

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 24.06.2022 17:43:30
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb7a18c939f31

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

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Л.М. Железнов
«31» августа 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедры Пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней
Онкологии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г., приказ № 95

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.08.2019 г., протокол № 7

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней «30» августа 2019 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой А.Я. Чепурных

кафедрой онкологии «31» августа 2019 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой С.А. Кисличко

Ученым советом лечебного факультета «31» августа 2019 г. (протокол № 76)

Председатель Ученого совета факультета Н.В. Богачева

Центральным методическим советом «31» августа 2019 г. (протокол № 1а)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней
и профессиональных болезней

А.Я. Чепурных

Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней
и профессиональных болезней

Е.А. Савиных

Заведующий кафедрой онкологии

А.Г. Кисличко

Доцент кафедры онкологии

М.С. Рамазанова

Доцент кафедры онкологии

С.А. Кисличко

ОГЛАВЛЕНИЕ

РАЗДЕЛ I «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»

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. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	13
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	14
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	14
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	15
3.3. Тематический план лекций	16
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров)	22
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	27
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	28
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	28
4.1.1. Основная литература	28
4.1.2. Дополнительная литература	28
4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	29
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	29
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	29
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	32

РАЗДЕЛ I «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»

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

1.1. Цель изучения раздела «Пропедевтика внутренних болезней» состоит в освоении основных профессиональных навыков обследования больного, развитии основ клинического мышления, медицинской этики и деонтологии.

1.2. Задачи изучения раздела

-медицинская деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, 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; диагностика беременности; 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 в структуре ОПОП:

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой 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. Виды профессиональной деятельности

Изучение данного раздела направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности: медицинская деятельность.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

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

Но-мер/	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
---------	--	--------------------

№ п/п	индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОК-8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	31. Особенности и механизмы работы в коллективе, особенности взаимодействия в трудовых коллективах: кооперация, сотрудничество, конкуренция, соперничество, компромисс.	У1. Адекватно воспринимать и оценивать личность другого, устанавливать доверительный контакт, кооперироваться в совместной деятельности с коллегами.	В1. Навыками толерантного и бесконфликтного профессионального общения. Навыками работы в коллективе, навыками урегулирования возможных конфликтов в коллективе.	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
			32. Основные правила толерантного и бесконфликтного общения в поликультурном пространстве и нормы права, регулирующие особенности толерантного общения в медицинской сфере	У2. Толерантно воспринимать различия в поликультурной среде, осуществлять профессиональную деятельность с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	В2. Навыками толерантного и бесконфликтного профессионального общения с учетом культурно-религиозных особенностей пациента	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
			33. Принятые в обществе моральные и правовые нормы, регламентирующие взаимоотношения врача с коллегами по работе, медицинским персоналом.	У3. Соблюдать нравственные нормы поведения в коллективе не зависимо от социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива	В3. Принципами деонтологии и медицинской этики. Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
			34. Знание этнических, конфессиональных и социальных различий.	У4. Не допускать ущемление прав какой-либо группы граждан в силу их национальности и вероисповедания, уважительно относиться к любой национальности и религии.	В4. Владеть навыками толерантного общения с людьми различных профессий и национальности.	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков,

						задач	собесе- дова- ние
			35. Моральные и правовые аспекты поведения при построении взаимоотношений с врачами, средним и младшим медицинским персоналом, а также с пациентами и их родственниками.	У5. Формировать взаимоотношения в различных коллективах с учетом нравственных, правовых и социокультурных норм поведения.	В5. Приемами общения с представителями медицинского сообщества различных уровней, пациентами и их родственниками на основе этических, деонтологических, социальных правил и норм. Навыками толерантного общения с людьми различных конфессий и национальностей.	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
2	ОПК -4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	31. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства.	У1. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками	В1. Навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
			32. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией.	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
3	ОПК -6	готовностью к ведению медицинской документации	31. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении.	У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию.	В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков,

							собесе- дова- ние
			32. Общие прин- ципы оформления рецептов и состав- ление рецептурных прописей лекар- ственных препара- тов.	У2. Уметь изложить ре- зультаты обследования больного в виде записи в медицинской докумен- тации. Выписывать ре- цепты лекарственных средств, использовать различные лекарствен- ные формы при лечении определенных патологи- ческих состояний у де- тей и подростков, исходя из особенностей их фар- макодинамики и фарма- кокинетики.	В2. Способно- стью написать карту амбулаторно- го и стацио- нарного боль- ного. Навыками чтения и письма на латинском языке фармацев- тических терми- нов и рецептов.	прием практи- ческих навы- ков, ре- шение ситуа- ционных за- дач	тести- рова- ние, прием практи- ческих навы- ков, собесе- дова- ние
			33. Правила оформ- ления и схемы напи- сания истории бо- лезни, направления в стационар, экс- тренного извеще- ния, проведения противоэпидемиче- ских мероприятий и диспансерного наблюдения; си- стемный подход к анализу медицин- ской информации.	У3. Заполнять направле- ние в стационар, экс- тренное извещение в ор- ганы санэпиднадзора, историю болезни. Со- ставлять план диспан- серного наблюдения и проведения противоэпи- демических мероприя- тий в очаге.	В3. Способно- стью оформлять исто- рии болезни, направления в стационар, экс- тренного извеще- ния, проведения противоэпидеми- ческих меропри- ятий и диспан- серного наблю- дения в соответ- ствии с установ- ленными требо- ваниями.	прием практи- ческих навы- ков, ре- шение ситуа- ционных за- дач	тести- рова- ние, прием практи- ческих навы- ков, собесе- дова- ние
4	ОПК -9	способно- стью к оценке мор- фофункцио- нальных, физиологи- ческих со- стояний и патологиче- ских процес- сов в орга- низме чело- века для ре- шения про- фессиональ- ных задач	31. Анатомическое и гистологическое строение организма человека, физиоло- гические основы его функционирования, возрастно-половые и индивидуальные особенности строе- ния и функциониро- вания органов и си- стем у детей. Поня- тия этиологии, па- тогенеза, морфогенеза болезни, нозоло- гии, принципы классификации бо- лезней. Функцио- нальные и морфоло- гические основы бо- лезней и патологи- ческих процессов, их причины,	У1. Анализировать кли- нические, лабораторные и функциональные пока- затели жизнедеятельно- сти здорового и боль- ного организма с учетом возрастных особен- ностей. Проводить морфо- логический анализ биоп- сийного, операционного и секционного матери- ала у больных детей и подростков. Определять функциональные, лабо- раторные, морфологиче- ские признаки основных патологических процес- сов и состояний. Обос- новывать принципы па- тогенетической терапии наиболее распростра- ненных заболеваний.	В1. Медико- функциональным понятийным ап- паратом. Навы- ками определе- ния физиологи- ческих и патоло- гических процес- сов и состояний на основании ре- зультатов клини- ческого, лабора- торного, инстру- ментального об- следования паци- ентов, анализа результатов ос- новных методов функциональной диагностики, морфологиче- ского анализа биопсийного и	прием практи- ческих навы- ков, ре- шение ситуа- ционных за- дач	тести- рова- ние, прием практи- ческих навы- ков, собесе- дова- ние

		основные механизмы развития, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.		секционного материала.		
		32. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма.	У2. Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; анализировать закономерности функционирования различных органов и систем в норме	В2. Методами функциональной диагностики; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
		33. Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля.	У3. Проводить физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания). Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести клиническое обследование пациента; проанализировать полученные данные и выделить клинические синдромы заболевания; Поставить диагноз, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи	В3. Правильным ведением медицинской документации; методами общеклинического обследования.	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
		34. Строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма, их функциональные интеграции в норме и при патологии.	У4. Пользоваться научной терминологией цитологии и гистологии в оценке гистофизиологического состояния органов или тканей. Давать морфологическую и	В4. Медико-функциональным понятийным аппаратом. Навыками микротомирования и анализа морфологических,	прием практических навыков, решение ситуационных	тестирование, прием практических навыков,

			<p>Гистофизиологические особенности возрастные, половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма. Гистофункциональные особенности тканевых элементов, методы их исследования для своевременной диагностики заболеваний</p>	<p>гистофизиологическую характеристику изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электронограмм. Интегрировать результаты световых методов морфологической оценки цитологических, гистологических препаратов различных клеточных, тканевых и органических структур для выявления системных патологий.</p>	<p>гистологических препаратов и электронных микрофотографий.</p>	<p>задач</p>	<p>собеседование</p>
5	ПК-5	<p>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>31. Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем</p>	<p>У1. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих</p>	<p>В1. Методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.</p>	<p>прием практических навыков, решение ситуационных задач</p>	<p>тестирование, прием практических навыков, собеседование</p>
			<p>32. Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональные основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p>	<p>У2. Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные признаки основных патологических процессов и состояний.</p>	<p>В2. Алгоритмом постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p>	<p>прием практических навыков, решение ситуационных задач</p>	<p>тестирование, прием практических навыков, собеседование</p>

			<p>33. Методами диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического, терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)</p> <p>Методы специфической диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний, гельминтозов и их диагностические возможности</p>	<p>У.3. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.</p>	<p>В3. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями, алгоритмом развернутого клинического диагноза</p>	<p>прием практических навыков, решение ситуационных задач</p>	<p>тестирование, прием практических навыков, собеседование</p>
			<p>34. Особенности постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом</p>	<p>У4. Устанавливать диагноз на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом</p>	<p>В4. Навыками постановки диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом</p>	<p>прием практических навыков, решение ситуационных задач</p>	<p>тестирование, прием практических навыков, собеседование</p>
6	ПК-6	<p>способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической</p>	<p>31. Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; правила проведения клинического, лабораторного и инструментального обследования, классификацию заболеваний в соответствии с МКБ X и</p>	<p>У1. Проводить опрос, общий и локальный осмотр пациента с применением общеклинических методов диагностики (пальпация, перкуссия, аускультация и т.п.), оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный и окончательный диагноз, наметить объем необходимых лабораторно-инструментальных</p>	<p>В1. Навыками составления плана диагностических мероприятий для уточнения диагноза в соответствии с установленными стандартами; проведения дифференциального диагноза; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных и специфических</p>	<p>прием практических навыков, решение ситуационных задач</p>	<p>тестирование, прием практических навыков, собеседование</p>

	классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	клиническими классификациями.	исследований.	методов диагностики, формулировки клинического диагноза.		
		32. Классификацию заболеваний внутренних органов в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; Критерии диагноза различных заболеваний; Клиническую картину (симптомы и синдромы), осложнения, критерии диагноза инфекционных заболеваний	У2. Установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевнобольных пациентов; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.	В2. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование
		33. Основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, закономерности функционирования различных органов и систем при	У3. Выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и	В3. Навыками выявления основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам,	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование

		различных заболеваниях и патологических процессах, алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	системам и организму в целом, алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний		
		34. Основы законодательства об организации и оказании психиатрической помощи в РФ; порядок первичного освидетельствования больных психиатром и госпитализации в психиатрическое учреждение по неотложной помощи; основные проявления симптомов и синдромов психических расстройств; симптоматику состояний, требующих неотложной госпитализации и применения методов интенсивной терапии.	У4. Оценить при расспросе и наблюдении особенности поведения, внешнего вида и высказываний больного, дающие основание предположить наличие психического заболевания; - получить достаточные для предварительной оценки анамнестические сведения из медицинской и другой документации, от родственников, самого больного о его преморбидных особенностях, болезненных проявлениях, времени их возникновения; - выявить особенности соматического и неврологического состояния больного; - установить предварительный диагноз на синдромальном и нозологическом уровнях.	В4. Методами расспроса и наблюдения пациентов с психическими расстройствами; - методами оценки анамнестических сведений пациентов с психической патологией; - методами сопоставления симптомов психических с соматическим и психическим состоянием; - методами оценки лабораторных, рентгенологических, экспериментально-психологических и функциональных методик; - навыками постановки диагноза на	прием практических навыков, решение ситуационных задач	тестирование, прием практических навыков, собеседование

					синдромальном и нозологическом уровнях, в проведении дифференциального диагноза.		
--	--	--	--	--	--	--	--

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 10 зачетных единиц, 360 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Триместры			
		№5	№6	№7	№8
1	2	3	4	5	6
Контактная работа (всего)					
в том числе:					
Лекции (Л)	64	14	14	28	8
Практические занятия (ПЗ)	152	28	28	64	32
Семинары (С)					
Лабораторные занятия (ЛР)					
Самостоятельная работа (всего)	108	12	12	52	32
В том числе:					
- История болезни	8	-	-	4	4
- Подготовка к занятиям	58	6	6	28	18
- Подготовка к текущему контролю	21	3	3	10	5
- Подготовка к промежуточному контролю	21	3	3	10	5
экзамен	контактная работа (ПА)	3			3
	самостоятельная работа	33			33
Общая трудоемкость (часы)	360	54	54	144	108
Зачетные единицы	10	1.5	1.5	4	3

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

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
-----	-----------------	---------------------------------	------------------------------------

1.	ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Семиотика и синдромология в пульмонологии	Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Общий осмотр. Осмотр и пальпация грудной клетки. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах. Перкуссия и аускультация легких. Клиническая лаборатория: общий анализ крови, мокроты, исследование плеврального выпота. Семиотика и синдромология заболеваний, протекающих с синдромом уплотнения легочной ткани и полости в легком. Синдромы поражения бронхов и повышенной воздушности легочной ткани. Синдром поражения плевры. Синдром дыхательной недостаточности. Показатели функции внешнего дыхания.
2.	ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Семиотика и синдромология в кардиологии	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация и перкуссия сердца. Диагностическое значение при основных патологических синдромах. Аускультация сердца: тоны и шумы сердца. Исследование артериального пульса. Измерение артериального давления. Диагностика основных патологических синдромов. Синдром поражения миокарда. Клиника и диагностика заболеваний, проявляющихся ведущим синдромом поражения миокарда. Синдром острой и хронической коронарной недостаточности. Семиотика и синдромология при артериальной гипертензии. Синдром поражения перикарда. Синдром поражения эндокарда.
3.	ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Введение. Семиотика и синдромология в гастроэнтерологии	Введение в специальность. Значение дисциплины в формировании клинического мышления. Деонтология в клинике. История болезни как медицинский документ. Синдромы при заболеваниях пищевода, желудка и ДПК. Синдромы при заболеваниях кишечника. Синдромы при заболеваниях поджелудочной железы. Синдромы при заболеваниях желчевыводящих путей и желчного пузыря. Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Синдром холестаза. Синдром портальной гипертензии.

4.	ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Семиотика и синдромология в нефрологии	Синдромы при пиелонефритах и мочекаменной болезни. Симптомы и синдромы при остром и хроническом гломерулонефрите. Синдромы при острой и хронической почечной недостаточности.
5.	ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Семиотика и синдромология в гематологии	Синдромы при заболеваниях крови. Синдромы при гемобластозах.
6	ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Семиотика и синдромология в эндокринологии	Симптомы и синдромы при сахарном диабете. Синдромы при заболеваниях щитовидной железы.
7	ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6	Семиотика и синдромология в аллергологии и артрологии	Синдромы в аллергологии. Анафилактический шок. Синдромы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани.

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.	2+12	28	12	54
2	Семиотика и синдромология в кардиологии	20	44	12	76
3	Семиотика и синдромология в гастроэнтерологии	12	32	20	64
4	Семиотика и синдромология в нефрологии	6	12	16	34
5	Семиотика и синдромология в гематологии	4	8	16	28
6	Семиотика и синдромология в эндокринологии	4	8	10	22
7	Семиотика и синдромология в аллергологии и артрологии.	4	20	22	46
	Вид промежуточной аттестации:	зачет			
		экзамен	контактная работа (ПА)		
			самостоятельная работа		
	Итого:	64	152	108	324

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)			
				5 трим	6 трим	7 трим	8 трим
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	1	<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. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Значение дисциплины в формирование 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 долей 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. ● Синдромы повышенной воздушности, очагового и массивного уплотнения легочной ткани, синдром полости в легком, синдром пониженной воздушности легочной ткани. Этиопатогенез и симптоматология заболеваний с ведущим синдромом нарушения воздушности легочной ткани и полости в легком (бронхопневмония, 	2			
				2			
				2			
				2			

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы поражения бронхов. 	<p>крупозная пневмония, абсцесс легкого, эмфизема легких). Лабораторно-инструментальные методы диагностики.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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. 	2			
		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения плевры. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы поражения плевры: синдром сухого плеврита. синдром гидроторакса, синдром пневмоторакса. Этиопатогенез и симптоматология заболеваний с ведущим синдромом поражения плевры. Синдромы поражения сосудов легкого: синдром кровохарканья, синдром легочного кровотечения. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. 	2			
		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром дыхательной недостаточности. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 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). Обструктивный, рестриктивный и смешанный тип по ФВД. 	2			
2.	2	<ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация 	<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 		2		

	<p>и перкуссия сердца.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Аускультация сердца. ● Электрокардиография. ● Синдром поражения миокарда. ● Синдром поражения миокарда. ● Синдром коронарной недостаточности. 	<p>и сосудов, перкуссия, конфигурация сердца.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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. ● План расшифровки ЭКГ. Электрокардиографическая диагностика простых нарушений ритма и проводимости. Понятие о суточном мониторинге ЭКГ по Холтеру. ЭКГ-признаки гипертрофии миокарда желудочков и предсердий. ЭКГ при остром инфаркте миокарда. Функциональные нагрузочные пробы. ● Синдром поражения миокарда (определение, причины возникновения, ведущие признаки): синдром кардиалгии, синдром кардиомегалии, синдром нарушения ритма и проводимости. ● Синдром сердечной недостаточности (определение, классификация, основные механизмы развития, клинические проявления). Заболевания с ведущим синдромом поражения миокарда: миокардит, кардиомиопатия, атеросклеротический и миокардиальный кардиосклероз, легочное сердце. ● 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. 	2	2	2	2	2
--	--	---	---	---	---	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром артериальной гипертензии. ● Синдром поражения эндокарда. Ревматизм. ● Синдром поражения эндокарда. Инфекционный эндокардит. ● Синдром поражения перикарда. Легочное сердце. 	<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. ● Основные и дополнительные признаки синдрома поражения эндокарда. Гемодинамические нарушения и аускультативная картина митрального стеноза и митральной недостаточности. Ревматизм: этиопатогенез, основные синдромы, диагностические критерии, принципы лечения. ● Гемодинамические нарушения и аускультативная картина аортальных пороков. Инфекционный эндокардит: этиопатогенез, основные синдромы, диагностические критерии, принципы лечения. ● 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	
						2	
						2	
3	3	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях пищевода, желудка и ДПК. 	<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 12 п.к. Этиопатогенез, основные синдромы, диагностические критерии, принципы лечения. Рак желудка. Принципы диагностики. ● Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях кишечника. 			2	
						2	

	<ul style="list-style-type: none"> ● 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. 	<p>Синдром кишечной диспепсии. Нарушения моторной функции кишечника. Копрологические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы исследования.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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, внутripеченочного холестаза, мезенхимально-воспалительный. Инструментальные методы диагностики. ● Синдром портальной гипертензии. Симптоматология и классификация циррозов печени, инструментальная и лабораторная диагностика. 			2	
					2	
					2	
					2	

4	4	<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. 	<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, гломерулонефритом, амилоидозом почек. Пальпация, перкуссия почек. Основные синдромы при заболеваниях почек. Лабораторные и инструментальные методы исследования больных с пиелонефритом, гломерулонефритом и амилоидозом почек. ● 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.	5	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при анемиях. Геморрагический диатез. ● Синдромы при гемобластозах. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Особенности жалоб и анамнеза при анемии и геморрагическом диатезе. Клинико-лабораторные синдромы. Дополнительные методы обследования. ● Особенности жалоб и анамнеза при гемобластозах. Клинико-лабораторные синдромы. Дополнительные методы обследования. 			2	2
	6	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при сахарном диабете. ● Синдромы при заболеваниях щитовидной железы. Надпочечниковая дисфункция. 	<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. Синдром гипер- и гипокортицизма. 			2	2

	7	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы в аллергологии. ● Синдромы в артрологии. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Типы аллергических реакций. 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. ● 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. 				2
							2
	Итого:			14	14	28	8

3.4. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)			
				<u>5</u> тр	<u>6</u> тр.	<u>7</u> тр	<u>8</u> тр
1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	<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. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Определение понятий "здоровье" и "болезнь", симптомы и Синдромы. Порядок проведения клинического обследования больного, схема написания истории болезни. ● Расспрос больного с заболеваниями органов дыхания, осмотр больного с патологией бронхолегочной системы, пальпация грудной клетки. Понятие о перкуссии, виды и цели перкуссии, последовательность проведения топографической и сравнительной перкуссии. ● Механизм образования везикулярного дыхания, причины изменения везикулярного дыхания, механизм образования бронхиального дыхания, виды побочных дыхательных шумов, причины появления, последовательность аускультации, понятие о 	4			
				4			
				4			

		<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>бронхофонии.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Понятие о синдроме уплотнения легочной ткани и образовании полости в легком. Заболевания, протекающие с синдромом уплотнения легочной ткани: пневмония, рак легкого, абсцесс легкого и полости в легком (абсцесс). ● Понятие о клинических синдромах поражения бронхов. Перечень синдромов и их семиотика. Понятие о синдроме повышенной воздушности легочной ткани. ● 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. ● Контроль знаний и умений по пульмонологии. Прием практических навыков. Защита фрагмента истории болезни. 	4			
2	2	<ul style="list-style-type: none"> ● Расспрос, осмотр пальпация и перкуссия в кардиологии. ● Аускультация сердца. ● Методы обследования больных с заболеваниями 	<ul style="list-style-type: none"> ● Особенности жалоб и анамнеза при заболеваниях сердца, осмотр области на крупных сердца и крупных сосудов, пальпация области сердца, перкуссия границ абсолютной и относительной тупости. Диагностическое значение при основных патологических синдромах. ● Происхождение тонов сердца, причины ослабления и усиления их. Функциональные и органические шумы сердца, их отличия. исследование артериального пульса, сфигмография, характеристика пульса. ● Отработка навыков перкуссии, аускультации легких и сердца, исследования артериального пульса. 	4	4		

	<p>кардиореспираторной системы в симуляционном центре.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Электрокардиография 	<ul style="list-style-type: none"> ● Возбудимость, автоматизм, проводимость, сократимость, рефрактность сердца. Электрическая активность клеток миокарда, вектор ЭДС сердца, виды нарушения возбудимости сердца, виды нарушения проводимости сердца, ЭКГ признаки нарушения ритма и проводимости ЭКГ признаки гипертрофии миокарда желудочков и предсердий, ишемии и некроза миокарда. 	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. Синдром сердечной недостаточности, нарушения ритма и проводимости, их семиотика. 	4		
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром коронарной недостаточности. 	<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. 	4		
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром артериальной гипертензии. Синдром поражения перикарда. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Понятие о синдроме артериальной гипертензии. Гипертоническая болезнь: классификация, синдромы и их семиотика. Инструментально-лабораторные методы обследования. Принципы лечения. 	4		
	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром поражения эндокарда. Ревматизм. 	<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. 	4		
	<ul style="list-style-type: none"> ● Симптоматология аортальных пороков сердца. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Конфигурация сердца при аортальных пороках. Аускультативная картина при аортальных пороках. Особенности пульса и АД у больного с недостаточностью 	4		

		<p>Инфекционный эндокардит.</p> <ul style="list-style-type: none"> Итоговое контрольное занятие по кардиологии. 	<p>аортального клапана. Этиопатогенез, клиника, критерии диагностики инфекционного эндокардита.</p> <ul style="list-style-type: none"> Контроль знаний и умений по кардиологии. Прием практических навыков. Тестирование по гастроэнтерологии. Защита фрагмента истории болезни. 			8	
3	3	<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. 	<ul style="list-style-type: none"> Виды дисфагии, различия органического и функционального сужения пищевода. Синдромы при заболеваниях желудка, 12-перстной кишки. Особенности клинико-лабораторного и инструментального обследования больных с заболеваниями пищевода, желудка и 12-перстной кишки. Симптомы при заболеваниях кишечника, понятие кишечной диспепсии. Синдромы, развивающиеся вследствие нарушения всасывания в тонком кишечнике, копрологические синдромы при кишечной диспепсии. Жалобы больных при заболевании поджелудочной железы, синдромы и составляющие их симптомы. Острые и хронические панкреатиты. 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. Клинико-лабораторная диагностика синдрома печеночно-клеточной недостаточности и холестаза. Лабораторные синдромы заболеваний печени: мезенхиально-воспалительный, цитолиза, холестаза. Хронический гепатит. 			4	
						4	
						4	
						4	

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдром портальной гипертензии. ● Итоговое занятие по гастроэнтерологии. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Клинико-лабораторная диагностика синдрома портальной гипертензии. ● Контроль знаний и умений по гастроэнтерологии. Прием практических навыков. Тестирование по гастроэнтерологии. Защита фрагмента истории болезни. 			4	
						8	
4.	4	<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 клинико-лабораторные синдромы. Инструментальные методы обследования. Принципы лечения. ● Жалобы и анамнез при остром и хроническом гломерулонефрите. Основные клинико-лабораторные синдромы. Инструментальные методы обследования. Принципы лечения. ● Жалобы и анамнез при острой и хронической почечной недостаточностью. Основные клинико-лабораторные синдромы. Принципы лечения. 			4	
						4	
						4	
5.	5	<ul style="list-style-type: none"> ● Анемический синдром. Геморрагические диатезы. ● Синдромы при гемобластозах. 	<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. ● Синдромы при заболеваниях кроветворной системы 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. 			4	4
6.	6	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при сахарном диабете. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Особенности жалоб и анамнеза у больных с различными типами сахарного диабета. Объективное обследование. Основные синдромы при 				4

		<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы при заболеваниях щитовидной железы и надпочечников. 	<p>сахарном диабете. Лабораторные и инструментальные методы обследования.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Особенности жалоб и объективного обследования больных при заболеваниях щитовидной железы. Симптомы и синдромы при заболеваниях щитовидной железы. Лабораторные и инструментальные методы исследования щитовидной железы. Диффузный токсический зоб. Гипотиреоз. Синдром гипер- и гипокортицизма.. 				4
7.	7	<ul style="list-style-type: none"> ● Синдромы в аллергологии. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Методы исследования больных с аллергическими заболеваниями. Отек Квинке, крапивница, анафилактический шок. Клиника, оказание первой помощи, лечение. 				4
		<ul style="list-style-type: none"> ● Суставной синдром. 	<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. 				4
		<ul style="list-style-type: none"> ● Защита истории болезни. Проверка практических навыков ● Тестовый контроль по пропедевтике внутренних болезней. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Защита истории болезни. Проверка практических навыков. ● Итоговое тестирование по дисциплине. 				8
							4
Итого:				28	28	64	32

3.5. Самостоятельная работа обучающегося -

№ п/п	№ триместра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
	5	Введение. Семиотика и синдромология в пульмонологии	Оформление истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации.	12
ИТОГО часов в триместре:				12
	6	Семиотика и синдромология в кардиологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	12
ИТОГО часов в триместре:				12

	7	Семиотика и синдромология в гастроэнтерологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	20
		Семиотика и синдромология в нефрологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	16
		Семиотика и синдромология в гематологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	16
ИТОГО часов в триместре:				52
	8	Семиотика и синдромология в эндокринологии	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	10
		Семиотика и синдромология в аллергологии и артрологии.	Оформление истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	22
ИТОГО часов в семестре:				32

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	7	9
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	7	8
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	Не имеется
3.	Пропедевтика внутренних болезней: ключевые моменты	Кобалава Ж.Д., Моисеев В.С.	М., 2008.	7	Не имеется

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

Материалов по дисциплине в интернете в свободном доступе не имеется.

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

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – каб. № III-803, III-819
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – каб. № 1,2,3,4, 219, 318 (КОГБУЗ Северная клиническая больница СМП, г.Киров, ул. Свердлова,4).
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – каб. № 1,2 (КОГБУЗ Северная клиническая больница СМП, г.Киров, ул. Свердлова,4).
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – каб. № 1,2 (КОГБУЗ Северная клиническая больница СМП, г.Киров, ул. Свердлова,4).
- помещения для самостоятельной работы – каб. № 1,2 (КОГБУЗ Северная клиническая больница СМП, г.Киров, ул. Свердлова,4).
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – каб. старшего лаборанта (КОГБУЗ Северная клиническая больница СМП, г.Киров, ул. Свердлова,4).

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

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 рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на контактную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по расспросу, осмотру, пальпации, перкуссии больных с заболеваниями внутренних органов.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, истории болезней, подготовку к текущему контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют истории болезни и представляют их на занятиях. Написание учебной истории болезни способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме решения типовых

ситуационных задач, приема практических навыков.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, собеседования.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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 критерий 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.

ОГЛАВЛЕНИЕ РАЗДЕЛ II «ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА»

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП.....	33
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля).....	33
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля).....	33
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП.....	33
1.4. Объекты профессиональной деятельности.....	34
1.5. Виды профессиональной деятельности.....	34
1.6. Формируемые компетенции выпускника.....	34
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	40
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам).....	40
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля).....	40
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий.....	42
3.3. Тематический план лекций.....	43
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий).....	44
3.5. Самостоятельная работа обучающегося.....	46
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля).....	47
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля).....	47
4.1.1. Основная литература.....	47
4.1.2. Дополнительная литература.....	47
4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....	48
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю).....	48
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)...	48
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю).....	49

РАЗДЕЛ II «ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА»

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

1.1. Цель изучения дисциплины (раздела)

Овладение обучающимися теоретическими основами и практическими навыками диагностики (в том числе ранней) онкологических заболеваний, выбора метода их лечения и профилактики, необходимыми для профессиональной деятельности врача.

Воспитание врача-специалиста, обладающего способностью и готовностью реализовать этические, клинические и исследовательские аспекты врачебной деятельности в сфере онкологии, формирование умений, обеспечивающих решение профессиональных задач по оказанию медицинской помощи, профилактике, диагностике, лечению и реабилитации онкологических больных.

Формирование у студентов основ онкологического мышления.

1.2. Задачи изучения дисциплины (раздела)

В рамках подготовки к медицинской деятельности:

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- способствовать формированию знаний по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения детей;
- сформировать навыки диагностики заболеваний и патологических состояний у детей;
- сформировать навыки диагностики неотложных состояний;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участия в иных видах медицинской экспертизы;
- сформировать навыки оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- сформировать навыки участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- сформировать навыки обучения детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
- ознакомление обучающихся с возможностями современных методов лучевой диагностики, их эффективностью в распознавании различных заболеваний и патологических состояний;
- ознакомление обучающихся с нормальной лучевой анатомией и лучевой семиотикой различных заболеваний;
- ознакомление обучающихся с принципами организации и работы в отделениях лучевой диагностики, а также с правилами радиационной безопасности при проведении лучевых исследований;
- ознакомление обучающихся с тактикой лучевого обследования детей при различных заболеваниях и неотложных состояниях;
- формирование у обучающихся навыков подготовки пациентов (детей) для исследования и оформления направления для его проведения;
- дать обучающимся представление об анализе медицинских изображений (рентгенограмм, компьютерных и магнитно-резонансных томограмм, сцинтиграмм, эхограмм) с последующей формулировкой заключения при наиболее часто встречающихся заболеваниях.

1.3. Место дисциплины (раздела) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика» (раздел «Лучевая диагностика») относится к блоку Б.1 Дисциплины базовой части.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (раздела), являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (дети, пациенты);
- физические лица – родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение раздела дисциплины направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности: **медицинская.**

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения раздела дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП Содержание компетенции (или части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающийся должен:			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОПК-4	Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	З2. Основы медицинской деонтологии при работе с коллегами и медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	У2. Соблюдать морально-правовые нормы; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну, стремиться к повышению своего культурного уровня; законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией.	В2. Принципами врачебной деонтологии и врачебной этики; способностью соблюдать этические аспекты врачебной деятельности в общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками.	Собеседование, тестирование, защита реферата, прием практических навыков	Собеседование, тестирование, прием практических навыков

2	ОПК-6	Готовностью к ведению медицинской документации	31. Правила ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях. Нормативно-правовую документацию, принятую в здравоохранении.	У1. Использовать в профессиональной деятельности нормативно-правовую документацию.	В1. Современной техникой оформления и ведения медицинской документации.	Собеседование, тестирование, защита реферата, прием практических навыков	Собеседование, тестирование, прием практических навыков
3	ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	31. Анатомическое и гистологическое строение организма человека, физиологические основы его функционирования, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и функционирования органов и систем у детей. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основные	У1. Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний у детей. Обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.	В1. Медико-функциональным понятием аппаратом. Навыками определения физиологических и патологических процессов и состояний на основании результатов клинического, лабораторного, инструментального обследования пациентов, анализа результатов основных методов функциональной диагностики, морфологического анализа биопсийного и секционного материала.	Собеседование, тестирование, защита реферата, прием практических навыков	Собеседование, тестирование, прием практических навыков

			<p>механизмы развития, клинические, лабораторные, функциональные, морфологические проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.</p>			
			<p>32. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма.</p>	<p>У2. Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах.</p>	<p>В2. Методами общего клинического обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков; написать карту амбулаторного и стационарного больного ребенка и подростка; алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ.</p>	
			<p>34. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные</p>	<p>У4. Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; анализировать закономерности функционирования</p>	<p>В4. Методами функциональной диагностики детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков</p>	

			методики обследования и оценки функционального состояния организма.	различных органов и систем в норме			
	ОПК-11	Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	31. Аппаратуру, используемую в работе с пациентами.	У1. Применять современную аппаратуру для оказания медицинской помощи.	В1. Навыками использования инструментов, аппаратов, приборов, оборудования и т.п. для оказания медицинской помощи.	Собеседование, тестирование, защита реферата, прием практических навыков	Собеседование, тестирование, прием практических навыков
			32. Обязанности врача при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; способы и средства проведения асептики и антисептики, санитарной обработки лечебных и диагностических помещений медицинских организаций, правила использования медицинского инструментария.	У2. Оказывать лечебно-диагностическую помощь больным в соответствии со строгим соблюдением правил асептики и антисептики, проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений медицинских организаций.	В2. Методами асептики и антисептики, использования медицинского оборудования и инструментов в диагностических, лечебных, профилактических целях.		
4	ПК-5	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных,	31. Диагностические возможности методов непосредственного исследования больного ребенка терапевтического, хирургического и инфекционного	У1. Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма с учетом возрастных особенностей. Проводить	В1. Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту на основании результатов лабораторного,	Собеседование, тестирование, защита реферата, прием практических	Собеседование, тестирование, прием практических навыков

		инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	морфологический анализ биопсийного, операционного и секционного материала у больных детей и подростков. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний у детей.	инструментального обследования пациентов, морфологического анализа биопсийного и секционного материала; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.	навыков	
			32. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. Клинические проявления	У2. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	В2. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.		

		основных синдромов; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков,		
		ЗЗ. Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и диагностику наиболее распространенных заболеваний Классификацию заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую).	УЗ. Интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз.	ВЗ. Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.

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

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Триместры	
		№ 5	№ 6
		часов	часов

1		2	3	4
Контактная работа (всего), в том числе:		24	12	12
Лекции (Л)		8	4	4
Практические занятия (ПЗ),		16	8	8
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		12	6	6
<i>Реферат (Реф)</i>		4	2	2
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		4	2	2
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		2	1	1
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>		2	1	1
Вид промежуточной аттестации	Экзамен (общий разделом «Пропедевтика внутренних болезней»)	контактная работа (ПА)	Указаны в разделе ПВБ	
		самостоятельная работа	Указаны в разделе ПВБ	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	36	18	18
	ЗЕТ	1	0,5	0,5

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

3.1. Содержание разделов дисциплины (раздела)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ОПК-11 ПК-5	Общие вопросы лучевой диагностики.	Организация и технология лучевого исследования. Методы исследования. Лучевая диагностика - клиническая дисциплина, разрабатывающая теорию и практику применения излучений в диагностике заболеваний. История развития и физические основы рентгеновского излучения. Основы радиационной защиты. Предметы изучения лучевой диагностики. Рентгенодиагностика, компьютерная и магнитно-резонансная томографии, радионуклидная диагностика, ультразвуковая диагностика, ангиография и интервенционная радиология. Источники излучений, используемые с диагностической целью. Регламентация лучевых диагностических исследований. Принципы защиты от ионизирующих излучений. Основные методы получения медицинских диагностических изображений. Анализ изображений, компьютерная обработка медицинских изображений. Цифровые технологии получения изображения. Методы искусственного контрастирования внутренних органов. Контрастные средства и сферы их применения. Возможные осложнения.

2.	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ОПК-11 ПК-5	Лучевая диагностика заболеваний легких	<p>Значение рентгенологического метода в пульмонологии. Методика рентгенологического исследования легких и диафрагмы. Нормальные легкие в рентгеновском изображении. Понятие о «затемнении» и «просветлении» и патологоанатомическом субстрате этих рентгенологических признаков. Синдромы: тотальное затемнение легочного поля, ограниченное затемнение легочного поля, круглая тень в легочном поле, кольцевидная тень в легочном поле, обширное просветление в легочном поле, диффузная и ограниченная диссеминация очагов в легочном поле. Изменение легочного рисунка – его отсутствие, обеднение, усиление, деформация. Изменение корней легких в рентгеновском изображении. Контрастированное бронхиальное дерево в нормальных и патологических условиях. Биопсия легких под рентгенологическим контролем.</p> <p>Лучевая картина наиболее частых поражений легких –повреждения, острые пневмонии, тромбоэмболия легочной артерии, хронические бронхиты, эмфизема легких, ограниченные неспецифические пневмосклерозы и хронические пневмонии, пневмокониозы, туберкулез, первичный и метастатический рак, плевриты.</p>
3.	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ОПК-11 ПК-5	Лучевая диагностика заболеваний органов средостения	<p>Лучевая анатомия органов средостения.</p> <p>Лучевая диагностика новообразований средостения. Лучевая диагностика воспалительных заболеваний средостения.</p>
4.	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ОПК-11 ПК-5	Лучевая диагностика заболеваний опорно-двигательной системы	<p>Значение рентгенологического метода в остеопатологии. Методики рентгенологического исследования костей и суставов. Рентгенологическое изображение нормальных костей, суставов. Возрастные особенности. Рентгеновское изображение нормальных костей, суставов. Возрастные особенности. Рентгенологическое выявление перестройки костной ткани и определение вида перестройки.</p>
5.	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ОПК-11 ПК-5	Лучевая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта	<p>Лучевое исследование при инородных телах и заболеваниях пищевода (рак, варикозное расширение вен, послеожоговые стенозы, дивертикулы). Лучевая диагностика частых заболеваний пищеварительного тракта (рак, язвенная болезнь, хронические гастриты, колиты, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы). Лучевая картина острых состояний - абдоминальная травма, прободение язвы, желудочно-кишечное кровотечение, острая непроходимость кишечника.</p>
6.	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ОПК-11 ПК-5	Лучевая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	<p>Лучевая анатомия сердца, лучевое исследование функций сердца. Лучевые симптомы и синдромы поражения сердца (митральная форма сердца с его увеличением, трапециевидная форма сердца, аортальная форма сердца, окклюзия сосуда). Лучевая картина наиболее частых поражений сердца – ишемическая болезнь, инфаркт миокарда, приобретенные пороки, перикардиты, гипертоническая болезнь. Лучевая анатомия и синдромы поражения сосудов (грудной и брюшной аорты, артерий и вен нижних конечностей).</p>

7	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ОПК-11 ПК-5	Лучевая диагностика в нефрологии	Лучевая анатомия и физиология органов мочевыделения. Основные лучевые синдромы поражения почек (нефрит, пиелонефрит, нефроз, абсцесс, киста, опухоль). Тактика лучевого обследования при почечной колике, макрогематурии, почечной гипертензии.
8	ОПК-4 ОПК-6 ОПК-9 ОПК-11 ПК-5	Лучевая диагностика заболеваний печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы	Лучевая анатомия печени и желчных путей, лучевое исследование функции печени, её сосудов и желчных путей. Лучевая картина частых поражений печени и желчных путей (гепатиты, циррозы, жировая дистрофия, холециститы, желчнокаменная болезнь, опухоли). Лучевая анатомия и физиология поджелудочной железы, картина её заболеваний (панкреатиты, кисты, опухоли). Тактика лучевого обследования при портальной гипертензии, асците, желтухе, постхолецистэктомическом синдроме.

3.2. Разделы дисциплины (раздела) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (раздела)	Л	ПЗ	СРС	Всего
1	2	3	5	6	7
1.	Общие вопросы лучевой диагностики	1	2	1	4
2.	Лучевая диагностика заболеваний легких	1	2	1	4
3.	Лучевая диагностика заболеваний органов средостения	1	2	2	4
4.	Лучевая диагностика заболеваний опорно-двигательной системы	1	2	2	5
5.	Лучевая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта	1	2	2	5
6.	Лучевая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	1	2	1	4
7.	Лучевая диагностика в нефрологии	1	2	1	5
8.	Лучевая диагностика заболеваний печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы	1	2	2	5
	ИТОГО:	8	16	12	36

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				5 трим.	6 трим.

	ы				
1	2	3	4	5	6
1.	1	Современная лучевая диагностика	Организация и технология лучевого исследования в клинике хирургии. Методы лучевого исследования у детей. История развития и физические основы рентгеновского излучения. Основы радиационной защиты. Рентгенодиагностика, компьютерная и магнитно-резонансная томографии, радионуклидная диагностика, ультразвуковая диагностика, ангиография и интервенционная радиология. Цифровые технологии получения изображения. Методы искусственного контрастирования внутренних органов. Контрастные средства и сферы их применения. Возможные осложнения.	1	
2.	2	Лучевая диагностика заболеваний легких	Методика рентгенологического исследования легких у детей. Нормальные легкие в рентгеновском изображении. Синдромы: тотальное затемнение легочного поля, ограниченное затемнение легочного поля, круглая тень в легочном поле, кольцевидная тень в легочном поле, обширное просветление в легочном поле, диффузная и ограниченная диссеминация очагов в легочном поле. Пневмоторкс, гидроторакс. Изменения легочного рисунка. Изменение корней легких в рентгеновском изображении. Лучевая картина частых поражений легких.	1	
3.	3	Лучевая диагностика заболеваний органов средостения	Лучевая анатомия органов средостения. Лучевая диагностика новообразований средостения. Лучевая диагностика воспалительных заболеваний средостения. Острые хирургические патологии у детей.	1	
4.	4	Лучевая диагностика заболеваний опорно-двигательной системы	Методики лучевого исследования костей и суставов в детской хирургии. Рентгеновское изображение нормальных костей, суставов. Возрастные особенности. Основные лучевые синдромы поражения костей и суставов. Травматические повреждения, воспалительные заболевания, дегенеративные заболевания опорно-двигательного аппарата. Опухоли костей.	1	
5.	5	Лучевая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта	Лучевое исследование при инородных телах и заболеваниях пищевода (рак, варикозное расширение вен, послеожоговые стенозы, дивертикулы). Лучевая диагностика частых заболеваний пищеварительного тракта (рак, язвенная болезнь, хронические гастриты, колиты, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы). Лучевая картина острых состояний - абдоминальная травма, перфорация полого органа, острая кишечная непроходимость.		1
6.	6	Лучевая диагностика сердечно-сосудистой	Лучевая анатомия сердца, лучевое исследование функций сердца. Лучевые симптомы и синдромы поражения сердца (митральная форма сердца с его увеличением, трапециевидная форма сердца, аортальная		1

		системы	форма сердца, окклюзия сосуда). Лучевая картина наиболее частых поражений сердца – ишемическая болезнь, инфаркт миокарда, приобретенные пороки, перикардиты, гипертоническая болезнь. Лучевая анатомия и синдромы поражения сосудов (грудной и брюшной аорты, артерий и вен нижних конечностей).		
7.	7	Лучевая диагностика в нефрологии	Лучевая анатомия и физиология органов мочевого выделения. Основные лучевые синдромы поражения почек (нефрит, пиелонефрит, нефроз, абсцесс, киста, опухоль). Тактика лучевого обследования при почечной колике, макрогематурии, гипертонии почечного генеза.		1
8.	8	Лучевая диагностика заболеваний печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы	Лучевая анатомия печени и желчных путей, лучевое исследование функции печени, её сосудов и желчных путей. Лучевая картина частых поражений печени и желчных путей (гепатиты, циррозы, жировая дистрофия, холециститы, желчнокаменная болезнь, опухоли). Лучевая анатомия и физиология поджелудочной железы, картина её заболеваний (панкреатиты, кисты, опухоли). Тактика лучевого обследования при портальной гипертонии, асците, желтухе, постхолецистэктомическом синдроме.		1
	Итого:			4	4

3.4. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				5 трим.	6 трим.
1	2	3	4	5	6
1.	1	Основные методы лучевой диагностики. Организация работы отделений лучевой диагностики. Радиационная безопасность.	Современные методы лучевого исследования пациента. История развития рентгенологии. Физические основы рентгеновского излучения. Радиационная безопасность. Рентгенодиагностика, компьютерная и магнитно-резонансная томографии, радионуклидная диагностика, ультразвуковая диагностика, ангиография и интервенционная радиология. Цифровые технологии получения изображения. Методы искусственного контрастирования внутренних органов. Контрастные средства и сферы их применения. Возможные осложнения.	2	-
2.	2	Лучевые исследования при	Рентгенологическое исследования легких. Нормальные легкие в рентгеновском изображении.	2	-

		заболеваниях легких	Синдромы: тотальное затемнение легочного поля, ограниченное затемнение легочного поля, круглая тень в легочном поле, кольцевидная тень в легочном поле, обширное просветление в легочном поле, диффузная и ограниченная диссеминация очагов в легочном поле. Изменения легочного рисунка. Изменение корней легких в рентгеновском изображении. Лучевая картина наиболее частых поражений легких		
3.	3	Лучевые исследования при заболеваниях органов средостения	Лучевая анатомия органов средостения. Лучевая диагностика новообразований средостения. Лучевая диагностика воспалительных заболеваний средостения.	2	-
4.	4	Лучевые исследования при заболеваниях опорно-двигательной системы	Методики рентгенологического исследования костей и суставов. Рентгеноанатомия. Основные лучевые синдромы поражения костей и суставов. Травматические повреждения костно-суставной. Воспалительные заболевания. Дегенеративные заболевания опорно-двигательного аппарата. Опухоли костей и суставов.	2	-
5.	5	Лучевые исследования при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	Лучевое исследование при инородных телах и заболеваниях пищевода (рак, варикозное расширение вен, послеожоговые стенозы, дивертикулы). Лучевая диагностика частых заболеваний пищеварительного тракта (рак, язвенная болезнь, хронические гастриты, колиты, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы). Лучевая картина острых состояний - абдоминальная травма, прободение язвы, желудочно-кишечное кровотечение, острая непроходимость кишечника.		2
6.	6	Лучевые исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	Лучевая анатомия сердца, лучевое исследование функций сердца. Лучевые симптомы и синдромы поражения сердца (митральная форма сердца с его увеличением, трапециевидная форма сердца, аортальная форма сердца, окклюзия сосуда). Лучевая картина наиболее частых поражений сердца – ишемическая болезнь, инфаркт миокарда, приобретенные пороки, перикардиты, гипертоническая болезнь. Лучевая анатомия и синдромы поражения сосудов (грудной и брюшной аорты, артерий и вен нижних конечностей).		2
7.	7	Лучевые исследования заболеваний мочевыделительной системы	Лучевая анатомия и физиология органов мочевыделения. Основные лучевые синдромы поражения почек (нефрит, пиелонефрит, нефроз, абсцесс, киста, опухоль). Тактика лучевого обследования при почечной колике, макрогематурии, почечной гипертензии.		2
8.	8	Лучевые	Лучевая анатомия печени и желчных путей,		2

		исследования при заболеваниях печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы	лучевое исследование функции печени, её сосудов и желчных путей. Лучевая картина частых поражений печени и желчных путей (гепатиты, циррозы, жировая дистрофия, холециститы, желчнокаменная болезнь, опухоли). Лучевая анатомия и физиология поджелудочной железы, картина её заболеваний (панкреатиты, кисты, опухоли). Тактика лучевого обследования при портальной гипертензии, асците, желтухе, постхолецистэктомическом синдроме.		
	Итого:			8	8

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ триместра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	5	Общие вопросы лучевой диагностики	Реферат (написание и защита), подготовка к практическим занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	1
2		Лучевая диагностика заболеваний легких	Реферат (написание и защита), подготовка к практическим занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	1
3		Лучевая диагностика заболеваний органов средостения	Реферат (написание и защита), подготовка к практическим занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	2
4		Лучевая диагностика заболеваний опорно-двигательной системы	Реферат (написание и защита), подготовка к практическим занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	2
5	6	Лучевая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта	Реферат (написание и защита), подготовка к практическим занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	2
6		Лучевая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	Реферат (написание и защита), подготовка к практическим занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	1
7		Лучевая диагностика в нефрологии	Реферат (написание и защита), подготовка к практическим занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	1
8		Лучевая диагностика	Реферат (написание и защита), подготовка	

	заболеваний печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы	к практическим занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	2
ИТОГО часов в 5 триместре			6
ИТОГО часов в 6 триместре			6
Всего			12

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

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

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,	Лучевая диагностика: учебник. Т. 1	ред. Г. Е. Труфанов	2011 Москва ГЭОТАР-Медиа	20	ЭБС Консультант студента
2.	Лучевая диагностика	Р. М. Акиев, А.Г. Атаев; под ред. Г.Е. Труфанова	2018 Москва ГЭОТАР-Медиа	20	ЭБС Консультант студента

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	Лучевая диагностика: учеб. пособие	Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева	2009 Москва ГЭОТАР-Медиа	1	ЭБС Консультант студента
2	Основы лучевой диагностики: учебное пособие	Д. А. Лежнев, И. В. Иванова	2018 Москва ГЭОТАР-Медиа	1	ЭБС Консультант студента
3.	Лучевая диагностика и терапия: учебник	С. К. Терновой, В. Е. Сеницын	2010 Москва ГЭОТАР-Медиа	71	ЭБС Консультант студента
5.	Медицинская радиология (основы лучевой диагностики и лучевой терапии): учебник	/ Л. Д. Линденбрантен, И. П. Королук. - 2-е изд., перераб. и доп.	2000 М: «Медицина»	207	

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

1. russian-radiology.ru/ Сайт Российского общества рентгенологов и радиологов
2. oncology.ru/ Все об онкологии
3. mrororr.ru/ Сайт Московского регионального отделения Российского общества рентгенологов и радиологов

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

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения, находящиеся по адресу: г. Киров, проспект Строителей, д.23, КОГБУЗ Кировский областной клинический онкологический диспансер, 610021:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – актов зал
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – каб. № 2,3,4
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – каб. №2,3,4
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – каб. №2,3,4
- помещения для самостоятельной работы – читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус).
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – учебная комната №2

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

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 рекомендации по организации изучения дисциплины

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.

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 критерий 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.

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

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по разделу дисциплины**

«ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ, ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА»

Раздел 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

1.1. Примерные вопросы к экзамену, критерии оценки.

(ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6)

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 не-обструктивный бронхит.
15. Бронхоспастический синдром. Бронхиальная астма. Клиника, критерии диагностики, лечение.
16. Синдром бронхиальной обструкции. Хронический обструктивный бронхит. Клиника, критерии диагно-стики, лечение.
17. Синдромы массивного и очагового уплотнения легочной ткани. Очаговая пневмония, крупозная пневмо-ния. 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 диа-гностики, 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 внутрипеченочного 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 V_{12} – дефицитная анемия)

80. Геморрагический синдром (болезнь Верльгофа)

81. Синдром лейкомицетической 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.

Клиническая оценка дополнительных методов исследования.

1. Анализы крови при острой пневмонии, хроническом бронхите, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, абсцессе легкого.
2. Анализ крови при нарушении липидного обмена.
3. Анализ крови (общий, биохимический) при инфаркте миокарда, активном ревматизме, бактериальном эндокардите, миокардите.
4. Анализы крови: общий и биохимический (креатинин, мочевины, остаточный азот).
5. Биохимические анализы крови при заболеваниях печени, поджелудочной железы и кишечника.
6. Анализы мокроты при бронхиальной астме, хроническом бронхите, раке легкого, очаговой и крупозной пневмонии, абсцессе легкого.
7. Сахар крови, сахар мочи, тест толерантности к глюкозе, общие липиды крови, холестерин крови, В-липопротеиды крови, кетоновые тела в моче, уровень С-пептида в крови.
8. Общий анализ крови при анемиях (железо- и В₁₂ – дефицитной), остром и хроническом лейкозах. Оценка уровня железа в сыворотке крови. Время свертывания крови и время кровотечения. Протромбиновый индекс. Расчет цветного показателя по уровню гемоглобина и эритроцитов.
9. Общий анализ крови при ревматоидном артрите и деформирующем остеоартрозе. Биохимический анализ (общий белок и белковые фракции, СРБ, ревматоидный фактор, уровень сиаловых кислот. Уровень мочевой кислоты в крови). Рентгенологические изменения суставов.
10. Оценка данных спирографии.
11. Анализ плевральной жидкости (экссудат, трансудат).
12. Расшифровка ЭКГ при ИБС, мерцательной аритмии, экстрасистолии, блокадах сердца, гипертрофии различных отделов сердца.
13. Анализ желудочного сока, дуоденального зондирования, анализ копрограммы
14. Анализы мочи: общий, по Зимницкому, по Нечипоренко.
15. Оценка СКФ.

Основные рентгенологические изменения, знание которых необходимо на итоговой аттестации

1. Патология легких и плевры:
 - рентгенологические признаки обширного (массивного) и очагового затемнения легочного поля,
 - рентгенологические признаки скопления жидкости (гидроторакс) и воздуха (пневмоторакс) в плевральной полости.
2. Патология сердца и сосудов:
 - рентгенологические признаки кардиомегалии и изменений конфигурации сердца (аортальная и митральная).
3. Патология почек:
 - рентгенологические признаки хронического пиелонефрита, МКБ (обзорная рентгенография почек и мочевыводящих путей, экскреторная урография)
4. Патология суставов:
 - рентгенологические признаки поражений суставов, выявляемая при остеоартрозе и подагре.

Критерии оценки:

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.

1.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6)

1 уровень:

1. Наиболее доказательным методом для диагностики хронического гастрита является:

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

(ПК-5)

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

(ПК-6)

3. Для язвенной болезни двенадцатиперстной кишки характерны боли:

- А) возникающие во время еды
- Б) возникающие после приема пищи

В) возникающие натошак

(ПК-5)

4. Симптом Менделя наиболее характерен для:

А) воспаления (раздражение) брюшины

Б) перивисцерита желудка при язвенной болезни желудка

В) острого воспаления желчного пузыря

(ПК-6)

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

(ОПК-4)

6. 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

(ОПК-6)

7. Нарушение переваривания в тонком кишечнике называется:

А) бродильная диспепсия

Б) гнилостная диспепсия

В) мальдигестия

Г) мальабсорбция

Д) кишечная непроходимость

(ПК-5)

8. 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)
- (ПК-6)

9. 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)
- (ОПК-4)

10. 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)
- (ОПК-9)

11. Какой симптом является наиболее характерным проявлением неспецифического язвенного колита:

- А) разлитая боль в животе
 - Б) жидкий стул
 - В) частые кровянистые испражнения
 - Г) узловая эритема
 - Д) боли в суставах
- (ПК-5)

12. Как изменятся данные аускультации живота при энтерите?

- А) нормальная перистальтика кишечника
- Б) резко усиленная (бурная) перистальтика кишечника
- В) ослабление перистальтики кишечника
- Г) отсутствие перистальтики кишечника
- Д) сосудистые шумы

(ПК-6)

13.Обострение хронического панкреатита, может быть в результате:

- А) употребления молочной пищи
- Б) употребления алкоголя
- В) употребления острой, соленой пищи
- Г) курения
- Д) все выше перечисленное верно

(ОПК-9)

14. «Опоясывающий» характер болей характерен для:

- А) гастрита
- Б) панкреатита
- В) язвенной болезни желудка
- Г) эзофагита
- Д) все вышеперечисленное верно

(ОПК-4)

15. О чем в типичных случаях свидетельствует болезненность в зоне Шоффара?

- А) поражении тела желудка
- Б) поражении пилорической части желудка
- В) поражении 12-перстной кишки
- Г) поражении 12-перстной кишки и/или пилорической части желудка
- Д) поражении пилорической части желудка, 12-перстной кишки и/или головки pancreas

(ОПК-6)

16. Среди клинических форм хронического панкреатита выделяют:

- А) болевую форму
- Б) хроническую рецидивирующую форму
- В) безболевую
- Г) псевдоопухолевую форму

Д) все выше перечисленные верно

(ПК-5)

17. Характерным клиническим признаком хронического панкреатита является

- А) развитие сахарного диабета
- Б) снижение функции внешней секреции (гипоферментемия)
- В) желтуха
- Г) повышение активности аминотрансфераз
- Д) гепатометомегалия

(ПК-6)

18. Наиболее частыми последствиями хронического панкреатита является:

- А) экзокринная недостаточность поджелудочной железы
- Б) перитонит
- В) асцит
- Г) верно 2 и 3
- Д) все перечисленные

(ПК-6)

19. Выберите абсолютно неправильный ответ. Воспалительно-деструктивный синдром характеризуется наличием

- А) болевого синдрома
- Б) синдромом подпеченочной желтухи
- В) симптомов интоксикации и повышения неспецифических острофазовых показателей
- Г) повышением холестерина крови
- Д) гиперамилазурией, повышением диастазы (амилазы) крови и мочи.

(ПК-6)

20. Положительный симптом Мерфи встречается при:

- А) панкреатите
- Б) гастрите
- В) холецистите
- Г) гепатите

(ПК-6)

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
- (ПК-5)

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
2) урчание при пальпации слепой кишки	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)

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
- (ПК-5)

3. 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
- (ПК-5)

4. Установите соответствие между заболеванием и его признаками.

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

Комбинации ответов:

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.

(ОПК-9)

5. Установите соответствие, определив сущность симптома.

Характеристика симптома	Симптом
1) пальпаторно определяется локальная болезненность в зоне пересечения наружного края правой прямой мышцы живота с правой реберной дугой. 2) Болезненность при поколачивании ребром ладони по реберной дуге на высоте глубокого вдоха 3) Болезненность справа при симметричном давлении пальцем левой и правой руки между ножками m.sternocleidomastoideus	а) симптом Кера б) симптом Мюсси в) симптом Менделя г) симптом Ортнера

Комбинации ответов:

А) 1-а, 2-г, 3-б

Б) 1-в, 2-а, 3-б

В) 1-б, 2-в, 3-а

Г) 1-г, 2-б, 3-в

Д) 1-а, 2-б, 3-в

(ОПК-9)

3 уровень:

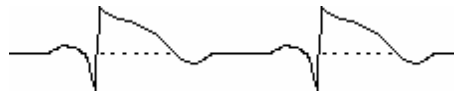
(ОПК-4)

1. 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

2. Сообщение:

Больной III, 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.

Из анамнеза: болен около 2 лет, ухудшение связывает с погрешностями в диете, работает водителем.

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.

Анализ крови: Эр.- 4,2*10¹² /л, Нв - 145 г/л, Лейк. - 8,2*10⁹ /л, СОЭ - 20 мм/час.

Рентгеноскопия желудка: симптом "ниши" в пилорическом отделе желудка.

Вопросы:

1. Выделите ведущий синдром

- А) Синдром желудочной диспепсии
- Б) Синдром кишечной диспепсии
- В) Синдром билиарной диспепсии
- Г) Синдром панкреатической диспепсии

2. Поставьте предварительный диагноз

- А) Язвенная болезнь желудка
- Б) Язвенная болезнь ДПК
- В) Хронический панкреатит
- Г) Хронический холецистит

3. Сообщение:

Больная П., 56 лет, обратилась с жалобами на общую слабость, сонливость, ухудшение памяти, снижение работоспособности, чувство зябкости. Увеличение веса на 5 кг за два месяца.

Из анамнеза: Больна около полугода. Проживает в эндемической зоне с недостатком йода.

Объективно: состояние средней тяжести, повышенного питания (рост 158 кг, вес 96 кг). Кожа бледная с желтым оттенком, сухая, холодная. Волосы редкие. Одутловатость лица. Речь монотонная, вялая. Тоны сердца приглушены, ЧСС 48 в минуту, ритмичные. АД 110/80 мм рт. ст. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень 10*9*9 см

ТТГ повышен.

Вопросы:

1. Выделите ведущий синдром

- А) Синдром гипофункции щитовидной железы
- Б) Синдром гиперфункции щитовидной железы
- В) Интоксикационно-воспалительный синдром

2. Поставьте предварительный диагноз

- А) Диффузный токсический зоб
- Б) Эндемический зоб
- В) Тиреоидит

Критерии оценки :

«*зачтено*» - не менее 71% правильных ответов;

«*не зачтено*» - 70% и менее правильных ответов.

1.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

ЗАДАЧА №1 (ОК-8)

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.

Из анамнеза: считает себя больным в течение года, когда появились боли за грудиной. Последние две недели стал ощущать перебои в работе сердца.

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. - $5,0 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 132 г/л, Лейк. - $4,2 \cdot 10^9/л$, СОЭ - 3 мм/час, холестерин - 9,6 ммоль/л. В-липопротеиды 10,0 г/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.

ЗАДАЧА №2 (ОПК-4)

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.

ЗАДАЧА №3 (ОПК-6)

Больной Ж., 35 лет. Жалобы на кашель с незначительным количеством слизисто-гнойной мокроты, повышение температуры тела до 37,4 - 38,0 °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 №4 (ОПК-9)

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 °С, слабость.

Из анамнеза: состояние средней тяжести. Цианоз губ. Правая половина грудной клетки отстает 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.

ЗАДАЧА №5 (ПК-5)

Больной С., 42 лет, слесарь. Поступил в клинику для обследования с жалобами на интенсивные боли в правой части эпигастриальной области с иррадиацией в спину, связанные с приемом пищи через 40-50 минут, тошноту, рвоту, вздутие живота, склонность к запору, похудание.

Из анамнеза: хронический гастрит. Обострение связывает с погрешностями в диете, злоупотребление алкоголем.

ОБЪЕКТИВНО: пониженного питания. Кожные покровы и слизистые

обычной окраски. АД 130/80 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, ясные. Дыхание везикулярное. Язык влажный, обложен белым налетом у корня. Живот мягкий, болезненный в пилородуоденальной зоне. Размеры печени по Курлову 10*9*7 см.

Анализ крови: Эр.- $4,2 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 145 г/л, Лейк. - $8,2 \cdot 10^9 /л$, СОЭ - 20 мм/час.

Анализ мочи и кала без патологии.

Рентгеноскопия желудка: симптом "ниши" в пилорическом отделе желудка, конвергенция складок слизистой.

1. Выделите симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
2. Предварительный диагноз.
3. План обследования и ожидаемые результаты.
4. Дайте оценку желудочной секреции.
5. План лечения.

Критерии оценки:

«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.

1.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки

(ОК-8, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6)

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.
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:

«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.

1.5. Примерное задание к написанию учебной истории болезни, критерии оценки

См. пособие Схема написания истории болезни по дисциплине «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ». Частные вопросы обследования пациента/ Сост. Р.А. Шамсутдинова, Г.А. Постникова, А.Я. Чепурных, Е.А. Савиных. – Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2017. – 38 с

Критерии оценки:

«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, клинко-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, клинко-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. 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 Положением о текущем контроле 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 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. 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, 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	70

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 полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности. 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 Положением о текущем контроле 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) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедр.

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 «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 Положением о текущем контроле 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.

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

Кафедра онкологии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

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

«Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика»

Раздел Лучевая диагностика

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

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

**1.1. Примерные вопросы к экзамену (устному опросу, собеседованию), критерии оценки
(ОПК-4 ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5)**

1. Современные методы лучевой диагностики заболеваний и повреждений.
2. Методы защиты от ионизирующего излучения при рентгеновском исследовании пациента и персонала.
3. Анализ обзорных рентгенограмм органов грудной клетки. Значение флюорографии как массового исследования - скрининга.
4. Цели проведения рентгеновского исследования в двух проекциях при скелетной травме. Рентгенологические признаки переломов костей.
5. Методы лучевого исследования и диагностики гидро- и пневмотораксов.
6. Пневмоторакс, гидроторакс. Основные рентгенологические симптомы.
7. Лучевая диагностика острого живота при подозрении на перфорацию полого органа.
8. КТ и МРТ диагностика пороков развития и заболеваний центральной нервной системы.
9. Комплексная лучевая диагностика очаговых заболеваний и травм с помощью УЗИ, КТ, МРТ.
10. Принципы аналогового и цифрового методов получения изображений. Преимущества применения цифровых методов лучевой диагностики.
11. Рентгенологические симптомы переломов костей.
12. Рентгенологические симптомы вывихов.
13. Контрастные методы исследований.
14. Контрастные методы исследований чашечно-лоханочной системы почек и мочевыводящих путей.
15. Рентгенологические симптомы острой кишечной непроходимости.
16. Рентгеновская компьютерная томография (КТ). Принцип получения изображений.
17. Методы лучевой диагностики при исследовании пациентов с черепно-мозговой травмой.
18. Признаки наличия свободного газа в брюшной полости на обзорном снимке.

19. Значение и обнаружение симптома «чаш Клойбера» и кишечных арок на обзорном снимке брюшной полости.
20. Внутривенная экскреторная (выделительная) урография в диагностике заболеваний мочевыводящих путей.
21. Значение рентгеновской КТ для топической диагностики глубоких очаговых заболеваний и повреждений в органах и системах.
22. Значение ангиографии в диагностике магистральных заболеваний сосудов нижних конечностей
23. Методы защиты от ионизирующего излучения при рентгеновском исследовании пациента и персонала.
24. Рентгенологическое исследование в двух проекциях при вывихах и переломах, переломов костей конечностей.
25. Контрастные методы исследования в рентгенологии и средства их выполнения
26. Значение УЗИ для выявления аномалий развития, глубоких новообразований и очагов воспаления.
27. Значение рентгенологического исследования в двух проекциях костей и суставах при травмах опорно-двигательного аппарата.
28. Анализ рентгенограмм органов грудной клетки в норме и при патологии.
29. Значение МРТ-диагностики аномалий развития и заболеваний ЦНС.
30. Интервенционная радиология. Значение УЗИ и КТ контроля как средств навигации при выполнении диагностических и лечебных пункций сосудов и протоковых систем.
31. Значение лучевой диагностики для обследования пациентов с ЧМТ. Диагностика различных видов повреждений с помощью КТ и МРТ.

Критерии оценки:

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.

1.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ОПК-4 ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5)

1 уровень:

Радиационная безопасность.

1. Источником излучения КТ является: (ОПК-9, ПК-5)
 - 1) инфракрасные лучи
 - 2) радиочастотный импульс
 - 3) пучок упругих колебаний
 - 4) рентгеновские лучи *

2. Изображение органа при рентгеноскопии получается на: (ОПК-9, ПК-5)
 - 1) бумаге
 - 2) R-плёнке
 - 3) экране аппарата *
 - 4) экране монитора *

3. При электрорентгенографии используется: (ОПК-9, ПК-5)
 - 1) плёнка
 - 2) бумага *
 - 3) экран монитора

4. Функциональным методом послойного изображения органа является: (ОПК-9, ПК-5)
 - 1) рентгеноскопия
 - 2) томография *
 - 3) магнитный резонанс *
 - 4) сканография

5. Методом изучения любого органа является: (ОПК-9, ПК-5)
 - 1) рентгенография
 - 2) рентгенокимография *
 - 3) сцинтиграфия *

6. Регистрацией инфракрасного излучения тела человека является: (ОПК-9, ПК-5)
 - 1) магнитный резонанс
 - 2) ультразвуковое исследование
 - 3) термография *

7. Методом получения суммарного изображения органа является: (ОПК-9, ПК-5)
 - 1) рентгеноскопия
 - 2) рентгенокинематография *
 - 3) томография

8. Контрастом для исследования толстой кишки является: (ОПК-9, ПК-5)
 - 1) йодолипол

2) сернокислый барий *

3) сергозин

9. Методом диспансеризации населения является: (ОПК-9, ПК-5)

1) рентгеноскопия

2) рентгенография

3) флюорография *

10. Методом регистрации радиоизлучения органов и тканей является: (ОПК-9, ПК-5)

1) сканография *

2) сцинтиграфия *

3) рентгенография

11. Методом для определения функции полового органа после введения РФП является: (ОПК-9, ПК-5)

1) магнитный резонанс

2) радиометрия *

3) рентгенография

12. Не используется рентгеновская пленка и бумага при рентгеновском методе исследования: (ОПК-9, ПК-5)

1) флюорографии

2) цифровой рентгенографии *

3) компьютерной томографии *

13. Для контрастного исследования сосудов сердца используется: (ОПК-9, ПК-5)

1) ангиография

2) кардиография

3) коронарокардиография *

14. Рентгеновская трубка является источником получения изображения при: (ОПК-9, ПК-5)

1) магнитном резонансе

2) ультразвуковом исследовании

3) сцинтиграфии

4) термографии

5) ничего из перечисленного *

15. Проникающая способность рентгеновских лучей зависит от: (ОПК-9, ПК-5)

1) жесткости *

2) интенсивности

3) расстояния

16. Какой процент диагнозов в клинике внутренних болезней определяется с помощью рентгеновских лучей: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) 30 %
- 2) 50 %
- 3) 80 % *

17. Какой метод интроскопии наиболее информативен для диагностики опухолей печени: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) КТ *
- 2) УЗИ
- 3) радиоизотопная диагностика

18. Что является приемником излучения в РКТ: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) рентгеновская пленка
- 2) люминесцентные детекторы *
- 3) флюоресцирующий экран

19. Какие рентгеновские контрастные вещества для ангиопульмонографии: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) йодолипол
- 2) омнипак *
- 3) кислород

20. Назовите составные части рентгеновского излучателя: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) рентгеновская трубка, высоковольтный трансформатор
- 2) рентгеновская трубка, система охлаждения *
- 3) рентгеновская трубка, выпрямитель

21. Какое влияние оказывает на экспозиционную дозу увеличение кожно-фокусного расстояния: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) увеличивает
- 2) уменьшает *
- 3) не изменяет

22. При каком методе больной получает наименьшую дозу: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) рентгеноскопия
- 2) флюорография
- 3) рентгенография *

23. Что определяет единица «кулон/кг»: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) поглощенную дозу
- 2) экспозиционную дозу *
- 3) радиоактивность

24. Кто в России сделал первый рентгеновский снимок: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) И.Н.Борчман
- 2) Н.И.Егоров *

- 3) Н.Л.Гершун
- 4) В.Н.Тонков

25. Когда в Европе был сделан первый рентгеновский снимок: (ОПК-9, ПК-5)

- 1) 8 декабря 1895
- 2) 28 декабря 1895 *
- 3) 3 января 1896
- 4) 16 января 1896

2 уровень:

1) Подберите соответствующие пары «вопрос-ответ»: (ОПК-9, ПК-5)

- 1. Для выявления повреждений в суставах связок и хрящей применяют
- 2. Для выявления переломов в анатомически сложных областях скелета применяют
- 3. Для оценки интенсивности обменных процессов костей применяют

А МРТ
Б РКТ
В радионуклидное исследование

Ответ: 1-А, 2-Б, 3-В.

2) Подберите соответствующие пары «вопрос-ответ»: (ОПК-9, ПК-5)

- 1. Контрастное исследование мочевыделительной системы называется
- 2. Контрастное исследование вен называется
- 3. Контрастное исследование сосудов сердца называется

А флебография
Б урография
В коронарография

Ответ: 1-Б, 2-А, 3-В.

3) Подберите соответствующие пары «вопрос-ответ»: (ОПК-9, ПК-5)

- 1. Бронхиальная артериография это
- 2. Ангиопульмонография это
- 3. Перфузионная сцинтиграфия это

А рентгенологическое исследование бронхиальных артерий с помощью введения контрастного вещества
Б радионуклидный метод исследования кровотока малого круга кровообращения
В рентгенологическое исследование сосудов малого круга кровообращения с помощью введения контрастного вещества

Ответ: 1-А, 2-В, 3-Б.

4) Подберите соответствующие пары «вопрос-ответ»: (ОПК-9, ПК-5)

1. Для искусственного контрастирования сосудов используют
2. Для искусственного контрастирования пищеварительного канала используют
3. Для искусственного контрастирования мочевыделительной системы используют

А контрастные вещества йодсодержащие
Б контрастные вещества на основе бария

Ответ: 1-А, 2-А, Б, 3-А.

5) Подберите соответствующие пары «вопрос-ответ»: (ОПК-9, ПК-5)

1. Кости и суставы на рентгенограмме отображаются
 2. Сосуды головного мозга на рентгенограмме отображаются
 3. Желудок на рентгенограмме отображается
- А в условиях естественной контрастности
Б в условиях искусственного контрастирования

Ответ: 1-А, 2-Б, 3-А.

1.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки (ОПК-4 ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5)

Задача № 1 (ОПК-9, ПК-5)

Женщина, 41 год.

Жалобы на непостоянные ноющие боли в левом плечевом суставе. Анамнез. Боли беспокоят в течение двух месяцев, не нарастают.

Объективно. Движения в плечевых суставах не ограничены. Деформаций нет. Мягкие ткани не изменены.

На рентгенограммах левого плечевого сустава в двух проекциях в проксимальном эпиметафизе плечевой кости округлая литическая деструкция с четкими контурами до 3 см в диаметре с мелкими кальцинатами.

Ваше заключение:

1. Абсцесс Броди (хронический остеомиелит).
2. Опухоль Кодмена (хондробластома).
3. Артроз плечевого сустава.
4. Туберкулез.

Ответ: Опухоль Кодмена (хондробластома).

Задача № 2 (ОПК-9, ПК-5)

Мальчик, 11 лет.

Жалобы на боль в правой половине грудной клетки, припухлость над правой ключицей, периодическое повышение температуры до 38 градусов. Анамнез. После перенесенной ангины появилась боль в грудной клетке, через 2 недели - припухлость над ключицей. В анализе крови – воспалительные изменения.

Объективно. Припухлость без четких границ над правой ключицей, болезненная при пальпации.

На рентгенограммах грудной клетки в двух проекциях - большой гомогенный узел округлой формы, занимающий верхнюю треть правого гемиторакса, легочный рисунок усилен под узлом. На «жесткой» рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции – в первом

правом ребре на всем протяжении мелкоочаговая смешанного характера деструкция с линейной периостальной реакцией по верхнему контуру ребра.

Ваше заключение:

1. Саркома Юинга первого правого ребра.
2. Острый гематогенный остеомиелит.
3. Опухоль средостения.
4. Туберкулома.

Ответ: Саркома Юинга первого правого ребра.

Задача № 3 (ОПК-9, ПК-5)

Женщина, 37 лет.

Жалобы на опухоль в правой голени. Анамнез. В течение трех лет прощупывала опухоль в правой голени, которая медленно увеличивалась. Объективно. В верхней трети правой большеберцовой кости по внутренней поверхности прощупывается опухоль неподвижная, плотная, безболезненная, размерами 3х5 см.

На рентгенограммах правой голени в двух проекциях: в верхней трети диафиза большеберцовой кости у внутренней поверхности узел неправильной формы 2х4 см с неровными четкими частично обызвествленными контурами, содержащий массу кальцинатов и оссификатов и соединяющийся с корковым слоем костной ножкой.

Ваше заключение:

1. Хондросаркома правой большеберцовой кости.
2. Костно-хрящевой экзостоз (остеохондрома).
3. Оссифицирующий миозит.
4. Паростальная остеогенная саркома.

Ответ: Костно-хрящевой экзостоз (остеохондрома).

Задача № 4 (ОПК-9, ПК-5)

Мальчик, 11 лет.

Жалобы на сильные боли и опухоль в правом коленном суставе. Анамнез.

После травмы три недели назад появились боли в правом коленном суставе. Обратился к хирургу, лечили от ушиба спиртовыми компрессами. Боли нарастали, ночью просыпается от болей и принимает анальгетики. Неделю назад появилась опухоль коленного сустава, которая увеличивается.

Объективно. Правая нога согнута в коленном суставе, движения ограничены, болезненны. Опухоль по внутренней поверхности коленного сустава 5х6 см плотная, неподвижная, умеренно болезненная.

На рентгенограммах правого коленного сустава в двух проекциях – в дистальном метафизе правой бедренной кости во внутреннем полуцилиндре литическая деструкция с нечеткими неровными контурами, распространяющаяся на половину метафиза. Весь поперечник кости, корковый слой – разрушены. Виден мягкотканый компонент за пределами кости. Остеопороз костей, формирующих сустав.

Ваше заключение:

1. Хронический остеомиелит правой бедренной кости.
2. Остеогенная саркома.
3. Саркома Юинга.
4. Сифилис.

Ответ: Остеогенная саркома.

Задача № 5 (ОПК-9, ПК-5)

Больной 17 лет. Предъявляет жалобы на наличие тяжести в эпигастральной области, чувство распираания верхней части живота после еды. Вышепредъявленные жалобы появились три месяца тому назад. При эндоскопическом исследовании верхних отделов пищеварительного тракта выявили наличие плоского экзофитного образования на широком основании с наличием мелкого поверхностного изъязвления в центре. При компьютерно-томографическом исследовании органов брюшной полости каких-либо патологических изменений не было выявлено.

При рентгенологическом исследовании верхних отделов пищеварительного тракта удалось визуализировать патологическое образование, расположенное в препилорической области по большой кривизне сразу перед привратником. Форма образования овальная. Размеры 7х4 мм, контуры достаточно четкие ровные. В центре образования расположено депо контрастного вещества размерами 3х2 мм. Стенки желудка на всем протяжении эластичные. Моторно-эвакуаторная функция желудка сохранена. Луковица и петля 12-перстной кишки не изменены.

Ваше заключение:

1. Рак желудка
2. Язва желудка
3. Болезнь Менетрие
4. Гетеротопия ткани поджелудочной железы в стенку желудка.

Ответ: Гетеротопия ткани поджелудочной железы в стенку желудка.

Критерии оценки:

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.

1.4 Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОПК-4 ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5)

Студент должен уметь:

1. На основании анамнеза и клинической картины болезни определить показания и противопоказания к лучевому обследованию или лучевому лечению.
2. Оформить направление больного к лучевому диагносту или лучевому терапевту и осуществить подготовку больного к лучевому диагносту или лучевому терапевту и осуществить подготовку больного к лучевому исследованию или лечению.
3. Совместно с врачом – лучевым диагностом наметить объем и последовательность лучевых исследований (рентгенологическое, ультразвуковое, радионуклидное и др.).
4. Самостоятельно опознать изображение всех органов человека и указать их основные анатомические структуры на рентгенограммах, ангиограммах, компьютерных рентгеновских и магнитно-резонансных томограммах, ультразвуковых сканограммах, сцинтиграммах, термограммах.
5. Распознать по рентгенограммам:
 - вывих и перелом кости;
 - острую пневмонию и распространенную инфильтрацию легочной ткани путем сопоставления клинических и рентгенологических данных;
 - экссудативный плеврит с большим количеством жидкости в плевральной полости;
 - прободной пневмоперитониум;
 - острую механическую непроходимость кишечника;
 - инородное тело бронхов, пищевода, мягких тканей.
6. При консультации лучевого диагноста или с помощью протокола лучевого исследования правильно оценить морфологические и функциональные изменения при наиболее частых заболеваниях легких, сердца, пищевода, желудка, кишечника, печени, желчного пузыря, почек, органов эндокринной системы, костей и суставов.
7. Совместно с лучевым терапевтом составить план проведения курса лучевого лечения больного.
8. при консультации лучевого терапевта правильно оценить клиническое состояние больного и результата лучевой терапии.

Критерии оценки:

- *«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.

1.5. Примерные задания для написания (и защиты) рефератов, критерии оценки (ОПК-4 ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-5)

Примерная тематика рефератов

Семестр № 5

1. Лучевая диагностика на современном этапе.
2. Принципы радиационной безопасности при лучевых исследованиях
3. Нормальные легкие в рентгеновском изображении
4. Основные рентгенологические синдромы при заболеваниях легких

5. Лучевая диагностика остеохондроза позвоночника

Семестр №6

6. Лучевая диагностика рака желудка
7. Лучевые исследования при ишемической болезни сердца
8. Лучевая диагностика мочекаменной болезни
9. Компьютерная томография при очаговых поражениях печени
10. Лучевая диагностика острого панкреатита

Критерии оценки:

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.

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 зачёта, 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	70

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 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 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 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 «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 проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета) либо 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.

2.4. Методика проведения защиты рефератов

На данном этапе происходит основная оценка успехов студента в освоении образовательной программы. Каждый обучающийся делает доклад (8 – 10 минут) по основному содержанию реферата с использованием наглядных средств предъявления информации, доклад может сопровождаться компьютерной презентацией. Вопросы докладчику задают не только преподаватели, но и другие студенты. На защите кроме содержательной стороны реферата оценивается способность обучающегося обобщить собственную работу при составлении доклада, свобода владения темой, умение ответить на вопрос своими словами, умение привести цитату из текста, уверенность в себе и уважительное отношение к оппонентам.