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 260 с. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2340.html>

7.3. Интернет-ресурсы:

- Computed Medical Imaging - http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1979/cormack-lecture.html
Early Two-Dimensional Reconstruction and Recent Topics Stemming from It - http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1979/cormack-lecture.html
Free Medical Journals - <http://www.freemedicaljournals.com/>
Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru>
Центральная Научная Медицинская Библиотека - <http://www.scsml.rssi.ru/>

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины(модуля)

Освоение дисциплины "Пропедевтика внутренних болезней" предполагает использование следующего материально-технического обеспечения:

Мультимедийная аудитория, вместимостью более 60 человек. Мультимедийная аудитория состоит из интегрированных инженерных систем с единой системой управления, оснащенная современными средствами воспроизведения и визуализации любой видео и аудио информации, получения и передачи электронных документов. Типовая комплектация мультимедийной аудитории состоит из: мультимедийного проектора, автоматизированного проекционного экрана, акустической системы, а также интерактивной трибуны преподавателя, включающей тач-скрин монитор с диагональю не менее 22 дюймов, персональный компьютер (с техническими характеристиками не ниже Intel Core i3-2100, DDR3 4096Mb, 500Gb), конференц-микрофон, беспроводной микрофон, блок управления оборудованием, интерфейсы подключения: USB, audio, HDMI. Интерактивная трибуна преподавателя является ключевым элементом управления, объединяющим все устройства в единую систему, и служит полноценным рабочим местом преподавателя. Преподаватель имеет возможность легко управлять всей системой, не отходя от трибуны, что позволяет проводить лекции, практические занятия, презентации, вебинары, конференции и другие виды аудиторной нагрузки обучающихся в удобной и доступной для них форме с применением современных интерактивных средств обучения, в том числе с использованием в процессе обучения всех корпоративных ресурсов. Мультимедийная аудитория также оснащена широкополосным доступом в сеть интернет. Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение.

Компьютерный класс, представляющий собой рабочее место преподавателя и не менее 15 рабочих мест студентов, включающих компьютерный стол, стул, персональный компьютер, лицензионное программное обеспечение. Каждый компьютер имеет широкополосный доступ в сеть Интернет. Все компьютеры подключены к корпоративной компьютерной сети КФУ и находятся в едином домене.

Лингафонный кабинет, представляющий собой универсальный лингафонно-программный комплекс на базе компьютерного класса, состоящий из рабочего места преподавателя (стол, стул, монитор, персональный компьютер с программным обеспечением SANAKO Study Tutor, головная гарнитура), и не менее 12 рабочих мест студентов (специальный стол, стул, монитор, персональный компьютер с программным обеспечением SANAKO Study Student, головная гарнитура), сетевого коммутатора для структурированной кабельной системы кабинета.

Лингафонный кабинет представляет собой комплекс мультимедийного оборудования и программного обеспечения для обучения иностранным языкам, включающий программное обеспечение управления классом и SANAKO Study 1200, которые дают возможность использования в учебном процессе интерактивные технологии обучения с использованием современных мультимедийных средств, ресурсов Интернета.

Программный комплекс SANAKO Study 1200 дает возможность инновационного ведения учебного процесса, он предлагает широкий спектр видов деятельности (заданий), поддерживающих как практики слушания, так и тренинги речевой активности: практика чтения, прослушивание, следование образцу, обсуждение, круглый стол, использование Интернета, самообучение, тестирование. Преподаватель является центральной фигурой процесса обучения. Ему предоставляются инструменты управления классом. Он также может использовать многочисленные методы оценки достижений учащихся и следить за их динамикой. SANAKO Study 1200 предоставляет учащимся наилучшие возможности для выполнения речевых упражнений и заданий, основанных на текстах, аудио- и видеоматериалах. Вся аудитория может быть разделена на подгруппы. Это позволяет организовать отдельную траекторию обучения для каждой подгруппы. Учащиеся могут работать самостоятельно, в автономном режиме, при этом преподаватель может контролировать их действия. В состав программного комплекса SANAKO Study 1200 также входит модуль Examination Module - модуль создания и управления тестами для проверки конкретных навыков и способностей учащегося. Гибкость данного модуля позволяет преподавателям легко варьировать типы вопросов в тесте и редактировать существующие тесты.

Также в состав программного комплекса SANAKO Study 1200 также входит модуль обратной связи, с помощью которых можно в процессе занятия провести экспресс-опрос аудитории без подготовки большого теста, а также узнать мнение аудитории по какой-либо теме.

Каждый компьютер лингафонного класса имеет широкополосный доступ к сети Интернет, лицензионное программное обеспечение. Все универсальные лингафонно-программные комплексы подключены к корпоративной компьютерной сети КФУ и находятся в едином домене.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "БиблиоРоссика", доступ к которой предоставлен студентам. В ЭБС "БиблиоРоссика" представлены коллекции актуальной научной и учебной литературы по гуманитарным наукам, включающие в себя публикации ведущих российских издательств гуманитарной литературы, издания на английском языке ведущих американских и европейских издательств, а также редкие и малотиражные издания российских региональных вузов. ЭБС "БиблиоРоссика" обеспечивает широкий законный доступ к необходимым для образовательного процесса изданиям с использованием инновационных технологий и соответствует всем требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) нового поколения.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "ZNANIUM.COM", доступ к которой предоставлен студентам. ЭБС "ZNANIUM.COM" содержит произведения крупнейших российских учёных, руководителей государственных органов, преподавателей ведущих вузов страны, высококвалифицированных специалистов в различных сферах бизнеса. Фонд библиотеки сформирован с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. В настоящее время ЭБС ZNANIUM.COM соответствует всем требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) нового поколения.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе Издательства "Лань", доступ к которой предоставлен студентам. ЭБС Издательства "Лань" включает в себя электронные версии книг издательства "Лань" и других ведущих издательств учебной литературы, а также электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам. ЭБС Издательства "Лань" обеспечивает доступ к научной, учебной литературе и научным периодическим изданиям по максимальному количеству профильных направлений с соблюдением всех авторских и смежных прав.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "Консультант студента", доступ к которой предоставлен студентам. Электронная библиотечная система "Консультант студента" предоставляет полнотекстовый доступ к современной учебной литературе по основным дисциплинам, изучаемым в медицинских вузах (представлены издания как чисто медицинского профиля, так и по естественным, точным и общественным наукам). ЭБС предоставляет вузу наиболее полные комплекты необходимой литературы в соответствии с требованиями государственных образовательных стандартов с соблюдением авторских и смежных прав.

Для проведения занятий по дисциплине "Пропедевтика внутренних болезней" используются учебные комнаты и лекционные аудитории: РКБ ♦ 2 : 4 учебные комнаты и 1 лекционная аудитория. В процессе обучения используются электрокардиограммы и рентгенограммы. В процессе обучения используются тонометры пневматические, фонендоскопы, термометр электронный, электрокардиограф, негатоскоп.

Для обучения по дисциплине используется следующее программное и техническое обеспечение: учебные фильмы:

- "Пропедевтика внутренних болезней" (автор Е. Гусева, главный научный консультант проф. В.В. Мурашко, научные консультанты проф. А.В. Струтынский, проф. С.Б. Фельдман; 30 мин)
- "Диагностика гипертонической болезни" (автор Е.И. Чазов)

- "Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки" (авторы О.Б. Бобылева, В.И. Маколкин, научные консультанты проф. З.А. Бондарь, проф. М.И. Кузин, проф. М.М. Сальман. к.м.н. В.А. Виноградов; 38 мин)
- "Электрокардиография" (авторы Ю. Розинов, Чебышев, научный консультант проф. И.И. Сивков; 18 мин)

Также при обучении используются:

- Интерактивный атлас "Основы диагностики внутренних болезней"
- Аудиопособие для студентов "Тоны и шумы сердца"
- Тренажер для отработки навыков аускультации Nasc Live/frm. Auscultatin trainer and smartscope LF01142U instructin manual
- Электронные презентации по лекционному курсу

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВПО и учебным планом по специальности: 31.05.01 "Лечебное дело" и специализации не предусмотрено .

Автор(ы):

Ослопова Ю.В. _____

"__" _____ 201__ г.

Рецензент(ы):

Гайфуллина Р.Ф. _____

"__" _____ 201__ г.