

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

«Пропедевтика внутренних болезней»

**Специальность:** 31.05.01 Лечебное дело

**Направленность:** Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях

2020

Рабочая программа дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Бакулин Игорь Геннадьевич, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса, д.м.н., Медведева Ольга Ивановна, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса, к.м.н., Оганезова Инна Андреевна, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса, д.м.н.

**Рецензент:**

заведующий клиническим отделом терапии и профпатологии Клиники №1 Федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России (ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России), д.м.н., профессор Саблин Олег Александрович

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедр(ы) пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса

15 января 2021 г., Протокол № 1

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса \_\_\_\_\_ / Бакулин И.Г. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело

24 февраля 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Бакулин И.Г. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 25 февраля 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Артюшкин С.А. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	6
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	6
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	18
7. Оценочные материалы .....	18
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	18
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	19
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	21
Приложение А.....	24

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» является формирование у обучающегося компетенций, необходимых для работы врачом в системе здравоохранения.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях. Дисциплина является обязательной к изучению.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД 1 ОПК-1.1. Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности ИД 2 ОПК-1.2. Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД 1 ОПК-4.1. Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи ИД 4 ОПК-4.4. Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД 2 ОПК-5.2. Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности пациента при наблюдении в динамике
ПК-2 Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания

	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями</p>
--	---

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД1 ОПК-1.1.	Знает моральные и этические нормы, деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков,
	Умеет при общении с пациентами использовать знания деонтологических принципов поведения, соблюдать моральные и этические нормы	
ИД2 ОПК-1.2.	Знает правила общения с пациентом в соответствии с нормами этики и деонтологии	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков,
	Умеет взаимодействовать с пациентом в соответствии с нормами этики и деонтологии	
ИД1 ОПК-4.1.	Знает о наличии, устройстве, порядке применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи.	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, тестовые задания,
	Умеет использовать стето-фонендоскоп, тонометр в для обследования пациента	
	Имеет навык использования стето-фонендоскопа, тонометра при обследовании	
ИД4 ОПК-4.4.	Знает возможности клинического применения используемых медицинских изделий	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, тестовые задания,
	Умеет проводить аускультацию, измерение артериального давления, использовать стето-фонендоскоп, тонометр для решения диагностических задач.	
	Имеет навык применения стето-фонендоскопа, тонометра при обследовании больного и интерпретации полученных результатов	
ИД2 ОПК-5.2.	Знает показатели жизнедеятельности пациента в норме	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, тестовые задания, ситуационные задачи
	Умеет выявлять при обследовании отклонения в показателях жизнедеятельности пациента,	
ИД1 ПК-2.1.	Знает правила и последовательность опроса и обследования пациента (сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, тестовые задания, ситуационные задачи, истории болезни
	Умеет проводить опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	
	Имеет навык сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента Проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	
ИД2 ПК-2.2.	Знает правила формулировки синдромного	Контрольные вопросы,

	<p>диагноза и составления плана обследования, объем необходимых лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет определять объем необходимых лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать результаты обследований. Анализировать полученные данные</p>	<p>демонстрация практических навыков тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни</p>
ИДЗ ПК-2.3.	<p>Знает показания к назначению консультаций специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет интерпретировать результаты консультации специалиста в соответствии с синдромным диагнозом</p>	<p>Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни</p>
ИД4 ПК-2.4.	<p>Знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</p> <p>Умеет проводить дифференциальную диагностику синдромов при заболеваниях внутренних органов</p>	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни</p>

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		5	6
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>196</b>	<b>108</b>	<b>88</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	192	108	84
Лекции (Л)	64	36	28
Практические занятия (ПЗ)	128	72	56
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>128</b>	<b>54</b>	<b>74</b>
в период теоретического обучения	96	54	42
подготовка к сдаче экзамена	32	-	32
<b>Промежуточная аттестация:</b> экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4	-	4
<b>Общая трудоемкость:</b>	академических часов	<b>324</b>	
	зачетных единиц	<b>9</b>	

#### 5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

##### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Введение. Предмет и	Освоение данного раздела	ОПК-1; ПК-2

	задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Распрос и общий осмотр больного	предполагает знакомство обучающихся с задачами курса пропедевтики внутренних болезней, современной системой подготовки врача, врачебной этикой и деонтологией. Здесь обучающийся изучает схему истории болезни, правила расспроса больного, методику общего осмотра больного.	
2.	Методы исследования больных с заболеваниями дыхательной системы Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания	Осуществляется знакомство обучающихся с особенностями осмотра больного с заболеваниями органов дыхания, правилами и методикой осмотра и пальпации грудной клетки, методами топографической и сравнительной перкуссии, аускультацией легких. Обучающиеся получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов патологических процессов. Обучающиеся знакомятся с лабораторными и инструментальными методами обследования больного с заболеваниями дыхательной системы. Обучающиеся приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и плана обследования пациентов с заболеваниями органов дыхания	ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-2
3.	Методы исследования сердечно-сосудистой системы Синдромная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.	Осуществляется знакомство обучающихся с особенностями осмотра больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, применение методов пальпации, перкуссии, аускультации при обследовании данных пациентов. Обучающиеся получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов патологических процессов. Обучающиеся знакомятся с лабораторными и инструментальными методами обследования больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Обучающиеся приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и плана обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-2
4.	Синдромная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы. (продолжение изучения раздела)	Обучающиеся приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и плана обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-2

5.	<p>Методы исследования системы органов пищеварения Синдромная диагностика заболеваний пищеварительной системы.</p>	<p>Осуществляется знакомство обучающихся с особенностями расспроса и физикального обследования больного с заболеваниями пищеварительной системы, применение методов пальпации, перкуссии, аускультации при обследовании данных пациентов. Обучающиеся получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов заболеваний органов пищеварения. Обучающиеся знакомятся с лабораторными и инструментальными методами обследования больного с заболеваниями пищеварительной системы. Обучающиеся приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и плана обследования пациентов с заболеваниями пищеварительной системы.</p>	<p>ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-2</p>
6.	<p>Методы исследования мочевыделительной системы Синдромная диагностика заболеваний мочевыделительной системы.</p>	<p>Осуществляется знакомство обучающихся с особенностями расспроса, физикального обследования больного с заболеваниями мочевыделительной системы, применением методов пальпации, перкуссии при обследовании данных пациентов. Обучающиеся получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов заболеваний мочевыделительной системы. Обучающиеся знакомятся с лабораторными и инструментальными методами обследования больного с заболеваниями мочевыделительной системы. Обучающиеся приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и плана обследования пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы.</p>	<p>ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-2</p>
7.	<p>Методы исследования при заболеваниях крови. Синдромы при заболеваниях крови.</p>	<p>Осуществляется знакомство обучающихся с особенностями осмотра больного с заболеваниями пищеварительной системы, применение методов пальпации, перкуссии, аускультации при обследовании данных пациентов. Обучающиеся получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов заболеваний</p>	<p>ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-2</p>



		крови. Обучающиеся приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и плана обследования пациентов с заболеваниями крови.	
8.	Написание учебной истории болезни Заключительное обобщающее занятие по физикальным методам исследования больного.	Обучающиеся демонстрируют знания, умения и навыки использования методов физикального обследования пациентов для выявления симптомов патологических процессов. Обучающиеся демонстрируют умение формулировать синдромный диагноз, с учетом данных субъективного и объективного обследования больного и назначения лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с диагнозом.	ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ПК-2

## 5.2. Тематический план лекций

### 5 семестр

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения*	Трудоемкость (академических часов)
1.	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного	Л.1 Предмет ПВБ. План обследования больного. Субъективное исследование больного. Схема истории болезни. Общий осмотр больного.	-	6
2.	Методы исследования больных с заболеваниями дыхательной системы Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания	Л.2 Расспрос больного с заболеваниями дыхательной системы. Особенности общего осмотра больного. Осмотр, пальпация грудной клетки. Физические основы перкуссии.	ЛБ	14
		Л.3. Топографическая и сравнительная перкуссия легких. Аускультация физиологических вариантов основных дыхательных шумов.	ЛБ	
		Л.4. Аускультация патологических вариантов основных дыхательных шумов. Побочные дыхательные шумы.	ЛБ	
		Л.5. Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной системы.	ЛБ	

		Л.6. Диагностика синдромов уплотнения легочной ткани воспалительного характера, ателектаза, полости в легком	ЛБ	
		Л.7. Диагностика бронхообструктивного синдрома, синдрома повышенной воздушности лёгочной ткани (эмфиземы легких)	ПЛ	
		Л.8. Диагностика синдрома скопления жидкости в плевральной полости, синдрома скопления воздуха в плевральной полости, синдрома дыхательной недостаточности.	ЛК	
3.	Методы исследования сердечно-сосудистой системы Синдромная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.	Л.9. Расспрос больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Особенности общего осмотра. Осмотр, пальпация области сердца и крупных сосудов.	ЛБ	16
		Л.10. Перкуссия сердца. Аускультация нормальных тонов и патологических тонов.	ЛБ	
		Л.11. Аускультация шумов сердца. Метод исследования артериального давления.	-	
		Л.12. Электрокардиографический метод исследования. ЭКГ – определение понятия. План расшифровки ЭКГ. Нормальная ЭКГ, её особенности в различных отведениях. Электрическая ось сердца. ЭКГ признаки гипертрофии отделов сердца.	-	
		Л.13 Понятие об электрокардиографической диагностике нарушений ритма и проводимости (экстрасистолия, фибрилляция предсердий, блокады).	-	

		Л.14. ЭКГ диагностика проникающего инфаркта миокарда. Понятие о ФКГ, ЭХО-КГ.	-	
		Л.15. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы.	ПЛ	
		Л.16. Диагностика синдрома артериальной гипертензии.	ПЛ	
		Л.17. Диагностика синдрома коронарной недостаточности.	ПЛ	
		Л.18. Диагностика синдромов нарушений клапанного аппарата сердца.	ПЛ, ЛБ	
ИТОГО:				36

### Тематический план лекций (6 семестр)

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения*	Трудоемкость (академических часов)
3	Синдромная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.	Л.19. Диагностика синдрома недостаточности кровообращения.	ЛБ	2
4.	Методы исследования системы органов пищеварения Синдромная диагностика заболеваний пищеварительной системы.	Л.20. Расспрос больного с заболеваниями желудка, пищевода, кишечника. Осмотр, пальпация живота.	ЛБ	14
		Л.21. Лабораторные и инструментальные методы исследования с заболеваниями пищевода, желудка, кишечника.	ЛБ	
		Л.22. Расспрос больного с заболеваниями печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Общий осмотр, пальпация печени и селезенки.	ЛБ	
		Л.23. Лабораторные и инструментальные методы исследования больного с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.	ЛБ	
		Л.24. Диагностика синдромов желудочной диспепсии (нарушений двигательной (моторно-эвакуаторной) функции	ЛБ	

		желудка, нарушений секреторной функции желудка, язвенного поражения слизистой оболочки желудка и 12-перстной кишки).		
		Л.25. Диагностика синдромов кишечной диспепсии (мальдигестии, мальабсорбции, нарушений двигательной (моторной) функции толстой кишки, колитического синдрома).	ПЛ	
		Л.26. Диагностика синдромов поражения печени и желчевыводящих путей и поджелудочной железы.	ПЛ	
5.	Методы исследования мочевыделительной системы Синдромная диагностика заболеваний мочевыделительной системы.	Л.27. Расспрос больного с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Особенности общего осмотра, пальпации почек.	ЛБ	6
6.		Л.28. Лабораторные и инструментальные методы исследования почек.	ЛБ	
7.		Л.29. Диагностика синдромов при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.	ЛБ	
8.	Методы исследования при заболеваниях крови. Синдромы при заболеваниях крови.	Л.30. Диагностика анемического синдрома.	ЛБ	6
9.		Л.31. Диагностика синдромов лимфоидной и миелоидной метаплазии.	ЛК	
10.		Л.32. Диагностика геморрагического синдрома.	ПК	
<b>ИТОГО:</b>				<b>28</b>

ЛБ – лекция-беседа

ЛД – лекция-дискуссия

ЛК – лекция-конференция

ИЛ – интерактивная лекция

ПЛ – проблемная лекция

### 5.3. Тематический план практических занятий

#### 5 семестр

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Введение. Предмет и задачи пропедевтики	ПЗ.1. Схема истории болезни. Субъективное исследование больного	РИ	Контрольные вопросы, тестовые	8

	внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного	ПЗ.2. Общий осмотр		задания, ситуационные задачи, история болезни	
	Методы исследования больных с заболеваниями дыхательной системы Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания	<p>ПЗ.3. Расспрос больного с заболеваниями органов дыхания. Особенности общего осмотра. Осмотр грудной клетки, пальпация, топографическая перкуссия.</p> <p>ПЗ.4. Сравнительная перкуссия лёгких</p> <p>ПЗ.5. Аускультация лёгких. Аускультация физиологических вариантов основных дыхательных шумов. Патологические варианты везикулярного дыхания.</p> <p>ПЗ.6. Аускультация патологических вариантов ларинго-трахеального дыхания, побочных дыхательных шумов.</p> <p>ПЗ.7. Лабораторные методы исследования крови, мокроты, плевральной жидкости. Функция внешнего дыхания. Клиническая оценка.</p> <p>ПЗ.8. Контрольное занятие по методам исследования дыхательной системы.</p> <p>ПЗ.9. Диагностика синдромов уплотнения лёгочной ткани, гидроторакса</p> <p>ПЗ.10. Диагностика синдрома нарушения бронхиальной проходимости, повышенной воздушности легочной ткани и пневмоторакса.</p>	РИ ГД АС ИТ	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков тестовые задания, история болезни ситуационные задачи	32

3	Методы исследования сердечно-сосудистой системы Синдромная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.	ПЗ.11. Расспрос больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Осмотр, пальпация сердца, исследование пульса. ПЗ.12. Перкуссия сердца. Аускультация нормальных тонов. Исследование АД. ПЗ.13 Аускультация патологических тонов. Аускультация шумов. ПЗ.14 Контрольное занятие по физикальным методам исследования сердечно-сосудистой системы. ПЗ.15. Нормальная ЭКГ. ПЗ.16. ЭКГ: гипертрофии отделов сердца, нарушения ритма (экстрасистолия, фибрилляция предсердий), трансмуральный инфаркт миокарда. ПЗ.17. Диагностика синдрома коронарной недостаточности. ПЗ.18. Диагностика митральных пороков. Диагностика аортальных пороков.	РИ ГД АС ИТ	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков, история болезни	32
ИТОГО:					72

### 6 семестр

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Методы исследования сердечно-сосудистой системы Синдромная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	ПЗ.19.Отработка практических навыков по сердечно-сосудистой и дыхательной системе. ПЗ.20. Диагностика синдрома артериальной гипертензии. Диагностика недостаточности кровообращения.	РИ ГД АС ИТ	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков, история болезни	8

2	Методы исследования системы органов пищеварения Синдромная диагностика заболеваний пищеварительной системы.	ПЗ.21. Расспрос больного с заболеваниями пищевода, желудка и кишечника. Пальпация живота. ПЗ.22. Лабораторные и инструментальные методы обследования пациентов с заболеваниями органов пищеварения ПЗ.23. Расспрос больного с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Пальпация печени и селезенки. Лабораторные и инструментальные методы исследования. ПЗ.24. Контрольное занятие по физикальным методам исследования пищеварительной системы. ПЗ.25. Диагностика синдрома желудочной диспепсии. ПЗ.26. Диагностика синдрома кишечной диспепсии. ПЗ.27. Диагностика синдромов поражения печени и желчевыводящих путей.	РИ ГД АС ИТ	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков тестовые задания, история болезни ситуационные задачи	28
3	Методы исследования мочевыделительной системы Синдромная диагностика заболеваний мочевыделительной системы.	ПЗ.28. Расспрос больного с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Пальпация почек. ПЗ.29. Лабораторные методы исследования почек и мочевыводящих путей. Методы исследования мочи. Клиническая оценка результатов. ПЗ.30. Диагностика синдромов поражения почек и мочевыводящих путей.	РИ ГД АС	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков тестовые задания, фрагмент истории болезни ситуационные задачи	12
4	Методы исследования при заболеваниях крови.	ПЗ.31. Диагностика анемического синдрома	ГД АС РИ	Контрольные вопросы, тестовые	4

	Синдромы при заболеваниях крови.			задания, ситуационные задачи	
5	Написание учебной истории болезни Заключительное контрольное занятие по физикальным методам исследования больного.	ПЗ.32. Обобщающее занятие по методам физикального исследования больного. Написание истории болезни.	ИТ РИ АС	демонстрация практических навыков тестовые задания, история болезни	4
ИТОГО:					56

- РИ - ролевая игра
- ГД - групповая дискуссия
- ИТ - имитационной тренинг
- ИП - игровое проектирование
- АС - анализ ситуаций

**5.4. Тематический план семинаров - не предусмотрен**

**5.5. Тематический план лабораторных работ- не предусмотрен**

**5.6. Самостоятельная работа:**

п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного	Работа с лекционным материалом Л.1 Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях.	Тестирование Контрольные вопросы	12
2.	Методы общеклинического исследования сердечно-сосудистой системы. Синдромная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля Работа с лекционным материалом Л.2-9 Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	14
3.	Методы общеклинического исследования больных с заболеваниями дыхательной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля Работа с лекционным материалом Л.10-13 Работа с учебной	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	14



		литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник Работа в рабочих тетрадях.		
4.	Методы исследования органов пищеварения. Синдромная диагностика заболеваний пищеварительной системы.	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля Работа с лекционным материалом Л.14-17 Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник Работа в рабочих тетрадях.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	14
5.	Методы исследования мочевыделительной системы. Синдромная диагностика заболеваний мочевыделительной системы.	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля Работа с лекционным материалом Л.18,19 Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник Работа в рабочих тетрадях.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	14
6.	Методы исследования при заболеваниях крови. Синдромы при заболеваниях крови.	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля Работа с лекционным материалом Л.20 Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник Работа в рабочих тетрадях.	Тестирование Собеседование Решение ситуационных задач	14
7.	Написание учебной истории болезни Заключительное контрольное занятие по физикальным методам исследования больного.	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля Работа с лекционным материалом Л.1-20 Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник Работа в рабочих тетрадях.	Тестирование Собеседование.	14
ИТОГО:				96
Подготовка к экзамену:				32

## **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины:**

Для эффективного изучения разделов Пропедевтики внутренних болезней необходимо самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE; активно отрабатывать практические навыки на практических занятиях, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя.

В рамках текущего контроля, необходимо ознакомиться с правилами оформления учебной истории болезни, в соответствии со схемой истории болезни. Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде экзамена необходимо изучить и проработать все оценочные средства: вопросы для собеседования, ситуационные задачи.

## **7. Оценочные материалы**

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

## **8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

### **8.1. Учебная литература:**

1. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434703.html>  
Авторы: Мухин Н.А., Моисеев В.С. Издательство ГЭОТАР-Медиа Год издания 2015  
Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика внутренних болезней : учебник. - 2-е изд., доп. и перераб. / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3470-3
2. Пропедевтика внутренних болезней: учебник [для специалитета по направлениям подготовки 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.01 "Мед.-проф. дело"] / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 812 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 772. - ISBN 978-5-9704-5827-3.
3. Лабораторно-инструментальные методы исследования в синдромной диагностике по курсу пропедевтики внутренних болезней: учебное пособие / под ред. И. Г. Бакулина. — 2-е изд, перераб. и доп. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. — 208 с.
4. Схема истории болезни: учебно-методическое пособие. Авалуева Е.Б., Белоусова Л.Н., Жигалова Т.Н. и др.– СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017. – 40 с
5. Диагностика внутренних болезней : учеб. пособие / ред. Е. И. Ткаченко ; сост. Е. Б. Авалуева, И. А. Оганесова, Л. С. Орешко [и др.] ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ВПО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. пропедевтики внутренних болезней. - 4-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014. - 168 с.: табл. - (Медицинское образование)
6. Амбулаторная гастроэнтерология : руководство для врачей / И. Г. Бакулин, И. А. Оганезова, Н. В. Бакулина [и др.] ; ред. И. Г. Бакулин. - М. : УМИ, 2020. - 294 с. - Библиогр.: с. 284-291 (71 назв.).

## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	<a href="http://www.jmir.org">http://www.jmir.org</a>
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
Российский медицинский портал	<a href="http://www.rosmedportal.com">http://www.rosmedportal.com</a>
Всемирная Организация Здравоохранения	<a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a>

## 9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

### 9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834</a> MOODLE форум обсуждение вопросов и ситуационных задач по темам изучаемой дисциплины
2	Методы исследования больных с заболеваниями дыхательной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834</a> MOODLE форум обсуждение вопросов и ситуационных задач по темам изучаемой дисциплины
3	Методы исследования сердечно-сосудистой системы. Синдромная диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834</a> MOODLE форум обсуждение вопросов и ситуационных задач по темам изучаемой дисциплины
4	Методы исследования системы органов пищеварения. Синдромная диагностика заболеваний пищеварительной системы.	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834</a> MOODLE форум обсуждение вопросов и ситуационных задач по темам изучаемой дисциплины
5	Методы исследования мочевыделительной системы. Синдромная диагностика заболеваний мочевыделительной системы.	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834</a> MOODLE форум обсуждение вопросов и ситуационных задач по темам изучаемой дисциплины
6	Методы исследования при заболеваниях крови. Синдромы при заболеваниях крови.	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834</a> MOODLE форум обсуждение вопросов и ситуационных задач по темам изучаемой дисциплины

7	Написание учебной истории болезни Заключительное обобщающее занятие по физикальным методам исследования больного.	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=834</a> MOODLE форум обсуждение вопросов и ситуационных задач по темам изучаемой дисциплины
---	--	---

**9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
<b>лицензионное программное обеспечение</b>			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
<b>лицензионное программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
<b>свободно распространяемое программное обеспечение</b>			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
<b>свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

### 9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

учебная аудитория 17 павильон литера П

Учебно-специализированная мебель:

столы, скамейки, компьютер, проектор, экран, доска

учебная аудитория 19 павильон литера О

Учебно-специализированная мебель:

столы, скамейки, компьютер, проектор, экран, доска

учебная аудитория 18 павильон литера Л

Учебно-специализированная мебель:

столы, скамейки, компьютер, проектор, экран, доска

учебная аудитория 15 павильон литера Р

Учебно-специализированная мебель:

столы, скамейки, компьютер, проектор, экран, доска

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная

клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Санкт-Петербург, Пискаревский пр.,47, лит Щ, 24 павильон,

2 этаж

1 комната

2 комната

3 комната

7 комната

8 комната

9 комната

4 этаж

4 комната

5 комната

3 этаж

6 комната

Оборудование: Фонендоскопы, тонометры, магнитофон с комплектом дисков для отработки оценки аускультативных звуков, комплекты пленок ЭКГ, сантиметровая лента

Манекен для объективного осмотра (аускультации сердца и легких)

Аккредитационно- симуляционный центр г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, пав 26. ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России,

Больница Петра Великого, Адрес СПб Пискаревский пр д. 47, лит. Щ, пав 24, этаж 4, отделение гастроэнтерологии; этаж 3, отделение терапии №2

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

<b>Специальность:</b>	31.05.01 Лечебное дело
<b>Направленность:</b>	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях
<b>Наименование дисциплины:</b>	Пропедевтика внутренних болезней

Санкт-Петербург – 2021

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД1 ОПК-1.1.	Знает моральные и этические нормы, деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков,
	Умеет при общении с пациентами использовать знания деонтологических принципов поведения, соблюдать моральные и этические нормы	
ИД2 ОПК-1.2.	Знает правила общения с пациентом в соответствии с нормами этики и деонтологии	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков,
	Умеет взаимодействовать с пациентом в соответствии с нормами этики и деонтологии	
ИД1 ОПК-4.1.	Знает о наличии, устройстве, порядке применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи.	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, тестовые задания,
	Умеет использовать стето-фонендоскоп, тонометр в для обследования пациента	
	Имеет навык использования стето-фонендоскопа, тонометра при обследовании	
ИД4 ОПК-4.4.	Знает возможности клинического применения используемых медицинских изделий	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, тестовые задания,
	Умеет проводить аускультацию, измерение артериального давления, использовать стето-фонендоскоп, тонометр для решения диагностических задач.	
	Имеет навык применения стето-фонендоскопа, тонометра при обследовании больного и интерпретации полученных результатов	
ИД2 ОПК-5.2.	Знает показатели жизнедеятельности пациента в норме	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, тестовые задания, ситуационные задачи
	Умеет выявлять при обследовании отклонения в показателях жизнедеятельности пациента,	
ИД1 ПК-2.1.	Знает правила и последовательность опроса и обследования пациента (сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков, тестовые задания, ситуационные задачи, истории болезни
	Умеет проводить опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	
	Имеет навык сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента Проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	
ИД2 ПК-2.2.	Знает правила формулировки синдромного диагноза и составления плана обследования, объем необходимых лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни



	<p>медицинской помощи</p> <p>Умеет определять объем необходимых лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать результаты обследований.</p> <p>Анализировать полученные данные</p>	
ИД3 ПК-2.3.	<p>Знает показания к назначению консультаций специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет интерпретировать результаты консультации специалиста в соответствии с синдромным диагнозом</p>	Контрольные вопросы, демонстрация практических навыков тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни
ИД4 ПК-2.4.	<p>Знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</p> <p>Умеет проводить дифференциальную диагностику синдромов при заболеваниях внутренних органов</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, история болезни

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

1. Последовательность субъективного исследования больного.
2. Перкуссия – как метод объективного исследования больного. Физические основы перкуссии. Виды перкуссии, задачи. Варианты перкуторных звуков. Их диагностическое значение. Правила выполнения топографической перкуссии
3. Аускультация – как метод объективного исследования больного. Основные правила аускультации. Виды аускультации.

Критерии оценки, шкала оценивания зачтено/не зачтено

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	1	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	0	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки ответить на вопрос

### 2.2. Примеры тестовых заданий:

*ИД1 ОПК-4.1.*

**Название вопроса: Вопрос № 1**

**К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) сухие свистящие хрипы
- 2) влажные средне- или крупнопузырчатые хрипы
- 3) стридорозное дыхание
- 4) амфорическое дыхание

*ИД4 ОПК4.4.*

**Название вопроса: Вопрос № 2**

**ТОЧКА БОТКИНА-ЭРБА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ В III МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА ОТ ГРУДИНЫ, СЛУЖИТ ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВЫСЛУШИВАНИЯ КЛАПАНА**

- 1) аортального
- 2) митрального
- 3) трикуспидального
- 4) лёгочной артерии

*ИД2 ОПК-5.2.*

**Название вопроса: Вопрос № 3**

**АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) усиление первого тона и диастолический шум
- 2) ослабление первого тона и систолический шум
- 3) неизменные тоны и «мягкий, дующий» систолический шум
- 4) ослабление второго тона и диастолический шум

*ИД1 ПК-2.1.*

**Название вопроса: Вопрос № 4**

**ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО НАЛИЧИЕ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) ослаблением голосового дрожания
- 2) усилением бронхофонии
- 3) сухими хрипами
- 4) усилением голосового дрожания

*ИД2 ПК 2.2.*

**Название вопроса: Вопрос № 5**

**МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ**

- 1) имеет слизистый характер и белесоватый цвет
- 2) имеет гнойный характер и при стоянии расслаивается
- 3) очень скудная и трудно поддаётся оценке
- 4) белая, пеннистая, обильная

*ИД3 ПК-2.3.*

**Название вопроса: Вопрос № 6**

**ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) пол
- 3) возраст
- 4) семейный анамнез ИБС

*ИД4 ПК-2.4*

**Название вопроса: Вопрос № 7**

**К ТИПИЧНОЙ ПРИЧИНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТ**

- 1) тромбоз коронарной артерии вследствие надрыва атеросклеротической бляшки
- 2) увеличение потребности миокарда в кислороде
- 3) нарушение коронарной гемодинамики вследствие падения артериального давления
- 4) врожденные особенности строения коронарных артерий

**Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий**

<b>Оценка</b>	<b>Балл</b>	<b>Описание</b>
«отлично»	15-16	Выполнено в полном объеме – 85%-100%
«хорошо»	13-14	Выполнено не в полном объеме – 70%-84%
«удовлетворительно»	11-12	Выполнено с отклонением – 55%-69%
«неудовлетворительно»	0-10	Выполнено частично – 54% и менее

**2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков**

ИД1 ОПК-1.1., ИД2 ОПК-1.2., ИД1 ОПК-4.1., ИД4 ОПК-4.4., ИД2 ОПК-5.2.,  
ИД1 ПК-2.1., ИД2 ПК-2.2., ИД3 ПК-2.3.

Алгоритм демонстрации практических навыков

Осмотр и пальпация области сердца. Оценка полученных данных

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установить контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• поздороваться</li> <li>• представиться</li> <li>• Предложить присесть</li> </ul>
2	Уточнить у пациента фамилию, имя, отчество, возраст
3	Уточнить самочувствие пациента
4	Информировать пациента о предстоящей манипуляции
5	Осмотреть грудную клетку пациента в области сердца
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• визуально определить наличие верхушечного толчка</li> <li>• визуально определить наличие сердечного толчка</li> <li>• Осмотреть сосуды шеи</li> <li>• Оценить наличие эпигастральной пульсации</li> </ul>
6	Провести пальпацию прекардиальной области
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Провести пальпацию верхушечный толчок</li> <li>• Провести пальпацию сердечный толчок</li> <li>• Провести пальпацию основание сердца</li> <li>• Провести пальпацию сосудов шеи</li> </ul>
7	Информировать пациента о ходе исследования
8	Оценить и доложить полученные результаты

Оценочный лист (для преподавателя) Осмотр и пальпация области сердца. Оценка полученных данных

№ п/п	Действие обучающегося	Критерии оценки		
		Верно 2 балла	ошибся, но исправил сам 1 балл	не верно 0 баллов
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился)			
2	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, назвать фамилию, имя, отчество, возраст)			
3	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству			
4	Осмотрел грудную клетку пациента в области			

	сердца			
•	визуально определил наличие верхушечного толчка			
•	визуально определил наличие сердечного толчка			
•	осмотрел сосуды шеи			
•	оценил наличие эпигастральной пульсации			
5	Провел пальпацию прекардиальной области			
•	провел пальпацию верхушечный толчок			
•	провел пальпацию сердечного толчка			
•	провел пальпацию основания сердца			
•	провел пальпацию сосудов шеи			
6	Информировал пациента о ходе исследования			
7	Оценил полученные данные верно и использовал правильные формулировки в докладе			
8	Соблюдал последовательность действий			

#### Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	19-20	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	17-18	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	15-16	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	0-14	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

## 2.4. Написание истории болезни

(Схема Истории болезни)

**ИД1 ПК-2.1., ИД2 ПК-2.2., ИД3 ПК-2.3., ИД4 ПК-2.4**

### Раздел 1.

Паспортная часть

Субъективное исследование больного (жалобы, история настоящего заболевания, история жизни).

Объективное исследование (общий осмотр).

## Раздел 2.

Субъективное исследование больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы (характерные для больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы жалобы, особенности история настоящего заболевания, особенности история жизни).

Объективное исследование (особенности общего осмотра, осмотр области сердца, пальпация пульса и области сердца, определение границ сердца и сосудистого пучка, аускультация сердца, определение артериального давления).

Синдромный диагноз план обследования для больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы.

## Раздел 3.

Субъективное исследование больного с заболеванием дыхательной системы (характерные для больного с заболеванием дыхательной системы жалобы, особенности история настоящего заболевания, особенности история жизни).

Объективное исследование (особенности общего осмотра, осмотр грудной клетки, перкуссия легких топографическая и сравнительная, аускультация легких).

Синдромный диагноз план обследования для больного с заболеванием дыхательной системы.

## Раздел 4.

Субъективное исследование больного с заболеванием пищеварительной системы (характерные для больного с заболеванием пищеварительной системы жалобы, особенности история настоящего заболевания, особенности история жизни).

Объективное исследование (особенности общего осмотра, осмотр, поверхностная и глубокая пальпация живота, определение границ печени и селезенки)

Синдромный диагноз план обследования для больного с заболеванием пищеварительной системы

## Раздел 5.

Субъективное исследование больного с заболеванием мочевыделительной системы (характерные для больного с заболеванием мочевыделительной системы жалобы, особенности история настоящего заболевания, особенности история жизни).

Объективное исследование (особенности общего осмотра, осмотр поясничной области, пальпация поясничной области, пальпация почек, определение симптома поколачивания по поясничной области).

Синдромный диагноз план обследования для больного с заболеванием мочевыделительной системы

## Раздел 7.

Субъективное исследование больного.

Объективное исследование больного.

Синдромный диагноз план обследования для больного.

### *Критерии оценки учебной истории болезни*

Оценка	Баллы	Описание
«отлично»	5	Все требования, предъявляемые к написанию истории болезни выполнены. Учебная история болезни (фрагменты) написана в соответствии со схемой истории болезни. Все разделы присутствуют, формулировки соответствуют требованиям
«хорошо»	4	Требования, предъявляемые к написанию истории болезни выполнены не полностью. Учебная история болезни написана с отступлением от схемы истории болезни (изменена последовательность описания в структуре разделов) Все разделы присутствуют, формулировки соответствуют

Оценка	Баллы	Описание
		требованиям
«удовлетворительно»	3	Требования, предъявляемые к написанию истории болезни выполнены не полностью. Учебная история болезни написана с отступлением от схемы истории болезни. Не соблюдена последовательность описания разделов. Информация описана не полностью.
«неудовлетворительно»	0-2	Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Часть разделов, предусмотренных схемой истории болезни, отсутствует. Формулировки не соответствуют требованиям.

## 2.5. Примеры контрольных вопросов

ИД1 ОПК-1.1.

1. Правила расспроса больного с использованием вербальных и невербальных средств коммуникации, с учетом принципов этики и деонтологии.

ИД2 ОПК-1.2.

2. Порядок выполнения общего осмотра пациента. Проведение осмотра пациента с учетом принципов этики и деонтологии. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Характеристика положений, их диагностическое значение.

ИД1 ОПК-4.1.

3. Артериальное давление – определение понятия. Правила измерения артериального давления. Причины, влияющие на уровень артериального давления. Диагностическое значение результатов измерения артериального давления

ИД4 ОПК-4.4.

4. Аускультация – как метод объективного исследования больного. Основные правила аускультации. Виды аускультации. Области применения. Диагностическое значение.

ИД2 ОПК-5.2.

5. Клинический анализ крови. Анемии.

ИД1 ПК-2.1.

6. Общий осмотр больного (правила и последовательность его выполнения). Диагностическое значение.

ИД2 ПК-2.2.

7. Инфаркт миокарда. Симптоматология. Лабораторная и ЭКГ диагностика инфаркта миокарда.

ИД3 ПК-2.3.

8. Изменения биохимического анализа крови при синдроме цитолиза. Диагностическое значение. Понятие об «онкомаркерах». Диагностическое значение оценки «онкомаркеров» при заболеваниях печени.

ИД4 ПК-2.4.

9. Синдром язвенной диспепсии. Причины. Семиотика. Факторы риска. Меры профилактики.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	7-8	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	5-6	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-4	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

## 2.6. Примеры ситуационных задач

ИД2 ОПК-5.2.

### Задача 10

Больной Т., 39 лет, поступил в клинику с жалобами на желтуху, кожный зуд, усиливающийся в ночное время, тяжесть в правом подреберье, незначительную общую слабость.

Анамнез: в течение последнего года принимал анаболические гормоны, биологически активные пищевые добавки. Вышеперечисленные жалобы беспокоят около 2 недель.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожа желтушная, с оливковым оттенком. На коже множественные следы расчёсов. Размеры печени по Курлову: 14 x 13x 12 см.

1. Какой синдром является ведущим в клинической картине?
2. Какие лабораторные исследования необходимо назначить для уточнения диагноза?
3. Какие изменения могут быть выявлены в анализах?
4. Какие инструментальные исследования необходимо назначить для уточнения диагноза?
5. Какие изменения ожидаете выявить в результатах исследований?

ИД1 ПК-2.1.

### Задача 2.

В отделение поступил больной С., 32 лет с жалобами на одышку в покое, приступы удушья по ночам, кашель, кровохарканье, отеки на ногах.

В детстве часто болел ангинами, позднее диагностирован порок сердца.

Объективно: Состояние тяжелое. Положение ортопноэ. Выраженный акроцианоз. Набухание шейных вен. Отеки голеней и стоп. Признаки правостороннего гидроторакса.

1. О каком синдроме можно думать?
2. Назвать причины данного синдрома.
3. Какая стадия заболевания?
4. Назовите характеристики отёков, при данном синдроме
5. Какие данные можно ожидать при аускультации лёгких.

ИД2 ПК-2.2

### . Задача 11

Больной 28 лет, водитель, жалоб не предъявляет. На профилактическом осмотре выявлено повышением артериального давления. В анамнезе: частые обострения хронического тонзиллита.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Отеков нет. Отмечается расширение границ сердца влево на 2 см. Тоны сердца приглушены, акцент II тона на аорте. АД 170/110 мм рт. ст., пульс 80 уд. в мин. Язык чистый, влажный; живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания поясничной области отрицателен с обеих сторон.

Клинический анализ крови: эритроциты  $4,2 \times 10^{12}$ ; Нв – 120 г/л, лейкоциты –  $6,0 \times 10^9$ , э-1, п-4, с-64, л-26, м-5, СОЭ-10 мм/час.

Биохимический анализ крови: креатин крови – 283 мкмоль/л, мочевины – 11,4 мкмоль/л.

Общий анализ мочи: количество – 100,0; реакция – кислая, цвет – светло-желтый; плотность – 1012, белок – 0,8 г/л, эпителиальные клетки – 2-3 в п/зрения, лейкоциты – 5-6 в п/зрения, эритроциты – 8-10 в п/зрения. Консультация окулиста: ретинопатия.

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Укажите диагностические признаки синдромов.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Какие дополнительные исследования для подтверждения диагноза?  
Какие ожидаемые изменения лабораторных и инструментальных обследований?

ИД3 ПК-2.3.

### Задача 7

Больной У., 44 лет обратился у участковому терапевту. Предъявляет жалобы на рвоту типа «кофейной гущи».

В прошлом ничем не болел.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная. Пульс 98 ударов в 1 минуту, ритмичный, наполнения ниже среднего. Артериальное давление 95/50 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

1. О какой патологии можно думать?
2. Что может быть причиной данного осложнения?
3. Перечислить другие осложнения данного заболевания.
4. Какие лабораторные и инструментальные методы исследования необходимо выполнить, какие в них могут быть выявлены изменения?
5. Консультацию какого специалиста необходимо назначить?

ИД4 ПК-2.4.

### Задача 9



Больная И., 40 лет жалуется на приступы резкой боли в правом подреберье, которая иррадирует в правое плечо, в межлопаточное пространство. Боль возникает после приема жирной и острой пищи.

Болеет в течение 2-х лет. Указанные приступы повторяются 1 раз в 1-2 месяца. Год назад после продолжительного приступа боли (более суток), больная отмечала желтушность кожных покровов, появление обесцвеченного кала и мочи цвета «пива».

Объективно: состояние удовлетворительное. Конституциональный тип гиперстенический, питание повышено. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Живот несколько вздут, мягкий, болезненный в правом подреберье. Печень и селезенка не пальпируются. Положительный симптом Мюсси-Георгиевского.

1. О каком синдроме можно думать?
2. Перечислить возможные причины данного синдрома.
3. Чем обусловлено изменение цвета кала и мочи?
4. Какие инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?
5. Какие изменения могут быть в биохимическом анализе крови.

#### Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9	Верно проводит комплексную оценку предложенной ситуации. Знает теоретический материал с учетом междисциплинарных связей, без затруднений выбирает тактику действий. Уверенно, последовательно выполняет практические манипуляции, оказывает неотложную помощь в соответствии с алгоритмами действий
«хорошо»	7-8	Умеет проводить комплексную оценку предложенной ситуации Испытывает незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, частично учитывает междисциплинарные связи, правильно выбирает тактику действий. Логически обосновывает теоретические вопросы с дополнительными комментариями преподавателя. Последовательно выполняете практические манипуляции, допускает незначительные ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«удовлетворительно»	5-6	Испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации. Дает неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя. Выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществляет при наводящих вопросах преподавателя. Последовательно, но неуверенно выполняет манипуляции, допускает ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«неудовлетворительно»	0-4	Неверно проводит оценку предложенной ситуации. Неправильно выбирает тактику действий, что приводит к ухудшению ситуации. Неправильно выполняет практические манипуляции, не умеет оказывать неотложную помощь

### **3. Процедура проведения текущего контроля**

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: Тестового контроля, собеседования, демонстрации практических навыков физикального обследования, решения ситуационных задач и написания учебной истории болезни

### **4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации**

#### **4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:**

ИД1 ОПК-1.1.

1. Правила расспроса больного с учетом принципов этики и деонтологии. Диагностическое значение сбора жалоб у пациента. Метод опроса. Основные и дополнительные жалобы. Детализация жалоб. Описание жалоб в истории болезни.

ИД2 ОПК-1.2.

2. Правила расспроса больного с использованием вербальных и невербальных средств коммуникации. Диагностическое значение сбора жалоб при патологии пищеварительной системы. Механизм происхождения жалоб. Порядок сбора жалоб. Детализация жалоб. Описание жалоб в истории болезни.

ИД1 ОПК-4.1.

3. Аускультация сердца. Тоны сердца. Механизм образования. Факторы, определяющие громкость первого и второго тонов.

ИД4 ОПК-4.4.

4. Аускультация – как метод объективного исследования больного. Основные правила аускультации. Виды аускультации. Области применения. Диагностическое значение.

ИД2 ОПК-5.2.

5. Клинические и лабораторные признаки кровотечения из различных отделов желудочно-кишечного тракта (пищевода, желудка, 12-перстной кишки, толстой кишки). Возможные причины желудочно-кишечного кровотечения.

6.

ИД1 ПК-2.1.

7. Последовательность субъективного исследования больного. Жалобы больного (основные и дополнительные), правила детализации их.)
8. Порядок выполнения общего осмотра пациента. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Характеристика положений, их диагностическое значение.

ИД2 ПК-2.2.

9. Синдром долевого уплотнения легочной ткани воспалительного характера. Причины. Стадии течения. Семиотика. Факторы риска. Меры профилактики

ИД3 ПК-2.3.

10. Оценка показателей билирубина сыворотки крови при различных видах желтухи. Дифференциальный диагноз.

ИД4 ПК-2.4.

## 11. Пороки сердца. Причины возникновения. Факторы риска. Меры профилактики

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	17-20	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	11-16	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	7-10	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-6	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

### 4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД2 ОПК-5.2.

#### Задача

В приемное отделение стационара доставлен больной Ф., 45 лет с жалобами на сильную боль в левой половине грудной клетки при дыхании, сухой кашель, температуру 39,8°C.

Заболел остро несколько часов назад.

Объективно: состояние тяжелое. Большая половина грудной клетки отстает при дыхании. Дыхание учащенное и поверхностное. При аускультации в легких слева выслушивается ослабленное дыхание, крепитация.

1. О каком синдроме можно думать?
2. Стадия заболевания?
3. Данные пальпации?
4. Данные перкуссии?
5. Какие лабораторные и инструментальные методы исследования

необходимо назначить, какие изменения в них будут выявлены?

ИД1 ПК-2.1.

#### Задача

Больной К., 51 года внезапно после физической нагрузки почувствовал сильную слабость, боль в эпигастриальной области, тошноту. Была однократная рвота.

В течение последних 2 лет периодически наблюдались подъемы артериального давления.

Объективно: состояние тяжелое. Кожа бледно-цианотичная, влажная. Пульс 114 за минуту, аритмичный, мягкий и пустой. Артериальное давление 75/50 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. В легких в нижних отделах влажные незвучные мелкопузырчатые хрипы. Живот мягкий слабо болезненный в эпигастриальной области.

1. О каком синдроме идет речь?
2. Какой клинический вариант начала заболевания у пациента?

3. Оцените уровень артериального давления.
4. Какие лабораторные и инструментальные методы исследования необходимо выполнить?
5. Какие в них могут быть изменения?

ИД2 ПК-2.2.

#### Задача

Больной К. 42 лет жалуется на загрудинную боль давящего, сжимающего характера, возникающую при обычной ходьбе с иррадиацией в левую лопатку и плечо, боль купируется приемом таблетки нитроглицерина.

Считает себя больным в течение 2 лет, когда впервые отметил появление боли при быстрой ходьбе. К врачам не обращался, по совету знакомых принимал нитроглицерин с положительным эффектом. В последнее время загрудинная боль участилась, усилилась, стала беспокоить при обычной физической нагрузке. Обратился к врачу и был госпитализирован.

1. О каком синдроме можно думать?
2. Перечислить меры профилактики.
3. Какие лабораторные исследования необходимо провести пациенту?
4. Какие инструментальные исследования необходимо провести пациенту?
5. Какие изменения могут быть выявлены при обследовании?

ИД3 ПК-2.3.

#### Задача

В приемное отделение стационара доставлен больной Д., 36 лет с травмой грудной клетки. Предъявляет жалобы на выраженную одышку.

Объективно: состояние тяжелое. Положение вынужденное. Асимметрия грудной клетки: правая половина уменьшена в объеме, отстает в акте дыхания. Дыхание учащенное и поверхностное. Над правой половиной грудной клетки определяется тупой перкуторный звук, дыхание резко ослаблено.

1. О каком синдроме идет речь?
2. Перечислить другие причины данного синдрома.
3. Консультации каких специалистов необходимы пациенту?
4. Какие необходимо сделать лабораторные исследования, какие в них могут быть изменения?
5. Какие необходимо сделать инструментальные исследования, какие в них могут быть изменения?

ИД4 ПК-2.4.

#### Задача

Больной Ш., 65 лет жалуется на рвоту после еды в течение последних нескольких дней, в рвотных массах отмечает пищу, съеденную накануне, отрыжку с запахом «тухлого яйца».

В течение полугода отмечает снижение аппетита, чувство тяжести в эпигастральной области после еды. Появилось отвращение к мясу.

Объективно: Кожа бледная. Тургор тканей снижен. Живот мягкий, безболезненный.

1. О каком синдроме можно думать?
2. Проявлением какого заболевания является этот синдром?
3. С чем связана рвота?
4. Перечислить другие осложнения данного заболевания.
5. Какие необходимо сделать лабораторно-инструментальные методы исследования?

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	7-8	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	5-6	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-4	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала *итогового оценивания*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на

Оценка	Балл	Описание
		дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

## 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: Ответы на 2 теоретических вопроса и решение ситуационной задачи.

## СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

### I. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

1. Фамилия. Имя. Отчество.
2. Возраст.
3. Пол.
4. Место работы.
5. Должность.
6. Адрес места жительства.
7. Телефон домашний, телефон и контактное лицо (ближайшего родственника).
8. Диагноз при поступлении.
9. Дата госпитализации.
10. Порядок госпитализации (плановая, экстренная, самостоятельное обращение пациента [самотеком]).

### II. СУБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО (*STATUS PRAESENS SUBJECTIVUS*)

Обследование начинается с *расспроса* — субъективного исследования больного (*Status praesens subjectivus*), в результате которого врач устанавливает контакт с больным, получает информацию, необходимую для диагностики и лечения. Расспрос состоит из следующих разделов: жалобы, история заболевания (*anamnesis morbi*) и история жизни (*anamnesis vitae*).

**1. Жалобы** — описание пациентом своих непосредственных ощущений (предъявляет жалобы, сформулировал свои жалобы самостоятельно, без наводящих вопросов). Если пациент не предъявляет жалоб, необходимо их выяснить активно, с помощью наводящих вопросов. При выяснении жалоб необходимо их **детализировать**. Для болевого синдрома уточнить локализацию, характер, его интенсивность, иррадиацию болей, определить время (продолжительность) и периодичность возникновения той или иной жалобы, выяснить причины и обстоятельства, провоцирующие появление неприятных ощущений, и, наоборот, успокаивающие (купирующие) их (прием лекарственных средств, состояние покоя, определенное положение тела).

Среди жалоб необходимо сразу выделить **основные** (имеющие решающее диагностическое значение и определившие госпитализацию пациента) и **сопутствующие**.

Всегда следует спрашивать о наличии общих проявлений болезни (**общих жалоб**): слабости, лихорадки, озноба, раздражительности, ломоты в теле, суставах, мышцах, потливости и др.

Выясняют жалобы на момент осмотра и на момент поступления в клинику.

**Опрос по системам органов** — в данном разделе описываются жалобы по системам органов, которые относят к сопутствующей патологии, пропуская систему, описанную в основных жалобах. Последовательность описания систем: сердечно-сосудистая, дыхательная, пищеварительная, мочевыделительная, нервная, костно-суставная (при необходимости).

#### 2. История развития настоящего заболевания (*anamnesis morbi*)

- Когда началось заболевание («считает себя больным с ...»).
- Как началось заболевание (остро, постепенно, с появления каких симптомов).
- Возможные причины развития заболевания (переохлаждение, физическая нагрузка, погрешность в еде, стресс и пр.).
- Развитие и течение настоящего заболевания (присоединение новых симптомов, исчезновение привычных симптомов, периодичность обострений при хронических заболеваниях).
- Обращение к врачу, как и когда обследовался, результаты.
- Когда и чем лечился по поводу настоящего заболевания, эффективность лечения, в чем проявился эффект.
- Последнее ухудшение самочувствия — дата, в чем проявилось, что заставило больного прибегнуть к стационарному лечению (причины и цель настоящей госпитализации).
- Диагноз при поступлении.
- Какие проведены обследования в условиях стационара, их результаты, проводимое лечение.
- Субъективная оценка больным динамики самочувствия: без изменений, улучшение или ухудшение — и в чем проявилось (нормализовалась температура, купировался болевой синдром, нормализовалась частота стула и т. д.).

### 3. История жизни больного (*anamnesis vitae*)

- **Краткие биографические сведения:** где, в какой семье, каким по счету ребенком родился больной. Как развивался по сравнению со своими сверстниками (физическое развитие, когда начал учиться, успеваемость в школе, сколько закончил классов). Куда пошел учиться после школы (годы учебы), образование и специальность, полученная после обучения.
- **Служба в армии** (годы службы, род войск, участие в боевых действиях, ранения, профессиональные вредности).
- **Профессиональный анамнез:** начало и дальнейшая трудовая деятельность, условия труда (профессиональные вредности, вахтовый режим, частые командировки, ночные смены и т. п.), стаж работы в основной профессии. Кем и где работает в настоящее время.
- **Материально-бытовые условия:** жилищные условия (отдельная или коммунальная квартира, частный дом, комната в общежитии т. д.), обеспеченность удобствами, состав семьи, материальная обеспеченность (неудовлетворительная, удовлетворительная, хорошая).
- **Характер и режим питания:** разнообразие и полноценность рациона, режим питания, сколько раз в день прием горячей пищи, соблюдение постов и диет.
- **Перенесенные заболевания** (в хронологической последовательности): детские инфекции, перенесенные инфекционные заболевания. Простудные заболевания (как часто болеет за год), ангины, пневмонии, бронхиты. Перенесенные операции с указанием даты, названия и причины операции. Хронические заболевания с указанием длительности заболевания, проводимой постоянной терапии. Травмы, ранения, контузии (указать даты в хронологической последовательности).
- **Привычные интоксикации:** курение (стаж курения, количество выкуриваемых сигарет в день с фильтром или без), употребление алкоголя (стаж, количество употребляемых спиртных напитков, частота приема и предпочтения, были запои или нет, проводилось ли какое-либо лечение), наркомания (опыт употребления наркотиков или пристрастие к курению марихуаны, употреблению наркотических препаратов для парентерального введения, таблетированных форм, ингаляционных форм). Злоупотребление крепким чаем, кофе.



- **Гинекологический анамнез:** время начала и характер менструаций, периодичность менструального цикла, длительность менструаций и менструального цикла в настоящее время, дата начала последних менструаций или дата начала менопаузального периода, особенности его течения. Число беременностей, родов, абортов, выкидышей. Наличие гинекологических заболеваний, операций. Дата последнего посещения гинеколога и результат обследования.
- **Наследственный анамнез:** уточняется наличие у кровных родственников психических заболеваний, злокачественных новообразований, болезней сердечно-сосудистой системы, болезней органов дыхания (саркоидоз, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь), болезней органов пищеварения, болезней обмена веществ (сахарный диабет, мочекаменная болезнь, желчнокаменная болезнь, ожирение) и др.
- **Семейный анамнез:** женат или замужем, есть ли дети, здоровье детей.
- **Аллергологический анамнез:** выясняется переносимость лекарственных препаратов, пищевых продуктов, наличие аллергической реакции на профессиональные и/или бытовые факторы (лакокрасочные изделия, пыльца растений, шерсть домашних животных, пыль, бытовая химия и пр.). Обязательно указать форму проявления аллергической реакции (дерматит, крапивница, отек Квинке, приступ удушья, анафилактический шок и др.). Уточнить, проходит аллергическая реакция самостоятельно или требуется применение антигистаминных и глюкокортикостероидных препаратов.
- **Эпидемиологический анамнез:** болел ли инфекционными заболеваниями (СПИД, гепатиты, туберкулез, венерические заболевания, тифы, малярия, дифтерия, кишечные инфекции — указать дату начала заболевания, место лечения; указать, если подобных заболеваний не было или пациент о них не осведомлен). Контакт с инфекционными и лихорадящими больными в течение 6 мес до поступления в стационар. Указать даты посещений стоматолога и инъекции в течение 6 мес, предшествующих госпитализации. Донорство в течение жизни. Гемотрансфузии в течение жизни (указать даты, причины переливаний крови, количество перелитой крови и реакцию на переливание крови). Выезд за пределы Ленинградской области в течение 6 мес и выезд из страны в течение 5 лет до настоящей госпитализации (в хронологической последовательности с указанием места выезда). Вакцинации (в соответствии или нет с календарем профилактических прививок); указать вакцинации, выполненные в течение предшествующих госпитализации 12 мес. Дата последнего флюорографического обследования и его результат.
- **Страховой анамнез:** наличие страхового полиса обязательного или добровольного медицинского страхования, наличие группы инвалидности (когда получил, в связи с чем, какая группа), сведения о числе случаев и длительности временной нетрудоспособности за последний год. Наличие листка нетрудоспособности в настоящее время и дата его выдачи (при наличии). Необходимость в выдаче листка нетрудоспособности или справки по месту учебы в настоящее время (если такового нет). Имеет или нет в настоящее время пенсию по возрасту.

### III. ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (*STATUS PRAESENS OBJECTIVUS*)

Начинают обследование с общего осмотра, далее проводят исследование по органам и системам (сердечно-сосудистая, дыхательная, пищеварительная, мочевыделительная). Для исследования объективного статуса применяют четыре основных метода: осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию.

#### Общий осмотр

- Состояние: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое.
- Сознание: ясное, угнетенное (степени угнетения сознания — помрачение, ступор, сопор, кома), наличие изменений сознания (бред, галлюцинации и др.).
- Положение: активное, вынужденное, пассивное.
- Походка: не изменена (твердая, уверенная), изменена (спастическая, атактическая и др.).
- Осанка: правильная, нарушение осанки (сколиоз, патологический лордоз, патологический кифоз и пр.).
- Конституциональный тип: нормостенический, астенический, гиперстенический. Антропометрические данные: рост, вес.
- Соответствие возраста по внешнему виду возрасту по паспортным данным.
- Оценка кожных покровов:
  - цвет (обычная, бледная, гиперемированная, желтушная, синюшная и др.);
  - влажность (обычной влажности, сухая, гипергидроз);
  - чистота (чистая, наличие сыпи и характер высыпаний);
  - целостность (наличие эскориаций, язв, их локализация);
  - наличие рубцов (локализация, размер, форма, цвет, болезненность, подвижность);
  - тургор;
  - придатки кожи: волосы (тип оволосения, состояние волос), ногти (форма, исчерченность, цвет, слоистость).
- Оценка подкожно-жировой клетчатки:
  - степень развития, характер распределения (по мужскому или женскому типу), толщина складки на уровне пупка в см;
  - отеки, их локализация, степень выраженности (пастозность, отеки, анасарка).
- Лимфатические узлы: размер, форма, консистенция, болезненность, подвижность, спаянность между собой и с окружающими тканями, изменение цвета кожи над ними.
- Мышечная система: степень и симметричность развития скелетной мускулатуры, наличие общей или местной атрофии (дистрофии) мышц, контрактур, изменение силы мышц сгибателей и разгибателей конечностей, мышечный тонус, болезненность мышц при пальпации.
- Костно-суставная система: развитие костного скелета — форма и симметричность суставов, подвижность суставов (активная, пассивная), болезненность при пальпации и движениях, состояние покрывающей их кожи (цвет, температура, отек).
- Осмотр головы и лица пациента: форма головы, глазные щели (симметричность, экзофтальм, эндофтальм). Особенности выражения лица (диагностические лица).
- Осмотр шеи: визуальное увеличение щитовидной железы (зоб), наличие патологической пульсации сонных артерий, набухание шейных вен.
- Молочные железы: симметричность, изменения цвета кожи, втянутость соска, эффект «апельсиновой корки».

### **Исследование по системам органов** *Сердечно-сосудистая система*

- **Осмотр области сердца:** наличие деформации в области сердца (сердечный горб), верхушечного толчка (указать локализацию), сердечного толчка; наличие патологической пульсации сонных артерий, набухание шейных вен, наличие эпигастральной пульсации (ложная, истинная). Периферические симптомы: симптом Мюссе, Конна, игра зрачков, Квинке.
- **Пальпация:**

- исследование пульса: характеристика пульса на лучевых артериях (симметричность, частота, ритмичность, наполнение, напряжение, форма);
- пальпация области сердца: характеристика верхушечного толчка (локализация, протяженность, сила), наличие сердечного толчка, наличие феномена «кошачьего мурлыкания» на верхушке и основании сердца, наличие патологической пульсации сонных артерий.
- **Перкуссия:** определение границ относительной и абсолютной сердечной тупости, границ сосудистого пучка.
- **Аускультация:** частота и ритмичность сердечных сокращений, общая характеристика тонов сердца (звучные, возбужденные, приглушенные, глухие). Характеристика тонов и шумов сердца (при наличии шумов) в каждой точке аускультации. Величина артериального давления, определенная по методу Короткова.

### *Дыхательная система*

- **Осмотр:** характеристики дыхания — число дыхательных движений в одну минуту, ритм дыхания (ритмичное или аритмичное), глубина дыхания (поверхностное, глубокое, обычной глубины), тип дыхания (грудной, брюшной, смешанный); осмотр грудной клетки — форма грудной клетки (правильная или патологическая), симметричность обеих половин грудной клетки, равномерность участия обеих половин грудной клетки в дыхании.
- **Пальпация:** определение болезненности, эластичности (ригидность) грудной клетки, оценка голосового дрожания.
- **Перкуссия:**
  - *топографическая перкуссия:* определение нижних границ легких, высоты стояния верхушек легких спереди и сзади, ширины полей Кренига, активной подвижности нижнего края легких по средним подмышечным линиям;
  - *сравнительная перкуссия:* определение характера перкуторного звука (ясный легочный, притупленный, тупой, тимпанит, коробочный) над легочными полями по передней, боковым и задней поверхностям грудной клетки.
- **Аускультация:** характеристика основных дыхательных шумов (везикулярное, ослабленное, жесткое, бронхиальное, амфорическое), определение характера и локализации побочных дыхательных шумов — хрипов, крепитации, шума трения плевры. Оценка феномена бронхофонии.

### *Пищеварительная система*

- **Осмотр:**
  - *осмотр полости рта:* состояние слизистых оболочек полости рта (цвет, влажность, чистота — сыпь, язвы), языка (цвет, влажность, чистота, выраженность сосочков), зева, миндалин;
  - *осмотр живота:* определение формы живота, размера живота, симметричности, участия в дыхании, грыжевых выпячиваний; оценка выраженности венозной сети на передней брюшной стенке, состояние пупка (втянутый, выпяченный, пупочная грыжа). Наличие или отсутствие асцита.
- **Пальпация:**
  - *поверхностная пальпация живота:* определение состояния передней брюшной стенки — болезненности, напряжения, наличие увеличения органов, новообразований и грыжевых выпячиваний, расхождения прямых мышц живота (диастаз);

- **глубокая скользящая методическая пальпация кишечника** по В. П. Образцову и Н. Д. Стражеско: характеристика состояния отделов толстой кишки (сигмовидная, слепая, поперечно-ободочная кишка): форма, консистенция, диаметр, характер поверхности, подвижность, болезненность, урчание;
  - определение локализации большой кривизны желудка методом шума-плеска;
  - **пальпация печени**: если печень пальпируется, описать состояние края печени (острый, закругленный), поверхности печени (ровная, бугристая), консистенцию печени (мягкая, плотная), наличие болезненности при пальпации;
  - **пальпация желчного пузыря** и определение желчно-пузырных симптомов (Ортнера, Кера, Мюсси–Георгиевского, Курвуазье);
  - **пальпация селезенки**;
  - определение свободной жидкости в брюшной полости методом флюктуации.
- **Перкуссия**:
    - определение ординат (размеров) печени по методу М. Г. Курлова;
    - определение верхнего полюса селезенки;
    - определение наличия свободной жидкости в брюшной полости.

### **Мочевыделительная система**

- **Осмотр**:
  - **осмотр поясничной области** симметричность и контурированность поясничных мышц, наличие выбуханий.
- **Пальпация**:
  - **пальпация почек** (если почки пальпируются — определение их консистенции, характера поверхности, болезненности, подвижности).
- **Перкуссия**:
  - определение симптома поколачивания по поясничной области (в норме поколачивание по пояснице безболезненное).

## **ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМНЫЙ ДИАГНОЗ**

Обучающиеся 3 курса должны уметь выявить основной синдром, установить синдромный диагноз и определить план обследования пациента.

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

В план дополнительного обследования требуется включить все методы лабораторно-инструментального исследования, которые помогут подтвердить предварительный синдромный диагноз.

- **Лабораторные исследования**: клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала, биохимический анализ крови с указанием показателей и др.
- **Инструментальные методы исследования**: рентгенологические исследования, электрокардиография, эхокардиография, ультразвуковое исследование, ФВД и пр.
- **Консультации специалистов.**