

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 31.01.2023 10:55:59
Уникальный программный код:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb7a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Пропедевтика внутренних болезней»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.04.2022 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней 29.04.2022 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой Е.А. Савиных

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. каф. пропедевтики
внутренних болезней и
профессиональных болезней, доцент, к.м.н.

Е.А. Савиных

Доцент кафедры пропедевтики внутренних
болезней и профессиональных болезней

Е.В. Слобожанинова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	8
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	10
3.3. Тематический план лекций	11
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	17
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	24
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	25
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	25
4.1.1. Основная литература	25
4.1.2. Дополнительная литература	25
4.2. Нормативная база	25
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	25
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	25
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	26
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	27
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	27
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	30
Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	30
7.1. Выбор методов обучения	30
7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	31
7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	31
7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	32

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

состоит в освоении основных профессиональных навыков обследования больного, развитии основ клинического мышления, медицинской этики и деонтологии.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

-медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются: физические лица (пациенты), население, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: медицинский.

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Особенности сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	прием практических навыков, решение ситуационных задач, история болезни	тестирование, прием практических навыков, собеседование	Раздел № 1-6 Семестр № 4-6
		ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Методы и технологии полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Навыками проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	прием практических навыков, решение ситуационных задач, история болезни	тестирование, прием практических навыков, собеседование	Раздел № 1-6 Семестр № 4-6
		ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Правила формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	прием практических навыков, решение ситуационных задач, история болезни	тестирование, прием практических навыков, собеседование	Раздел № 1-6 Семестр № 4-6
		ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на	Правила направления пациента на лабораторное, инструментальное	Направлять пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на	Навыками направления пациента на лабораторное, инструментальное	прием практических навыков, решение	тестирование, прием	Раздел № 1-6 Семестр № 4-6

		консультацию к врачам-специалистам 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	обследование, на консультацию к врачам-специалистам 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	консультацию к врачам-специалистам 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	обследование, на консультацию к врачам-специалистам 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	ситуационных задач, история болезни	практических навыков, собеседование	
	ИД ОПК 4.6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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	Правила направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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	Направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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	Навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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	прием практических навыков, решение ситуационных задач, история болезни	тестирование, прием практических навыков, собеседование	Раздел № 1-6 Семестр № 4-6	
	ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями,	Особенности дифференциальной диагностики с другими	Проводить дифференциальную диагностику с другими	Навыками проведения дифференциальной диагностики с другими	прием практических навыков, решение	тестирование, прием	Раздел № 1-6 Семестр № 4-	

		в том числе неотложными	заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	ситуационных задач, история болезни	практических навыков, собеседование	
		ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Правила постановки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Навыками постановки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	прием практических навыков, решение ситуационных задач, история болезни	тестирование, прием практических навыков, собеседование	Раздел № 1-6 Семестр № 4-6
2	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД ОПК 5.5 Оценивает морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Способы оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Оценивать морфофункциональные и физиологические состояния, патологические процессы в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	Навыками оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека на клеточном, тканевом, органном уровнях	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование	Раздел № 1-6 Семестр № 4-6
		ИД ОПК 5.6. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Современные методы функциональной диагностики, интерпретацию результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Навыками использования современных методов функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование	Раздел № 1-6 Семестр № 4-6

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 10 зачетных единиц, 360 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры		
		№ 4	№5	№6
1	2	3	4	5
Контактная работа (всего)	216	60	72	72
в том числе:				
Лекции (Л)	50	16	18	16
Практические занятия (ПЗ)	166	44	54	56
Самостоятельная работа (всего)	108	12	72	36
в том числе:				
- История болезни	8	-	4	4
- Подготовка к занятиям	58	20	20	18
- Подготовка к текущему контролю	21	8	6	7
- Подготовка к промежуточному контролю	21	8	6	7
Вид промежуточной аттестации	экзамен	контактная работа		3
		самостоятельная работа		33
Общая трудоемкость (часы)	360	72	144	144
Зачетные единицы	10	2	4	4

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-4, ОПК-5	Семиотика и синдромология в пульмонологии	<p>Лекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Введение в специальность. История болезни как медицинский документ. ● Расспрос, осмотр и пальпация пульмонологического больного. ● Перкуссия и аускультация легких ● Синдром уплотнения легочной ткани. Синдром полости в легком. ● Синдромы поражения бронхов. ● Синдром поражения плевры. Синдром дыхательной недостаточности. <p>Практические занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Введение. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного. ● Расспрос, осмотр и пальпация пульмонологического больного. Перкуссия легких. ● Аускультация легких. ● Синдром уплотнения легочной ткани. Синдром полости в легком.

			<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы поражения бронхов. Синдром эмфиземы. ● Синдром поражения плевры. <p>Синдром дыхательной недостаточности.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Итоговое контрольное занятие по пульмонологии
2.	ОПК-4, ОПК-5	Семиотика и синдромология в гематологии, в аллергологии и артрологии	<p>Лекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при анемиях. Геморрагический диатез. ● Синдромы при гемобластозах. <p>Практические занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Анемический синдром. ● Синдромы при гемобластозах
3.	ОПК-4, ОПК-5	Семиотика и синдромология в кардиологии	<p>Лекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация и перкуссия сердца. ● Аускультация сердца. ● Электрокардиография. ● Синдром поражения миокарда. ● Синдром поражения миокарда. ● Синдром коронарной недостаточности. ● Синдром артериальной гипертензии. ● Синдром поражения эндокарда. <p>Ревматизм.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения эндокарда. <p>Инфекционный эндокардит.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения перикарда. Легочное сердце. <p>Практические занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос, осмотр пальпация и перкуссия в кардиологии. ● Аускультация сердца. ● Методы обследования больных с заболеваниями кардиореспираторной системы в симуляционном центре. ● Электрокардиография ● Синдром поражения миокарда. ● Синдром коронарной недостаточности. ● Синдром артериальной гипертензии. <p>Синдром поражения перикарда.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения эндокарда. Ревматизм. ● Симптоматология аортальных пороков сердца. Инфекционный эндокардит. ● Итоговое контрольное занятие по кардиологии.
4	ОПК-4, ОПК-5	Введение. Семиотика и синдромология в	<p>Лекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях пищевода, желудка и ДПК. ● Синдромы при заболеваниях кишечника.

		гастроэнтерологии	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы. ● Синдромы при заболеваниях желчного пузыря, желчевыводящих путей. ● Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Синдром холестаза. ● Синдром портальной гипертензии. <p>Практические занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях пищевода, желудка ДПК. ● Синдромы при заболеваниях кишечника. ● Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы. ● Синдромы при заболеваниях желчного пузыря. ● Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Синдром холестаза. ● Синдром портальной гипертензии. ● Итоговое занятие по гастроэнтерологии.
5.	ОПК-4, ОПК-5	Семиотика и синдромология в нефрологии	<p>Лекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос, осмотр больных с заболеваниями почек. Перкуссия и пальпация почек. ● Синдромы при заболеваниях почек. ● Синдром острой и хронической почечной недостаточности <p>Практические занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при пиелонефритах и мочекаменной болезни. ● Синдромы при гломерулонефритах. ● Синдром острой и хронической почечной недостаточности.
6.	ОПК-4, ОПК-5	Семиотика и синдромология в эндокринологии	<p>Лекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при сахарном диабете. ● Синдромы при заболеваниях щитовидной железы. <p>Практические занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при сахарном диабете. ● Синдромы при заболеваниях щитовидной железы.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	7	8
1	Введение. Семиотика и синдромология в пульмонологии	10	40	24	74
2	Семиотика и синдромология в гематологии, аллергологии и артрологии.	4	16	12	32

3	Семиотика и синдромология в кардиологии		18	54	36	108	
4	Семиотика и синдромология в гастроэнтерологии		12	28	18	58	
5	Семиотика и синдромология в нефрологии		4	12	9	25	
6	Семиотика и синдромология в эндокринологии		2	16	9	27	
	Вид промежуточной аттестации:	зачет				-	
		экзамен				контактная работа	3
						самостоятельная работа	33
Итого:			50	166	108	324	

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)		
				4 сем	5 сем	6 сем
1	2	3	4	5	6	7
1	1	<ul style="list-style-type: none"> ● Введение. Осмотр и пальпация грудной клетки. Перкуссия легких. ● Аускультация легких 	<ul style="list-style-type: none"> ● Значение дисциплины в формировании клинического мышления. Деонтология студентов в клинике. Методы клинического обследования больного. История болезни, ее значение как документа, основные разделы истории болезни. Основные жалобы пульмонологического больного, особенности анамнеза болезни и жизни. Общий осмотр больных с патологией органов дыхания, порядок проведения, клиническая оценка. Пальпация грудной клетки, диагностические возможности метода при основных бронхолегочных синдромах Цели перкуссии, последовательность проведения сравнительной и топографической перкуссии легких, физические различия перкуторных звуков. Границы легких. ● Механизмы образования везикулярного и бронхиального дыхания, причины их изменения. Причины появления патологического бронхиального дыхания. Виды побочных дыхательных шумов, причины их появления. Последовательность аускультации. Понятие о бронхофонии. 	2		
				2		

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром уплотнения легочной ткани. Синдром полости в легком. ● Синдром поражения бронхов ● Синдром эмфиземы. Синдром поражения плевры. Синдром дыхательной недостаточности. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы уплотнения легочной ткани, синдром полости в легком. Этиопатогенез и симптоматология заболеваний с ведущим синдромом уплотнения легочной ткани и полости в легком (бронхопневмония, крупозная пневмония, абсцесс легкого). Лабораторно-инструментальные методы диагностики. ● Основные синдромы поражения бронхов (синдром остробронхитический, синдром бронхиальной обструкции, синдром бронхоспастический, синдром бронхоэктатический, синдром обтурационного ателектаза). Симптоматология заболеваний с ведущим синдромом поражения бронхов (острый и хронический бронхиты, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь). Лабораторно-инструментальные методы диагностики. ● Синдром эмфиземы. Синдромы поражения плевры: синдром сухого плеврита. синдром гидроторакса, синдром пневмоторакса. Этиопатогенез и симптоматология заболеваний с ведущим синдромом поражения плевры. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Определение дыхательной недостаточности. Ее виды (обструктивная, рестриктивная, смешанная, диффузионная, перфузионная). Классификация ДН (острая, хроническая, степень тяжести). Диагностика ДН по ФВД (методика, основные легочные объемы, легочная вентиляция, механика дыхательного акта). 	2		
2.	2	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при анемиях. Синдромы при гемобластозах. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Особенности жалоб и анамнеза при анемии и геморрагическом диатезе Клинико-лабораторные синдромы. Дополнительные методы обследования. 	2		

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы в аллергологии. Суставной синдром. 	<p>Особенности жалоб и анамнеза при гемобластозах. Клинико-лабораторные синдромы. Дополнительные методы обследования.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Типы аллергических реакций. <p>Особенности жалоб и анамнеза при аллергиях. Особенности обследования больных с аллергическими заболеваниями. Клинические проявления при крапивнице, отеке Квинке, анафилактическом шоке. Критерии диагностики анафилактического шока, неотложная помощь.</p> <p>Жалобы и анамнез при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани. Особенности объективного обследования больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Лабораторные и инструментальные методы исследования.</p>	2		
3.		<ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация сердца. ● Перкуссия сердца и аускультация. ● Синдром поражения миокарда. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Медицинское и социальное значение сердечно-сосудистых заболеваний. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях сердца. Оценка объективных методов исследований: осмотр, пальпация сердца и сосудов. ● Перкуссия сердца, конфигурация сердца. Фазы сердечной деятельности. Тоны сердца: механизм образования тонов сердца, причины изменения тонов сердца, расщепление и раздвоение основных тонов. Шумы сердца: функциональные и органические, и их различия; внесердечные (экстракардиальные) шумы. Методика исследования пульса на крупных сосудах, диагностическое значение. ● Синдром поражения миокарда (определение, причины возникновения, ведущие признаки): синдром кардиалгии, синдром кардио-мегалии, синдром нарушения ритма и проводимости. 	2	2	4

		<p>Синдром сердечной недостаточности (определение, классификация, основные механизмы развития, клинические проявления). Заболевания с ведущим синдромом поражения миокарда: миокардит, кардиомиопатия, атеросклеротический и миокардический кардиосклероз.</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром коронарной недостаточности. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Понятие об атеросклерозе. Сущность и признаки синдрома коронарной недостаточности. Синдромы при ИБС. Заболевания, сопровождающиеся синдромом коронарной недостаточности. Лабораторная и инструментальная диагностика. ЭКГ, ЭхоКГ и стресс – ЭхоКГ при коронарной патологии. 		2	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром артериальной гипертензии. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром артериальной гипертензии. Регуляция АД. Особенности жалоб и анамнеза при ГБ. Классификация. Понятие о симптоматических гипертензиях. Принципы диагностики и лечения АГ. 		2	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения эндокарда. Ревматизм. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Основные и дополнительные признаки синдрома поражения эндокарда. Гемодинамические нарушения и аускультативная картина митрального стеноза и митральной недостаточности. Ревматизм: этиопатогенез, основные синдромы, диагностические критерии. Гемодинамические нарушения и аускультативная картина аортальных пороков. Инфекционный эндокардит: этиопатогенез, основные синдромы, диагностические критерии. 		4	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения перикарда. Легочное сердце. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения перикарда: синдром сухого перикардита, синдром экссудативного перикардита. Заболевания с ведущим синдромом поражения перикарда. Понятие о тампонаде сердца. Легочное сердце: этиопатогенез, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. 		2	

5		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях пищевода, желудка и ДПК. ● Синдромы при заболеваниях кишечника. ● Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы. ● Синдромы при заболеваниях желчного пузыря, желчевыводящих путей. ● Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Синдром холестаза. ● Синдром портальной гипертензии. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Особенности жалоб, анамнеза, осмотра больного с заболеваниями пищевода и желудка. Синдром дисфагии. Симптомы и синдромы при заболеваниях желудка. Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и ДПК: этиопатогенез, основные синдромы, диагностические критерии. Рак желудка: принципы диагностики. ● Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях кишечника. Объективные методы обследования. Синдром кишечной диспепсии. Лабораторные и инструментальные методы исследования. ● Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях поджелудочной железы. Объективные методы обследования. Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы. Лабораторные и инструментальные методы исследования. ● Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях желчного пузыря, желчевыводящих путей. Объективные методы обследования. Синдромы при заболеваниях желчного пузыря, желчевыводящих путей. Лабораторные и инструментальные методы исследования. ● Основные функции печени. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях печени. Объективные методы обследования. Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Лабораторные синдромы: цитолиза, внутрипеченочного холестаза, мезенхимально-воспалительный. Инструментальные методы диагностики. ● Синдром портальной гипертензии. Симптоматология и 	2	2	2
---	--	---	---	---	---	---

			классификация циррозов печени, инструментальная и лабораторная диагностика.			
6	4	<ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос, осмотр больных с заболеваниями почек. Перкуссия и пальпация почек. Синдромы при Пиелонефритах. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Семиотика при заболеваниях почек. Объективные методы обследования при заболеваниях почек. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Особенности жалоб, анамнеза и осмотра больного с острым и хроническим пиелонефритом. Пальпация, перкуссия почек. Основные синдромы при заболеваниях почек. Лабораторные и инструментальные методы исследования больных с пиелонефритом. 			2
		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при гломерулонефритах. Синдром острой и хронической почечной недостаточности. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Особенности жалоб, анамнеза и осмотра больного с острым и хроническим, гломерулонефритом, амилоидозом почек. Пальпация, перкуссия почек. Основные синдромы при заболеваниях почек. Лабораторные и инструментальные методы исследования больных с гломерулонефритом. Понятие об ОПН и ХПН. Жалобы больных с почечной недостаточностью. Особенности анамнеза, объективного обследования больных ОПН и ХПН. Лабораторные методы диагностики почечной недостаточности. 			2
7		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при сахарном диабете. Синдромы при заболеваниях щитовидной железы. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Особенности жалоб и анамнеза у больных с различными типами сахарного диабета. Объективное обследование. Основные синдромы при сахарном диабете. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Функция щитовидной железы. Особенности жалоб и анамнеза при гипер- и гипотиреозе. Основные синдромы при патологии щитовидной железы, лабораторно-инструментальные методы обследования. 			2
Итого:				16	18	16

3.4. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)		
				4 сем	5 сем	6 сем
1	2	3	4	5	6	7
1.	1	<ul style="list-style-type: none"> ● Введение. Схема истории болезни. Расспрос пациента. Общий осмотр. Расспрос, осмотр и пальпация пульмонологического больного. ● Перкуссия легких. Аускультация легких. ● Методы обследования больных с заболеваниями легких 	<ul style="list-style-type: none"> ● Определение понятий "здоровье" и "болезнь", симптомы и Синдромы. Порядок проведения клинического обследования больного, схема написания истории болезни. Практическая подготовка: курация больного. Расспрос больного с заболеваниями органов дыхания, осмотр больного с патологией бронхолегочной системы, пальпация грудной клетки. Практическая подготовка: курация больного с патологией органов дыхания ● Понятие о перкуссии, виды и цели перкуссии, последовательность проведения топографической и сравнительной перкуссии. Практическая подготовка: курация больного, проведение перкуссии легких. Механизм образования везикулярного дыхания, причины изменения везикулярного дыхания, механизм образования бронхиального дыхания, виды побочных дыхательных шумов, причины появления, последовательность аускультации, понятие о бронхофонии. Практическая подготовка: курация больного, проведение аускультации легких. ● Отработка навыков перкуссии, аускультации легких. Практическая подготовка: отработка навыков перкуссии, 	4		
				в т.ч. 2		
				4		
				в т.ч. 2		
				4		
				в т.ч.		

		<p>в симуляционном центре.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Синдром уплотнения легочной ткани. Синдром полости в легком. ● Синдромы поражения бронхов. ● Синдром поражения плевры. Синдром дыхательной недостаточности. ● Итоговое контрольное занятие по пульмонологии 	<p>аускультации легких на манекенах.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Понятие о синдроме уплотнения легочной ткани и образования полости в легком. Заболевания, протекающие с синдромом уплотнения легочной ткани: пневмония, рак легкого, ателектаз легкого и полости в легком (абсцесс). Практическая подготовка: курация больного ● Понятие о клинических синдромах поражения бронхов. Перечень синдромов и их семиотика. Понятие о синдроме повышенной воздушности легочной ткани. Практическая подготовка: курация больного ● Понятие о синдромах поражения плевры. Синдром сухого плеврита, синдром пневмоторакса, синдром гидроторакса. Синдром дыхательной недостаточности. Понятие о недостаточности функции внешнего дыхания. Типы, стадии ДН. Спирограммы при различных типах ДН. Практическая подготовка: курация больного ● Контроль знаний и умений по пульмонологии. Прием практических навыков. 	<p>2</p> <p>4</p> <p>в т.ч. 2</p> <p>4</p> <p>в т.ч. 2</p> <p>4</p> <p>в т.ч. 2</p> <p>4</p>		
2.	2	<ul style="list-style-type: none"> ● Анемический синдром. Геморрагические диатезы. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос и осмотр гематологических больных. Основные синдромы при анемии. Геморрагический синдром. Картина периферической крови при анемиях и геморрагическом диатезе. Практическая подготовка: курация больного ● Синдромы при заболеваниях кроветворной системы 	<p>4</p> <p>в т.ч. 2</p> <p>4</p>		

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при гемобластозах. ● Синдромы в алергологии. ● Суставной синдром. 	<p>опухолевой этиологии. Особенности жалоб и анамнеза при острых и хронических лейкозах. Клиническая симптоматика и течение лейкозов. Картина периферической крови и миелограмма при острых и хронических лимфо- и миелолейкозах.</p> <p>Практическая подготовка: курация больного</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Методы исследования больных с аллергическими заболеваниями. Отек Квинке, крапивница, анафилактический шок. Клиника, оказание первой помощи, лечение. <p>Практическая подготовка: курация больного</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос, осмотр и обследование больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и с заболеваниями соединительной ткани. Основные синдромы при этих заболеваниях. Принципы обследования и лечения. <p>Практическая подготовка: курация больного</p>	<p>в т.ч. 2</p> <p>4</p> <p>в т.ч. 2</p> <p>4</p> <p>в т.ч. 2</p>		
3.	3	<ul style="list-style-type: none"> ● Контроль выживаемости знаний ● Расспрос, осмотр пальпация в кардиологии. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Контроль выживаемости знаний по пульмонологии, гематологии, алергологии и артрологии. <p>Практическая подготовка: курация больного с патологией бронхолегочной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос и осмотр больного с заболеваниями ССС, пальпация сердца. Диагностическое значение. <p>Практическая подготовка: освоение методики и техники осмотра, пальпации и перкуссии сердца, курация больного с патологией сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>4</p> <p>в т.ч. 2</p> <p>4</p> <p>в т.ч. 2</p>		

	<ul style="list-style-type: none"> ● Перкуссия и аускультация сердца. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Перкуссия и аускультация сердца. Диагностическое значение. 	4	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Методы обследования больных с заболеваниями ССС в симуляционном центре. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Отработка навыков перкуссии, аускультации сердца. 	4	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения миокарда. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Понятие о синдроме поражения миокарда. Синдромы кардиалгии, кардиомегалии, и их семиотика. 	8	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром коронарной недостаточности. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Понятие о синдроме сердечной недостаточности, нарушения ритма и проводимости, их семиотика. 	4	в т.ч.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром артериальной гипертензии. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. Синдромы при стенокардии и инфаркте миокарда. Особенности клинико-лабораторного и инструментального обследования больных ИБС. 	8	в т.ч.
		<ul style="list-style-type: none"> ● Понятие о синдроме артериальной гипертензии. Гипертоническая болезнь: классификация, синдромы и их семиотика. 	4	в т.ч.
		<ul style="list-style-type: none"> ● Понятие о синдроме артериальной гипертензии. Гипертоническая болезнь: классификация, синдромы и их семиотика. Инструментально-лабораторные методы обследования. Принципы лечения. 	2	в т.ч.
		<ul style="list-style-type: none"> ● Понятие о синдроме перикарда. Понятие о синдроме легочного сердца. 	4	

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения перикарда. Легочное сердце. ● Синдром поражения эндокарда. ● Итоговое контрольное занятие по кардиологии. 	<p>Практическая подготовка: курация больного</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Основные и дополнительные признаки поражения эндокарда, Аускультативная картина при митральном стенозе, при митральной недостаточности клинические. Ревматизм, критерии диагностики ревматизма. Конфигурация сердца при аортальных пороках. Аускультативная картина при аортальных пороках. Особенности пульса и АД у больного с недостаточностью аортального клапана. Этиопатогенез, клиника, критерии диагностики инфекционного эндокардита. Практическая подготовка: курация больного ● Контроль знаний и умений по кардиологии. Прием практических навыков. Тестирование по кардиологии. Защита фрагмента истории болезни. 	<p>в т.ч. 2</p> <p>8</p> <p>в т.ч. 4</p> <p>6</p>	
4.	4	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях пищевода, желудка ДПК. ● Синдромы при заболеваниях кишечника. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Виды дисфагии, различия органического и функционального сужения пищевода. Синдромы при заболеваниях желудка, ДПК. Особенности клинико-лабораторного и инструментального обследования больных с заболеваниями пищевода, желудка и ДПК. Практическая подготовка: курация больных с заболеваниями пищевода, желудка, ДПК. ● Симптомы при заболеваниях кишечника, понятие кишечной диспепсии. Синдромы, развивающиеся вследствие нарушения всасывания в тонком кишечнике, 	<p>4</p> <p>в т.ч. 2</p> <p>4</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы. 	<p>копрологические синдромы при кишечной диспепсии. Жалобы больных при заболевании поджелудочной железы, синдромы и составляющие их симптомы. ●Острые и хронические панкреатиты.</p> <p>Практическая подготовка: curaция больных с заболеваниями кишечника и с заболеваниями поджелудочной железы.</p>			В т.ч. 2
		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях желчного пузыря. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Жалобы при заболеваниях желчевыводящих путей, методы обследования дуоденального содержимого, методы рентгенологические и лучевые обследования желчного пузыря и желчевыводящих путей. Синдром внепеченочного холестаза. Холецистит и ЖКБ. <p>Практическая подготовка: curaция больного с заболеваниями желчевыводящих путей и желчного пузыря.</p>			В т.ч. 2
		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Синдром холестаза. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Клинико-лабораторная диагностика синдрома печеночно-клеточной недостаточности и холестаза. Лабораторные синдромы заболеваний печени: мезенхиально-воспалительный, цитолиза, холестаза. Хронический гепатит. <p>Практическая подготовка: curaция больного с ведущим синдромом печеночно-клеточной недостаточности.</p>			В т.ч. 2
		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром портальной гипертензии. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Клинико-лабораторная диагностика синдрома портальной гипертензии. <p>Практическая подготовка: curaция больного с циррозом печени.</p>			В т.ч. 2
			<ul style="list-style-type: none"> ● Контроль знаний и умений по гастроэнтерологии. Прием практических навыков. 			4

		<ul style="list-style-type: none"> ●Итоговое занятие по гастроэнтерологии. ●Итоговое занятие по гастроэнтерологии. 	Тестирование по гастроэнтерологии.			В т.ч. 2 4
5.	5	<ul style="list-style-type: none"> ●Синдромы при пиелонефритах и мочекаменной болезни. ● Синдромы при гломерулонефритах, амилоидозе почек. ● Синдромы при острой и хронической почечной недостаточности. 	<ul style="list-style-type: none"> ●Жалобы и анамнез при остром и хроническом пиелонефрите, МКБ. Основные клиничко-лабораторные синдромы Инструментальные методы обследования. Принципы лечения. Практическая подготовка: curaция больного ● Жалобы и анамнез при остром и хроническом гломерулонефрите. Основные клиничко-лабораторные синдромы. Инструментальные методы обследования. Принципы лечения. Практическая подготовка: curaция больного ● Жалобы и анамнез при острой и хронической почечной недостаточностью Основные клиничко-лабораторные синдромы. Принципы лечения. Практическая подготовка: curaция больного 			4 В т.ч. 2 4 В т.ч. 2 4 В т.ч. 2
б.	б	●Синдромы в эндокринологии	<ul style="list-style-type: none"> ●Особенности жалоб и анамнеза у больных с различными типами сахарного диабета. Объективное обследование. Основные синдромы при сахарном диабете. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Практическая подготовка: curaция больного Особенности жалоб и объективного обследования больных при заболеваниях щитовидной железы. Симптомы и синдромы при заболеваниях щитовидной железы. Лабораторные и инструментальные 			4 В т.ч. 2

		<ul style="list-style-type: none"> ●Защита истории болезни. Проверка практических навыков ●Тестовый контроль по пропедевтике внутренних болезней. 	<p>методы исследования щитовидной железы. Диффузный токсический зоб. Гипотиреоз. Синдром гипер- и гипокортицизма. Практическая подготовка: cura-ция больного.</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Защита истории болезни. Проверка практических навыков. ●Итоговое тестирование по дисциплине. 			4
						4
Итого:				44	54	56

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	4	Семиотика и синдромология в пульмонологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	10
2		Семиотика и синдромология в гематологии, в аллергологии и артрологии	Оформление истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	2
ИТОГО часов в семестре:				12
3	5	Семиотика и синдромология в кардиологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	72
ИТОГО часов в семестре:				72
4	6	Семиотика и синдромология в гастроэнтерологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	18
5		Семиотика и синдромология в нефрологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	9
6		Семиотика и синдромология в эндокринологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	9
ИТОГО часов в семестре:				36

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Пропедевтика внутренних болезней	Н. А. Мухин, В. С. Моисеев	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2013+2017	130	ЭБС Консультант студента
2.	Семиотика и синдромология в пульмонологии	А. Я. Чепурных	Киров: Кировский ГМУ, 2018	92	ЭБС Кировского ГМУ
3.	Семиотика и синдромология в кардиологии	Чепурных А.Я., Савиных Е.А.	ГБОУ ВПО Кировская ГМА, 2012	103	ЭБС Кировского ГМУ

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Семиотика и синдромология в гастроэнтерологии	Чепурных А.Я., Пояркова Е.В., Коновалова Н.В., Шамсутдинова Р.А.	2011 г., ГБОУ ВПО Кировская ГМА	96	ЭБС Кировского ГМУ
2.	Пропедевтика внутренних болезней	Гребенев, А. Л.	М. : "Медицина", 2001	360	-
3.	Пропедевтика внутренних болезней: ключевые моменты	Кобалава Ж.Д., Моисеев В.С.	М., 2008.	7	-

4.2. Нормативная база

Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных. Выпуск 2.- К49 М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.-1376 с.

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Материалов по дисциплине в интернете в свободном доступе не имеется.

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

2. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202,
4. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
5. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения: КОГКБУЗ "Больница скорой медицинской помощи" – 610011 г. Киров, Октябрьский проспект, 47

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 803,919 г. Киров, ул. Карла Маркса, д. 112 (3 корпус КГМУ)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер настольный, веб-камера (USB), подключение к сети Интернет, мультимедийное оборудование телевизор/проектор,
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 1,4,5,7,8,10-12 КОГКБУЗ "Больница скорой медицинской помощи"	Специализированная учебная мебель в учебных аудиториях, меловые доски
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 1,2 КОГКБУЗ "Больница скорой медицинской помощи"	Специализированная учебная мебель в учебных аудиториях, меловые доски
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 1,2 КОГКБУЗ "Больница скорой медицинской помощи"	Специализированная учебная мебель в учебных аудиториях, меловые доски
помещения для самостоятельной работы	№ 1,2 КОГКБУЗ "Больница скорой медицинской помощи"	Специализированная учебная мебель в учебных аудиториях, меловые

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	<ul style="list-style-type: none"> - веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации 	<ul style="list-style-type: none"> - работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	<ul style="list-style-type: none"> - видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ 	<ul style="list-style-type: none"> - работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю

3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

7.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидами и обучающимися

с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

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

7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

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

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами
- определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра Пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)

«ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке
Форма обучения – очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
ОПК-4	<p>Примерные вопросы экзамену (с №1 по №104 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none">1. Понятие о симптомах, синдромах и болезни. Принципы построения диагноза терапевтического больного.2. Врачебная этика и деонтология в практической деятельности врача.3. Расспрос больного. Метод, этапы, клиническое значение в диагностике.4. Осмотр больного: правила проведения, этапы, клиническое значение.5. Термометрия тела. Методика измерения темпера Типы температурных кривых, их клиническая оценка.6. Жалобы больных с заболеваниями органов дыхания, механизм возникновения и клиническая оценка.7. Особенности анамнеза у больных с заболеваниями органов дыхания. Клиническая оценка.8. Осмотр и оценка тяжести состояния при заболеваниях легких.9. Измерения частоты и ритма дыхания. Клиническая оценка.10. Осмотр грудной клетки. Пальпация грудной клетки при заболеваниях легких. Голосовое дрожание и бронхофония. Диагностические возможности.11. Перкуссия грудной клетки. Сравнительная и топографическая перкуссия грудной клетки. Задачи и диагностические возможности.12. Аускультация легких. Основные дыхательные шумы в норме и патологии. Клиническая оценка.13. Аускультация легких. Побочные дыхательные шумы. Механизм образования, клиническая оценка.14. Жалобы больных с заболеваниями сердца. Механизм возникновения. Клиническое значение.

15. Особенности анамнеза больных с заболеваниями сердца. Клиническая оценка.
16. Осмотр и оценка тяжести состояния кардиологического больного. Осмотр области сердца и крупных сосудов.
17. Пальпация области сердца. Клиническая оценка симптомов.
18. Перкуссия сердца. Методика, границы и конфигурация сердца в норме и патологии. Клиническая оценка.
19. Аускультация сердца: методика аускультации тонов сердца, их клиническая оценка.
20. Аускультация сердца: методика выслушивания сердечных и внесердечных шумов, их клиническая оценка.
21. Органические и функциональные шумы. Механизм образования, различия.
22. Артериальный пульс, его свойства, методика исследования и диагностическое значение.
23. Артериальное давление. Понятие о нормальном артериальном давлении, пограничное артериальное давление, артериальная гипертензия.
24. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях пищевода. Клиническая оценка.
25. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях желудка и 12-перстной кишки. Клиническая картина.
26. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях поджелудочной железы. Клиническая оценка.
27. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях кишечника. Клиническая оценка.
28. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.
29. Осмотр больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
30. Осмотр больного с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
31. Задачи и этапы пальпации органов брюшной полости по Образцову-Стражеско.
32. Особенности жалоб при заболеваниях почек, механизм возникновения. Клиническая оценка.
33. Особенности анамнеза при заболеваниях почек.
34. Осмотр почечных больных.
35. Основные нарушения ритма мочеиспускания и количества выделенной мочи. Клинические примеры.
36. Особенности жалоб и анамнеза у больных анемией, механизм возникновения, клиническая оценка.
37. Особенности жалоб и анамнеза у больных гемобластозами, механизм возникновения и клиническая оценка.
38. Особенности жалоб и анамнеза у больных геморрагическими диатезами. Клиническая оценка.
39. Особенности жалоб, механизм их возникновения и клиническая оценка при сахарном диабете.
40. Особенности анамнеза при сахарном диабете. Клиническая картина.
41. Осмотр больного сахарным диабетом.
42. Особенности жалоб и анамнеза при гиперфункции щитовидной железы, механизм возникновения и клиническая картина.
43. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях со снижением функции щитовидной железы, механизм возникновения и клиническая оценка.
44. Объективное обследование больного с заболеванием щитовидной железы, клиническая оценка симптомов.
45. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях суставов, механизм возникновения и клиническая оценка.
46. Методика объективного обследования больного с заболеванием суставов.
47. Особенности жалоб и анамнеза больных с аллергиями.

48. Объективное обследование больных аллергозами.

Тестовые задания (разноуровневые) для промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Наиболее доказательным методом для диагностики хронического гастрита является:

- А) гистологическое исследование биоптата слизистой оболочки
- *Б) эндоскопическое исследование
- В) рентгенологическое исследование

2. Снижение аппетита, отрыжка тухлым, тошнота, распирающие боли в эпигастрии характерны для:

- *А) гастрита с секреторной недостаточностью
- Б) гиперацидного гастрита
- В) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки

3. Для язвенной болезни двенадцатиперстной кишки характерны боли:

- А) возникающие во время еды
- Б) возникающие после приема пищи
- *В) возникающие натощак

4. Симптом Менделя наиболее характерен для:

- А) воспаления (раздражение) брюшины
- *Б) перивисцерита желудка при язвенной болезни желудка
- В) острого воспаления желчного пузыря

5. Назовите осложнение язвенной болезни в следующей клинической ситуации: больной, длительно страдающий язвенной болезнью с локализацией язвы в желудке, обратился с жалобами на слабость, тошноту, потерю аппетита, постоянные боли в эпигастральной области, похудание.

- А) стеноз привратника
- *Б) малигнизация язвы
- В) пенетрация язвы
- Г) микрокровоотечение из язвы
- Д) перфорация язвы

2 уровень:

1. Установите соответствие между заболеваниями и характерными изменениями, выявляемыми при осмотре и перкуссии живота.

Заболевания	Данные осмотра и перкуссии живота
1) механическая непроходимость толстого кишечника	А) живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании. Б) живот увеличен в размерах, куполообразно вздут, участвует в дыхании, пупок втянут, перкуторно - громкий тимпанит
2) метеоризм	В) живот увеличен; в горизонтальном положении - распластан, в вертикальном - выгладит отвисшим; пупок выбухает, на боковых поверхностях живота расширенная венозная сеть

- Г) в эпигастрии хорошо заметно выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики
- Д) на глаз заметна усиленная бурная перистальтика кишечника, живот вздут

Комбинации ответов:

- А) 1-а, 2-г
 Б) 1-б, 2-д
 В) 1-в, 2-а
 Г) 1-г, 2-в
 * Д) 1-д 2-б

2. Установите соответствие между данными объективного обследования и их интерпретацией.

Данные пальпации	Интерпретация
1) урчание при пальпации восходящей и поперечно-ободочной кишки	А) симптом выявляется в норме Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость В) имеется стеноз привратника Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом)
2) урчание при пальпации слепой кишки	Д) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и газы (например, у больного с острым энтеритом)

Комбинации ответов:

- А) 1-а, 2-г
 Б) 1-б, 2-д
 В) 1-в, 2-а
 *Г) 1-г, 2-а
 Д) 1-д 2-а

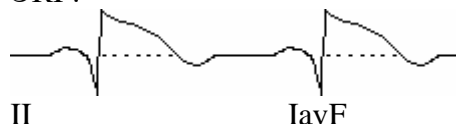
3 уровень:

Сообщение:

Во время работы в огороде у больного И., 60 лет внезапно появилась сжимающая боль за грудиной с иррадиацией в левую руку. Боль не купировалась после 3 таблеток нитроглицерина. Через 15 мин боль стала нестерпимой, появился холодный пот. Была вызвана бригада скорой помощи.

Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледные. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца глухие, пульс 98 ударов в мин, ритмичный. АД 90/60 мм рт. ст. Отеков нет.

ЭКГ:



Вопросы:

1. Выделите ведущий синдром

- *А) Синдром острой коронарной недостаточности
 Б) Синдром Хронической коронарной недостаточности
 В) Синдром поражения миокарда

Г) Синдром поражения эндокарда

2. Поставьте предварительный диагноз

*А) ИБС: острый инфаркт миокарда

Б) ИБС: Стабильная стенокардия

В) Миокардит

Г) Миокардиопатия

Примерные ситуационные задачи

ЗАДАЧА

Больной Ж., 35 лет. Жалобы на кашель с незначительным количеством слизистогнойной мокроты, повышение температуры тела до 37,4 - 38,0 0 С, слабость, потливость. Заболел остро, четыре дня назад, после переохлаждения появился кашель, вначале сухой, затем с мокротой.

ОБЪЕКТИВНО: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Обе половины грудной клетки симметрично участвуют в акте дыхания. При перкуссии справа на уровне VII - VIII ребра от передней подмышечной области до задней подмышечной линии притупление перкуторного звука, там же аускультативно дыхание жесткое, звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧД 20 в минуту. Со стороны сердца без особенностей.

1. Выделите симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
2. Нарисуйте схему ведущего синдрома.
3. Будет ли изменение голосового дрожания?
4. Предварительный диагноз.
5. Какие изменения вы ожидаете в общем анализе крови, мокроты, при рентгенологическом исследовании легких?
6. Основные принципы лечения.

ЗАДАЧА

Больной К., 32 года. Поступил с жалобами на кашель с выделением мокроты ржавого цвета, с прожилками крови, боли в грудной клетке справа усиливаются при глубоком дыхании, одышка при небольшой физической нагрузке, озноб, подъем температуры до 39 0С, слабость.

Из анамнеза: состояние средней тяжести. Цианоз губ. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. При перкуссии ниже угла лопатки справа притупление перкуторного тона, здесь же при аускультации дыхание бронхиальное. ЧД 22 удара в минуту. Тоны сердца приглушены ритмичные. ЧСС 96 ударов в минуту. АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий безболезненный.

Общий анализ крови: Эр. $4,0 \cdot 10^{12}$ /л, Нв - 148 г/л, Лейк. - $18,0 \cdot 10^9$ /л, Э - 2%, П - 12%, С - 60%, Л - 18%, М - 8%, СОЭ - 45 мм/час.

Общий анализ мокроты: консистенция вязкая, цвет ржавый, Лейк. - 20 - 30 в п/зр., Эр. - 10 в п/зр., альвеолярные макрофаги, ВК не обнаружены.

1. Выделите симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования, укажите ожидаемые результаты.
4. Укажите основные принципы лечения.

Примерный перечень практических навыков

1. Расспрос больного, сбор анамнеза (основные жалобы, анамнез заболевания).
2. Общий осмотр (оценка общего состояния, состояние сознания, положения больного, конституционный тип, антропометрия).
3. Состояние кожных покровов и слизистых.
4. Состояние мышечной и костной систем.

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Состояние суставов. 6. Состояние лимфоузлов. 7. Осмотр грудной клетки. 8. Пальпация грудной клетки. 9. Сравнительная перкуссия легких. 10. Топографическая перкуссия легких. 11. Аускультация легких. 12. Осмотр области сердца. 13. Пальпация сердца. 14. Перкуссия относительной и абсолютной тупости сердца. 15. Аускультация сердца. 16. Исследование вен и артерий. 17. Исследование артериального пульса. 18. Определение артериального давления по методу Короткова. 19. Осмотр полости рта. 20. Осмотр живота. 21. Перкуссия живота. 22. Поверхностная ориентировочная пальпация живота. 23. Методическая глубокая скользящая пальпация по методу В.П.Образцова и Н.Д.Стражеско. 24. Аускультация живота. 25. Осмотр области печени и селезенки. 26. Перкуссия печени и области расположения желчного пузыря. 27. Пальпация печени и желчного пузыря. 28. Перкуссия селезенки. 29. Пальпация селезенки. 30. Осмотр поясничной и надлобковой областей. 31. Перкуссия почек и мочевого пузыря. 32. Пальпация почек, мочевого пузыря и мочеточниковых точек. 33. Пальпация щитовидной железы. 34. Чтение и трактовка результатов ФВД. 35. Анализ ЭКГ.
	<p>Примерное задание к написанию учебной истории болезни</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Провести курацию больного 2. Оформить историю болезни в соответствии со схемой
<p>ОПК-5</p>	<p>Примерные вопросы к экзамену (с №1 по №104 полный перечень вопросов – см. п. 2.2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Бронхитический синдром. Острый бронхит. Клиника, критерии диагностики, лечение. Хронический необструктивный бронхит. 2.Бронхоспастический синдром. Бронхиальная астма. Клиника, критерии диагностики, лечение. 3.Синдром бронхиальной обструкции. Хронический обструктивный бронхит. Клиника, критерии диагностики, лечение. 4.Синдромы массивного и очагового уплотнения легочной ткани. Очаговая пневмония, крупозная пневмония. Клиника, критерии диагностики, лечение. 5.Синдром бронхоэктазов. Бронхоэктатическая болезнь. Клиника, критерии диагностики, лечение. 6.Синдром эмфиземы легких. Клиника, критерии диагностики, лечение. 7.Синдромы поражения плевры (сухого плеврита, гидроторакса, пневмоторакса). Клиника, критерии диагностики, лечение.

8. Синдром полости в легком. Абсцесс легкого. Клиника, критерии диагностики, лечение.
9. Синдром обтурационного ателектаза. Рак легкого.
10. Синдром кровохарканья.
11. Синдром дыхательной недостаточности.
12. Понятие о синдроме легочного сердца.
13. Синдром поражения миокарда (причины, клиника)
14. Синдром кардиомегалии (основные причины, клиника и ЭКГ).
15. Синдром недостаточности кровообращения.
16. Синдром нарушения ритма и проводимости (клиника, ЭКГ)
17. Синдром поражения эндокарда (причины, основные и косвенные признаки)
18. Ревматизм. Этиология. Клинические проявления, критерии диагностики. Ревматические пороки сердца.
19. Синдром коронарной недостаточности. Клинические проявления, электрокардиографические и лабораторные признаки.
20. Стенокардия (стабильная и нестабильная).
21. Инфаркт миокарда (Q, NQ), стадии инфаркта миокарда.
22. Синдром артериальной гипертензии. Гипертоническая болезнь. Клинические проявления, электрокардиографические признаки. Понятие о симптоматических гипертензиях.
23. Синдром поражения перикарда. Понятие о фиброзном, экссудативном и констриктивном перикардитах. Причины возникновения, клинические проявления.
24. Синдром дисфагии. Причины возникновения, клинические проявления. Особенности синдрома дисфагии при заболеваниях пищевода.
25. Синдромы при заболеваниях желудка: синдром ацидизма, синдром гипоацидизма, синдром нарушения эвакуации из желудка.
26. Язвенная болезнь, хронический гастрит, рак желудка. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
27. Синдромы при заболеваниях кишечника: болевой синдром, синдром нарушения всасывания, синдром нарушения пищеварения, синдром нарушения эвакуации, синдром кишечной диспепсии (бродильной, гнилостной), синдром раздражения прямой кишки.
28. Энтероколиты, язвенный колит. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
29. Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы: синдром нарушения внешней секреции поджелудочной железы, синдром нарушения внутренней секреции, воспалительно-деструктивный синдром.
30. Острый и хронический панкреатит. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
31. Синдромы при заболеваниях печени: синдром печеночно-клеточной недостаточности, синдром внутрипеченочного холестаза, синдром цитолиза, синдром внепеченочных проявлений, синдром портальной гипертензии, синдром мезенхимально-воспалительный, синдром гепатомегалии, синдром спленомегалии, синдром гиперспленизма.
32. Хронические гепатиты, циррозы печени. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
33. Синдромы при заболеваниях желчного пузыря и желчевыводящих путей: болевой синдром, синдром билиарной диспепсии, синдром внепеченочного холестаза.
34. Холециститы, дискинезии желчных путей, желчнокаменная болезнь. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
35. Нефротический синдром. Причины и механизмы возникновения, клинические проявления и лабораторные признаки. Заболевания, проявляющиеся нефротическим синдромом (амилоидоз почек, хронический гломерулонефрит).

36. Остронефритический синдром. Причины и механизмы возникновения. Острый гломерулонефрит. Причины возникновения, клинические проявления, лабораторные признаки. Лечение.
37. Синдром артериальной гипертензии при заболеваниях почек.
38. Болевой синдром при заболеваниях почек.
39. Мочевой синдром. Особенности мочевого синдрома при остром и хроническом пиело- и гломерулонефритах.
40. Синдром острой и хронической почечной недостаточности. Причины возникновения, клинические проявления, оценка состояния больного при синдроме ХПН в зависимости от стадии.
41. Анемический синдром (железо- и В₁₂ – дефицитная анемия)
42. Геморрагический синдром (болезнь Верльгофа)
43. Синдром лейкомиической пролиферации
44. Синдром опухолевой интоксикации
45. Синдром иммунной недостаточности
46. Синдромы органических поражений (вторичной падагры и т.д.)
47. Синдром недостаточности островкового аппарата поджелудочной железы (гипоинсулинизма).
48. Сахарный диабет 1 и 2 типа. Кетоацидотическая кома. Лечение. Гипогликемическая кома. Лечение.
49. Синдром повышения функции щитовидной железы (тиреотоксикоз).
50. Синдром недостаточности функции щитовидной железы (гипотиреоз).
51. Ожирение (определение степени избыточного веса).
52. Синдром воспалительного поражения суставов (артрита). Ревматоидный артрит. Клинические проявления, методы диагностики и лечения.
53. Синдром дегенеративно-дистрофического поражения суставов (артроза). Деформирующий остеоартроз, причины возникновения, клинические проявления, методы диагностики и лечения.
54. Крапивница.
55. Отек Квинке.
56. Анафилактический шок: клинические проявления и неотложная помощь.

Тестовые задания (разноуровневые) для промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Симптом Образцова, определяемый при пальпации кишечника - это:

- А) ощущение плеска при пальпации слепой кишки
- *Б) громкое урчание при пальпации слепой кишки
- В) болезненность в илеоцекальной области
- Г) локальная болезненность слева и выше пупка

2. Нарушение переваривания в тонком кишечнике называется:

- А) бродильная диспепсия
- Б) гнилостная диспепсия
- *В) мальдигестия
- Г) мальабсорбция
- Д) кишечная непроходимость

3. О чем свидетельствует появление урчания при пальпации восходящей и поперечно-ободочной кишки?

- А) симптом выявляется в норме
- Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость

В) имеется стеноз привратника
 *Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом)
 Д) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и газы (например, у больного с острым энтеритом)

4. О чем свидетельствует положительный симптом волны (флюктуации), выявляемый при бимануальной перкуторной пальпации живота?

А) симптом выявляется в норме
 *Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость
 В) имеется стеноз привратника
 Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом)
 Д) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и газы (например, у больного с острым энтеритом)

5. О чем свидетельствует урчание, выявляемое при пальпации слепой кишки:

*А) симптом выявляется в норме
 Б) в брюшной полости имеется свободная жидкость
 В) имеется стеноз привратника
 Г) имеется большое количество газов в толстом кишечнике (метеоризм у больного с колитом)
 Д) в толстом кишечнике имеется жидкое содержимое и газы (например, у больного с острым энтеритом)

2 уровень:

1. Установите соответствие между локализацией боли и поражением отделов кишечника.

Поражение отдела кишечника	Локализация боли
1) тонкий кишечник	А) эпигастральная область
2) прямая кишка	Б) вокруг пупка
3) сигмовидная кишка	В) боковые отделы живота, подвздошная область
	Г) в промежности
	Д) левая подвздошная область

Комбинации ответов:

- А) 1-в, 2-г, 3-а
 *Б) 1-б, 2-г, 3-д
 В) 1-б, 2-г, 3-в

2. Установите соответствие между заболеванием и его признаками.

Признаки	Заболевание
1) Похудание, атрофия мышц, периферические отеки	а) наличие дуодено-гастрального рефлюкса б) увеличение желчных кислот в крови на фоне выраженного холестаза
2) Печеночный запах изо рта, спутанность сознания	в) нарушение синтетической (белково-образовательной) функции печени г) нарушение переваривания в тонком кишечнике при недостаточном поступлении желчи или нарушении ее состава
3) Зуд кожи	д) снижение дезинтоксикационной функции печени по
4) Горечь во рту, метеоризм, неустойчивый	

стул	отношению к продуктам распада белков
<p>Комбинации ответов:</p> <ul style="list-style-type: none"> * 1) 1-в,2-д, 3-б, 4-г; 2) 1-б,2-в, 3-а, 4-г; 3) 1-а, 2-б, 3-д; 4) 1-в, 2-а,3-д, 4-б. <p>3 уровень:</p> <p>Сообщение: Большой Ш, 28 лет. Поступил в клинику для обследования с жалобами на интенсивные боли в правой части эпигастральной области через 1,5 - 2 часа после приема пищи, изжогу, тошноту, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение, склонность к запору.</p> <p>Из анамнеза: болен около 2 лет, ухудшение связывает с погрешностями в диете, работает водителем.</p> <p>ОБЪЕКТИВНО: Кожные покровы и слизистые обычной окраски, ладони влажные. АД 120/70 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 60 в минуту. Дыхание везикулярное. Язык влажный, обложен белым налетом у корня. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, там же мышечное напряжение. Симптом Менделя положительный. Размеры печени по Курлову 9*8*7 см.</p> <p>Анализ крови: Эр.- 4,2*10¹²/л, Нв - 145 г/л, Лейк. - 8,2*10⁹/л, СОЭ - 20 мм/час.</p> <p>Рентгеноскопия желудка: симптом "ниши" в пилорическом отделе желудка.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Выделите ведущий синдром <ul style="list-style-type: none"> *А) Синдром желудочной диспепсии Б) Синдром кишечной диспепсии В) Синдром билиарной диспепсии Г) Синдром панкреатической диспепсии 2. Поставьте предварительный диагноз <ul style="list-style-type: none"> *А) Язвенная болезнь желудка Б) Язвенная болезнь ДПК В) Хронический панкреатит Г) Хронический холецистит 	
<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>ЗАДАЧА</p> <p>Больной М., 52 лет. Жалобы на одышку при ходьбе, давящие боли за грудиной, которые возникают при подъеме в гору и ходьбе в холодную погоду, перебои в работе сердца.</p> <p>Из анамнеза: считает себя больным в течение года, когда появились боли за грудиной. Последние две недели стал ощущать перебои в работе сердца.</p> <p>ОБЪЕКТИВНО: состояние удовлетворительное, умеренный акроцианоз. ЧДД 16 в мин. Пульс 98 уд в мин, аритмичный, разного наполнения. Дефицит пульса - 12. АД 120/80 мм рт.ст. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Печень не увеличена. Отеков нет. Общий анализ крови: ЭР. - 5,0*10¹²/л, Нв - 132 г/л, Лейк. - 4,2*10⁹/л, СОЭ - 3 мм/час, холестерин - 9,6 ммоль/л. В-липопротеиды 10,0 г/л</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделите симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез. 2. Сформулируйте предварительный диагноз. 3. Составьте план дополнительного обследования, укажите ожидаемые результаты. 4. Укажите основные принципы лечения. 	

ЗАДАЧА

Больной Н., 42 лет. Жалобы на сжимающие загрудинные боли, не купирующиеся нитроглицерином, продолжительностью до 30 - 40 минут. Резкая слабость, холодный пот, чувство страха.

Из анамнеза: боли стали возникать впервые в жизни в течение последних суток. Сначала кратковременные, по несколько минут, купировались нитроглицерином. Постепенно боли становились сильнее и продолжительнее и в течение последних нескольких часов носят постоянный характер.

ОБЪЕКТИВНО: состояние тяжелое. Бледность кожных покровов. Холодный пот. Пульс 104 удара в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД 80/40 мм рт.ст. В легких дыхание везикулярное. Печень не увеличена. Отеков нет.

Анализ крови: ЭР. - $4,2 \cdot 10^{12}$ /л, Нв - 120 г/л, Лейк. - $10,0 \cdot 10^9$ /л, СОЭ - 6 мм/час, АСТ - 4,2 ммоль/л, АЛТ - 1,0 ммоль/л, КФК - 320 ммоль/л.

1. Выделите симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования, укажите ожидаемые результаты.
4. Укажите основные принципы лечения.

Примерный перечень практических навыков

1. Расспрос больного, сбор анамнеза (основные жалобы, анамнез заболевания).
2. Общий осмотр (оценка общего состояния, состояние сознания, положения больного, конституционный тип, антропометрия).
3. Состояние кожных покровов и слизистых.
4. Состояние мышечной и костной систем.
5. Состояние суставов.
6. Состояние лимфоузлов.
7. Осмотр грудной клетки.
8. Пальпация грудной клетки.
9. Сравнительная перкуссия легких.
10. Топографическая перкуссия легких.
11. Аускультация легких.
12. Осмотр области сердца.
13. Пальпация сердца.
14. Перкуссия относительной и абсолютной тупости сердца.
15. Аускультация сердца.
16. Исследование вен и артерий.
17. Исследование артериального пульса.
18. Определение артериального давления по методу Короткова.
19. Осмотр полости рта.
20. Осмотр живота.
21. Перкуссия живота.
22. Поверхностная ориентировочная пальпация живота.
23. Методическая глубокая скользящая пальпация по методу В.П.Образцова и Н.Д.Стражеско.
24. Аускультация живота.
25. Осмотр области печени и селезенки.
26. Перкуссия печени и области расположения желчного пузыря.
27. Пальпация печени и желчного пузыря.
28. Перкуссия селезенки.
29. Пальпация селезенки.
30. Осмотр поясничной и надлобковой областей.

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">31. Перкуссия почек и мочевого пузыря.32. Пальпация почек, мочевого пузыря и мочеточниковых точек.33. Пальпация щитовидной железы.34. Чтение и трактовка результатов ФВД.35. Анализ ЭКГ. |
|--|

Критерии оценки экзаменационного собеседования:

Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

«отлично» - обучающийся активно, без наводящих вопросов отвечает правильно и в полном объеме на поставленные вопросы; при решении ситуационной задачи ответ содержит полную информацию о симптомах, имеющихся у пациента, с объяснением их патогенеза; о синдромах и нозологической принадлежности заболевания; обоснованно назначает дополнительное обследование и интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; обучающийся может провести дифференциальный диагноз в рамках патологии, в полном объеме назначает и обосновывает необходимое лечение, знает фармакологические группы препаратов, механизм действия препаратов, главные противопоказания и побочные эффекты.

«хорошо» - обучающийся отвечает правильно и в полном объеме, но в процессе собеседования ставились наводящие вопросы.

«удовлетворительно» - обучающийся правильно выявляет симптомы и синдромы

и объясняет их патогенез, определяет нозологическую принадлежность болезни. Допускается неполное выделение симптомов при условии, что это не помешало правильно выявить синдромы; неполное выделение или неполное объяснение синдромов при условии, что диагностическая принадлежность заболевания была определена правильно; неполная интерпретация результатов дополнительного обследования; не полностью сформулированы основные направления лечения; ответы на вопросы даются в достаточном объеме после наводящих вопросов, обучающийся показал понимание патогенетической сути симптомов и синдромов, принадлежность синдромов к нозологической форме.

«неудовлетворительно» - у обучающегося отсутствует понимание сущности и механизма отдельных симптомов и синдромов, в том числе ведущего; обучающийся не умеет оценить результаты дополнительных исследований; не понимает сущности механизма лабораторных синдромов; не умеет оценить ЭКГ и ФВД; не понимает принципов лечения; не может исправить пробелы в ответе даже при наводящих и дополнительных вопросах.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки написания истории болезни:

«отлично» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

«хорошо» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

«удовлетворительно» - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по

дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

«неудовлетворительно» - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

2.2. Примерные вопросы к экзамену

1. Понятие о симптомах, синдромах и болезни. Принципы построения диагноза терапевтического больного.
2. Врачебная этика и деонтология в практической деятельности врача.
3. Расспрос больного. Метод, этапы, клиническое значение в диагностике.
4. Осмотр больного: правила проведения, этапы, клиническое значение.
5. Термометрия тела. Методика измерения темпера Типы температурных кривых, их клиническая оценка.
6. Жалобы больных с заболеваниями органов дыхания, механизм возникновения и клиническая оценка.
7. Особенности анамнеза у больных с заболеваниями органов дыхания. Клиническая оценка.
8. Осмотр и оценка тяжести состояния при заболеваниях легких.
9. Измерения частоты и ритма дыхания. Клиническая оценка.
10. Осмотр грудной клетки. Пальпация грудной клетки при заболеваниях легких. Голосовое дрожание и бронхофония. Диагностические возможности.
11. Перкуссия грудной клетки. Сравнительная и топографическая перкуссия грудной клетки. Задачи и диагностические возможности.
12. Аускультация легких. Основные дыхательные шумы в норме и патологии. Клиническая оценка.
13. Аускультация легких. Побочные дыхательные шумы. Механизм образования, клиническая оценка.
14. Бронхитический синдром. Острый бронхит. Клиника, критерии диагностики, лечение. Хронический необструктивный бронхит.
15. Бронхоспастический синдром. Бронхиальная астма. Клиника, критерии диагностики, лечение.
16. Синдром бронхиальной обструкции. Хронический обструктивный бронхит. Клиника, критерии диагностики, лечение.
17. Синдромы массивного и очагового уплотнения легочной ткани. Очаговая пневмония, крупозная пневмония. Клиника, критерии диагностики, лечение.
18. Синдром бронхоэктазов. Бронхоэктатическая болезнь. Клиника, критерии диагностики, лечение.
19. Синдром эмфиземы легких. Клиника, критерии диагностики, лечение.
20. Синдромы поражения плевры (сухого плеврита, гидроторакса, пневмоторакса). Клиника, критерии диагностики, лечение.
21. Синдром полости в легком. Абсцесс легкого. Клиника, критерии диагностики, лечение.
22. Синдром обтурационного ателектаза. Рак легкого.
23. Синдром кровохарканья.
24. Синдром дыхательной недостаточности.
25. Понятие о синдроме легочного сердца.
26. Жалобы больных с заболеваниями сердца. Механизм возникновения. Клиническое значение.
27. Особенности анамнеза больных с заболеваниями сердца. Клиническая оценка.

28. Осмотр и оценка тяжести состояния кардиологического больного. Осмотр области сердца и крупных сосудов.
29. Пальпация области сердца. Клиническая оценка симптомов.
30. Перкуссия сердца. Методика, границы и конфигурация сердца в норме и патологии. Клиническая оценка.
31. Аускультация сердца: методика аускультации тонов сердца, их клиническая оценка.
32. Аускультация сердца: методика выслушивания сердечных и внесердечных шумов, их клиническая оценка.
33. Органические и функциональные шумы. Механизм образования, различия.
34. Артериальный пульс, его свойства, методика исследования и диагностическое значение.
35. Артериальное давление. Понятие о нормальном артериальном давлении, пограничное артериальное давление, артериальная гипертензия.
36. Синдром поражения миокарда (причины, клиника)
37. Синдром кардиомегалии (основные причины, клиника и ЭКГ).
38. Синдром недостаточности кровообращения.
39. Синдром нарушения ритма и проводимости (клиника, ЭКГ)
40. Синдром поражения эндокарда (причины, основные и косвенные признаки)
41. Ревматизм. Этиология. Клинические проявления, критерии диагностики. Ревматические пороки сердца.
42. Бактериальный эндокардит. Этиология. Клинические проявления, критерии диагностики.
43. Синдром коронарной недостаточности. Клинические проявления, электрокардиографические и лабораторные признаки.
44. Стенокардия (стабильная и нестабильная).
45. Инфаркт миокарда (Q, NQ), стадии инфаркта миокарда.
46. Синдром артериальной гипертензии. Гипертоническая болезнь. Клинические проявления, электрокардиографические признаки. Понятие о симптоматических гипертензиях.
47. Синдром поражения перикарда. Понятие о фиброзном, экссудативном и констриктивном перикардитах. Причины возникновения, клинические проявления.
48. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях пищевода. Клиническая оценка. 2. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях желудка и 12-перстной кишки. Клиническая картина.
49. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях поджелудочной железы. Клиническая оценка.
50. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях кишечника. Клиническая оценка.
51. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.
52. Осмотр больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
53. Осмотр больного с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
54. Задачи и этапы пальпации органов брюшной полости по Образцову-Стражеско.
55. Синдром дисфагии. Причины возникновения, клинические проявления. Особенности синдрома дисфагии при заболеваниях пищевода.
56. Синдромы при заболеваниях желудка: синдром ацидизма, синдром гипоацидизма, синдром нарушения эвакуации из желудка.
57. Язвенная болезнь, хронический гастрит, рак желудка. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
58. Синдромы при заболеваниях кишечника: болевой синдром, синдром нарушения всасывания, синдром нарушения пищеварения, синдром нарушения эвакуации, синдром кишечной диспепсии (бродильной, гнилостной), синдром раздражения прямой кишки.
59. Энтероколиты, язвенный колит. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
60. Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы: синдром нарушения внешней секреции поджелудочной железы, синдром нарушения внутренней секреции, воспалительно-деструктивный синдром.

61. Острый и хронический панкреатит. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
62. Синдромы при заболеваниях печени: синдром печеночно-клеточной недостаточности, синдром внутripеченочного холестаза, синдром цитолиза, синдром внепеченочных проявлений, синдром портальной гипертензии, синдром мезенхимально-воспалительный, синдром гепатомегалии, синдром спленомегалии, синдром гиперспленизма.
63. Хронические гепатиты, циррозы печени. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
64. Синдромы при заболеваниях желчного пузыря и желчевыводящих путей: болевой синдром, синдром билиарной диспепсии, синдром внепеченочного холестаза.
65. Холециститы, дискинезии желчных путей, желчнокаменная болезнь. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, лечение.
66. Особенности жалоб при заболеваниях почек, механизм возникновения. Клиническая оценка.
67. Особенности анамнеза при заболеваниях почек.
68. Осмотр почечных больных.
69. Основные нарушения ритма мочеиспускания и количества выделенной мочи. Клинические примеры.
70. Нефротический синдром. Причины и механизмы возникновения, клинические проявления и лабораторные признаки. Заболевания, проявляющиеся нефротическим синдромом (амилоидоз почек, хронический гломерулонефрит).
71. Остронефритический синдром. Причины и механизмы возникновения. Острый гломерулонефрит. Причины возникновения, клинические проявления, лабораторные признаки. Лечение.
72. Синдром артериальной гипертензии при заболеваниях почек.
73. Болевой синдром при заболеваниях почек.
74. Мочевой синдром. Особенности мочевого синдрома при остром и хроническом пиело- и гломерулонефритах.
75. Синдром острой и хронической почечной недостаточности. Причины возникновения, клинические проявления, оценка состояния больного при синдроме ХПН в зависимости от стадии.
76. Особенности жалоб и анамнеза у больных анемией, механизм возникновения, клиническая оценка.
77. Особенности жалоб и анамнеза у больных гемобластозами, механизм возникновения и клиническая оценка.
78. Особенности жалоб и анамнеза у больных геморрагическими диатезами. Клиническая оценка.
79. Анемический синдром (железо- и В₁₂ – дефицитная анемия)
80. Геморрагический синдром (болезнь Верльгофа)
81. Синдром лейкомиической пролиферации
82. Синдром опухолевой интоксикации
83. Синдром иммунной недостаточности
84. Синдромы органических поражений (вторичной падагры и т.д.)
85. Особенности жалоб, механизм их возникновения и клиническая оценка при сахарном диабете.
86. Особенности анамнеза при сахарном диабете. Клиническая картина.
87. Осмотр больного сахарным диабетом.
88. Особенности жалоб и анамнеза при гиперфункции щитовидной железы, механизм возникновения и клиническая картина.
89. Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях со снижением функции щитовидной железы, механизм возникновения и клиническая оценка.

- 90.Объективное обследование больного с заболеванием щитовидной железы, клиническая оценка симптомов.
- 91.Синдром недостаточности островкового аппарата поджелудочной железы (гипоинсулинизма).
- 92.Сахарный диабет 1 и 2 типа. Кетоацидотическая кома. Лечение. Гипогликемическая кома. Лечение.
- 93.Синдром повышения функции щитовидной железы (тиреотоксикоз).
- 94.Синдром недостаточности функции щитовидной железы (гипотиреоз).
- 95.Ожирение (определение степени избыточного веса).
- 96.Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях суставов, механизм возникновения и клиническая оценка.
- 97.Методика объективного обследования больного с заболеванием суставов.
- 98.Синдром воспалительного поражения суставов (артрита). Ревматоидный артрит. Клинические проявления, методы диагностики и лечения.
- 99.Синдром дегенеративно-дистрофического поражения суставов (артроза). Деформирующий остеоартроз, причины возникновения, клинические проявления, методы диагностики и лечения.
- 100.Особенности жалоб и анамнеза больных с аллергозами.
101. Объективное обследование больных аллергозами.
102. Крапивница.
103. Отек Квинке.
104. Анафилактический шок: клинические проявления и неотложная помощь.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	экзамен
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30
Кол-во баллов за правильный ответ	1
Всего баллов	30
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	30
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	40
Всего тестовых заданий	50
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составитель: /Е.А. Савиных/

Зав. кафедрой /Е.А. Савиных /