

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора ПМФИ - филиала
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава
России

_____ М.В. Черников
«31» августа 2021 г.

Рабочая программа дисциплины
ПРОЦЕДУРКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело*
(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: *терапевтических дисциплин 2*

Курс –2,3

Семестр –4,5,6

Форма обучения – очная

Трудоемкость дисциплины: 11 ЗЕ, из них 250 часов контактной работы обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: *экзамен* – 6 семестр

Пятигорск, 2021

Разработчики программы:

заведующая кафедрой терапевтических дисциплин 2, к.м.н. Болатчиева Л.Х.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры терапевтических дисциплин 2

протокол № 1 от «30» августа 2021 г.

Заведующий кафедрой, к.м.н.

Болатчиева Л.Х.

Рабочая программа согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой _____

Глуценко Л.Ф.

Рабочая программа рассмотрена учебно-методической комиссией по блоку профессиональных дисциплин по медицинским специальностям

протокол № ____ от « ____ » _____ 2021 г.

Председатель УМК _____

Игнатиади О.Н.

Рабочая программа в составе учебно-методического комплекса дисциплины утверждена в качестве компонента ОП в составе комплекта документов ОП на заседании Ученого Совета ПМФИ

протокол № 1 от «31» августа 2021 г.

1. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности: 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации N 988 от 12 августа 2020 г.

1.1. Цель дисциплины: формирование у студентов знаний, умений и основных навыков для последующего обучения и освоения на 4, 5 и 6 курсах дисциплин «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия», а также формирование готовности обучаемого к использованию полученных в результате изучения дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» знаний и умений в своей дальнейшей профессиональной деятельности

1.2. Задачи дисциплины:

- формирование профессиональных навыков проведения обследования больных для выявления симптомов и синдромов при заболеваниях различных органов и формулировки предварительного диагноза;
- изучение отдельных заболеваний внутренних органов;
- формирование профессиональных навыков обследования больного с применением лучевых методов исследования, для выявления симптомов и синдромов основных заболеваний внутренних органов;
- использование нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международной системы единиц (СИ), действующие международные классификации);
- изучение научно-медицинской информации, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

1.3. Место дисциплины в структуре ОП

Блок 1, Обязательная часть

**1.3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине,
соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
и индикаторами их достижения**

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения (компетенции)	Результаты обучения по дисциплине			Уровень усвоения		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)	Ознакомительный	Репродуктивный	Продуктивный
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1. Знает: ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии	основы медицинской этики и деонтологии;				+	
	ОПК-1.2. Умеет: ОПК-1.2.1. Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей		применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей			+	
	ОПК-1.3. Владеет: ОПК-1.3.1. Владеет методами всестороннего вербального и невербального общения; навыками общения с пациентами и их родственниками			всестороннего вербального и невербального общения; навыками общения с пациентами и их родственниками (законными		++	

	<p>(законными представителями) при лечении и профилактике заболеваний;</p> <p>ОПК-1.3.2. Владеет способами решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями).</p>			<p>представителями) при лечении и профилактике заболеваний;</p> <p>решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями).</p>			
<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.</p>	<p>ОПК-4.1. <i>Знает:</i></p> <p>ОПК-4.1.2. Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p>	<p>методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p>					+

	<p>ОПК-4.2. Умеет: ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг;</p> <p>ОПК-4.2.2. Умеет: интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи</p>		<p>осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской</p>			+	
--	--	--	--	--	--	---	--

			помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи				
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	ОПК-6.1. Знает: ОПК-6.1.1. Знает принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК-6.1.2. Знает клинические признаки основных неотложных состояний	принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; клинические признаки основных неотложных состояний;				+	
	ОПК-6.2. Умеет: ОПК-6.2.1. Умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;		распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового				+

	ОПК-6.2.3. Умеет выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляцию;		поражения; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляцию;				
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.	ОПК-7.1. Знает: ОПК-7.1.1. Знает методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; ОПК-7.1.3. Знает особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.	методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.			+	+	
ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения	ПК-1.1. Знает: ПК-1.1.1. Знает перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; ПК-1.1.3. Знает методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); ПК-1.1.4. Знает методику физикального исследования пациентов	перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);				+	

и/или дыхания).	(осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)						
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.1. Знает: ПК-2.1.7. Знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; ПК-2.1.8. Знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; ПК-2.1.9. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.	этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.				+	+
	ПК-2.2. Умеет: ПК-2.2.1. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; ПК-2.2.2. Умеет проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; ПК-2.2.6. Умеет		осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его				

	<p>анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;</p> <p>ПК-2.2.7. Умеет интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;</p> <p>ПК-2.2.8. Умеет интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;</p> <p>ПК-2.2.9. Умеет интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;</p>		<p>результаты; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;</p> <p>интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;</p> <p>интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;</p> <p>интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента</p>				
	<p>ПК-2.3. Владеет:</p> <p>ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;</p> <p>ПК-2.3.2. Владеет навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация,</p>			<p>сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;</p> <p>проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия,</p>		+	+

	перкуссия, аускультация); ПК-2.3.3. Владеет навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента			аускультация); формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента			
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.1. Знает: ПК-3.1.1. Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;	Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;			+	+	

1.5. Сопоставление профессиональных компетенций ФГОС и трудовых функций согласно профстандарта

Компетенция	Трудовая функция согласно профстандарта 02.009 врач-лечебник		Обобщенная трудовая функция согласно профстандарта 02.009 Врач-лечебник	
	Наименование	Код	Наименование	Код
ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	A/01.7	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	A/02.7	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	A/03.7	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A

2. Учебная программа дисциплины

2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 11 зачетных единиц, 396 академических часов

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры		
		4	5	6
Контактные аудиторные занятия (всего)		84	84	82
<i>В том числе:</i>				
Лекции (Л)	70	22	22	26
Практические занятия (ПЗ)	180	62	62	56
Самостоятельная работа (всего)	110	6	60	44
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36			36
Общая трудоемкость часы	396	90	144	162
зачетные единицы	11	2,5	4	4,5

2.2. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование модуля	Содержание модуля
1.	Введение в пропедевтику внутренних болезней. Схема истории болезни. Внешний осмотр	<p>Общие вопросы. Пропедевтика внутренних болезней и ее место в ряду других медицинских дисциплин. Краткая история развития учения о внутренних болезнях. Основные отечественные терапевтические школы. Особенности обслуживания терапевтических больных. Организация работы в терапевтическом отделении больницы. Режим дня. Охранительный лечебный режим дня. Основы медицинской деонтологии. Особенности психологии общения с пациентом. Поведение у постели больного. Внешний вид. Работа с родственниками пациента. Основные задачи пропедевтической терапии. Медицинская документация в терапевтическом отделении поликлиники и стационара. Понятие «Диагноз», виды диагноза, осложнения и его виды. Исход заболевания. Симптомы и синдромы.</p> <p>Методика обследования больного. Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно - медицинского и юридического документа.</p> <p>Расспрос, его значение. Особенности психотерапевтического подхода к больному. Вклад отечественных терапевтов в разработку системы расспроса больного. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания, перенесенные ранее заболевания, семейный анамнез и данные о наследственности, история жизни, аллергологический анамнез.</p> <p>Объективные методы обследования больного. Общий осмотр. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Состояние сознания, виды его нарушения. Особенности телосложения. Понятие о</p>

	<p>конституционном типе. Термометрия. Осмотр и пальпация как методы исследования больного. Кожа и видимые слизистые оболочки. Тургор кожи. Развитие подкожно-жировой клетчатки. Отеки: локализация, методы выявления. Методы исследования лимфатических узлов. Антропометрия. Состояние мышечной системы. Костная система (видимые деформации, наличие болезненности при пальпации). Суставы (конфигурация, объем активных и пассивных движений, болезненность при пальпации и движениях).</p> <p>Пальпация, порядок и правила проведения, диагностическое значение.</p> <p>Перкуссия, как метод исследования больного. История развития перкуссии как метода исследования больного. Роль Ауенбругера в разработке метода. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Физическое обоснование перкуссии.</p> <p>Аускультация как метод исследования больного. История развития аускультации. Роль Лаэннека. Значение работ отечественных исследований в развитии этого метода. Физическое обоснование аускультации. Правила и техника аускультации.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы. Общее представление о лабораторных методах исследования, их значение в клинике внутренних болезней. Общее представление о рентгенологическом методе. Значение рентгенологического исследования в диагностике. Эндоскопические методы исследования, их виды, общее представление об устройстве аппаратуры, диагностическое значение. Ультразвуковые методы исследования, диагностическое значение. Радиоизотопные методы исследования, принципы. Сканирование различных органов, диагностическое значение</p>
2.	<p>Болезни органов дыхания. Расспрос. Основные жалобы и их патогенез. Кашель: сухой или с мокротой, постоянный или приступообразный, интенсивный или неинтенсивный, каков его характер, в какое время он появляется и т.д. Отделение мокроты, ее характер, количество, наличие или отсутствие запаха, отхождение мокроты в зависимости от положения больного, кровохарканье, легочное кровотечение. Отличие кровохарканья и легочного кровотечения от носоглоточного, пищеводного, желудочного. Диагностическое значение. Повышение температуры тела, ознобы, поты. Болезненные ощущения в грудной клетке. Одышка, приступы удушья (инспираторная, экспираторная, смешанная), механизм возникновения. Изменение голоса: осиплость, афония.</p> <p>Осмотр. Форма грудной клетки в норме и патологии. Положение ключиц и лопаток. Симметричность движений обеих половин грудной клетки. Участие дыхательной мускулатуры в акте дыхания. Тип дыхания. Число дыханий в минуту. Выявление одышки и нарушения ритма дыхания при осмотре. Диагностическое значение отмеченных изменений.</p> <p>Пальпация. Пальпаторное исследование ребер и остистых отростков. Пальпация грудной клетки: определение ее резистентности, наличие болезненных мест, отечность кожи. Пальпаторное восприятие шума трения плевры. Исследование голосового дрожания, причины его усиления и ослабления. Диагностическое значение отмеченных изменений.</p> <p>Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия, правила ее. Характер перкуторного звука на симметричных участках грудной клетки в</p>

		<p>норме и патологии. Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких. Топографическая перкуссия. Топографические линии грудной клетки. Определение нижней границы легких. Определение подвижности нижнего края легких и причины их изменений. Диагностическое значение.</p> <p>Аускультация. Понятие об основных и дополнительных (побочных) дыхательных шумах, механизм их возникновения и диагностическое значение. Характер дыхательных шумов в норме и патологии. Диагностическое значение. Хрипы, механизм их образования. Сухие (басовые), высокие (дискантовые). Влажные: звонкие и незвонкие, мелко-, средне- и крупнопузырчатые хрипы, их распространенность и локализация. Крепитация, ее отличие от влажных хрипов. Шум трения плевры, причины и механизм возникновения, места выслушивания. Отличие от влажных хрипов и крепитации. Диагностическое значение. Бронхофония, значение ее в диагностике патологии легких и плевры.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Исследование мокроты и плеврального пунктата. Понятие о рентгенографии и рентгеноскопии легких. Томография. Бронхография и бронхоскопия. Спирометрия и спирография. Пневмотахометрия. Показатели функции внешнего дыхания. Значение функционального исследования органов дыхания в диагностике недостаточности функции внешнего дыхания.</p> <p>Основные клинические синдромы: бронхиальной обструкции, компрессионного и обтурационного ателектаза, воспалительного инфильтрата, полости, повышенной воздушности легочной ткани, пневмоторакса и гидроторакса, легочная недостаточность (понятие о степенях легочной недостаточности, типе вентиляционных нарушений - рестриктивный, обструктивный и смешанный), легочное сердце. Диагностика, принципы организации и оказания медицинской помощи. Основные нозологические формы: Острый и хронический бронхит. Роль профессиональных факторов в их развитии, клиника, диагностика. Хроническая обструктивная болезнь легких: этиология, клиника, диагностика. Пневмония: этиология, классификация клиника, диагностика. Плевриты: сухой и экссудативный, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Бронхиальная астма: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.</p>
3.	<p>Методы исследования при заболеваниях органов кровообращения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.</p>	<p>Болезни системы кровообращения. Расспрос. Основные жалобы и их патогенез. Боли в области сердца. Механизм возникновения болей. Характер болей, их локализация, продолжительность, интенсивность, иррадиация, связь с волнением и физической нагрузкой. Ночные боли. Способы купирования болей. Одышка. Механизм возникновения сердечной одышки. Ее интенсивность. Сердечная астма и отек легких. Сердцебиение: постоянное и приступообразное, интенсивность, продолжительность, зависимость от волнения, напряжения, изменения положения, приема пищи. Перебои и другие неприятные ощущения в области сердца. Ощущение пульсации в различных частях тела. Кашель, кровохарканье, характер, механизм возникновения, диагностическое значение.</p> <p>Осмотр. Положение больного. Цвет кожных покровов: румянец, бледность, цианоз. Различие легочного и сердечного цианоза. Пастозность. Отеки. Механизм возникновения сердечных отеков, их локализация, выявление, контроль за динамикой. Диагностическое</p>

значение. Набухание, пульсация вен. Пульсация сонных артерий. Пульсация в эпигастральной области, причины ее возникновения, диагностическое значение. Осмотр области сердца, сердечный горб. Левожелудочковый и правожелудочковый толчки. Патологическая пульсация в области сердца.

Пальпация. Пальпация лево- и правожелудочкового толчка. Характеристика левожелудочкового толчка: локализация, сила, высота, распространенность. Отрицательный левожелудочковый толчок. Определение систолического и диастолического сердечного дрожания, локализация,

Свойства пульса. Синхронность и различие выраженности пульса на обеих руках. Частота, ритм, дефицит пульса. Наполнение, напряжение, величина, скорость и высота пульса. Исследование пульсации различных артерий. Пальпация периферических сосудов. Состояние сосудистой стенки, эластичность, извитость, наличие уплотнений, аневризматических расширений. Исследование вен. Варикозное расширение вен нижних конечностей.

Перкуссия. Методика определения границ относительной тупости сердца, а также сосудистого пучка. Изменение границ сердечной тупости, диагностическое значение.

Аускультация. Методика аускультации сердца. Аускультация сердца в различные фазы дыхания, при различных положениях больного, в покое и при физической нагрузке. Места выслушивания сердца и истинная проекция его клапанов на переднюю стенку грудной клетки. Отличие систолы от диастолы при аускультации. Понятие о тонах сердца, механизм их возникновения. Основные тоны (I, II) и дополнительные (III, IV, тон открытия митрального клапана, систолический щелчок). Основные свойства тонов: сила, тембр, раздвоение, ритм, их изменение в патологии. «Ритм галопа», маятникообразный ритм. Эмбриокардия. Тахикардия, брадикардия и аритмия. Шумы сердца. Механизм возникновения. Классификация: внутрисердечные и внесердечные, органические, функциональные и акцидентальные, систолические и диастолические. Отличие органических шумов от функциональных. Отношение шумов к фазам сердечной деятельности. Характер, тембр, продолжительность шума. Места наилучшего выслушивания шумов сердца, пути распространения шумов. Шум трения перикарда. Аускультация артерий и вен. Двойной тон Траубе, двойной шум Дюрозье. Шум волчка.

Инструментальные методы исследования. Определение артериального давления по методу Короткова. Методика и техника. Максимальное, минимальное и среднее давление. Пульсовое давление. Суточное мониторирование артериального давления. Понятие о гипертонии и гипотонии. Венный пульс. Венозное давление, методика определения. Зондирование сердца и ангиография. Значение этих методов для клиники. Электрокардиография. Техника электрокардиографии. Регистрация ЭКГ в стандартных, грудных и однополюсных отведениях. Изменения ЭКГ при гипертрофии предсердий и желудочков, инфаркте миокарда. Понятие о рентгенографии и рентгеноскопии сердца. Эхокардиография. Велоэргометрия.

Основные клинические синдромы. Аритмии сердца. Нарушения возбудимости синусового узла: синусовые тахикардия, брадикардия и аритмия. Экстрасистолия предсердная, из атриовентрикулярного

		<p>соединения, желудочковая. Пароксизмальная тахикардия. Фибрилляция предсердий (мерцательная аритмия). Фибрилляция желудочков. Клинические и электрокардиографические признаки.</p> <p>Нарушения проводимости. Атриовентрикулярная блокада. Блокада правой и левой ножек пучка Гиса. Клинические и ЭКГ-признаки.</p> <p>Синдромы острой и хронической сердечной недостаточности. Клинические проявления, диагностика, неотложная помощь. Организация и оказание медицинской помощи.</p> <p>Синдром артериальной гипертензии. Артериальная гипотония. Острая сосудистая недостаточность: шок, коллапс, обморок. Основные принципы неотложной терапии.</p> <p>Основные нозологические формы: Ревматическая лихорадка. Общее представление об этиологии и патогенезе, симптоматология. Ревматический эндокардит, миокардит, перикардит, полиартрит, клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>Инфекционный эндокардит. Общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика, принципы лечения.</p> <p>Пороки сердца. Пороки митрального клапана: недостаточность митрального клапана, стеноз левого атрио-вентрикулярного отверстия, этиология, изменение гемодинамики, клиника, диагностика, осложнения. Пороки аортального клапана: недостаточность аортального клапана, стеноз устья аорты, этиология, изменение гемодинамики, клиника, диагностика. Недостаточность трехстворчатого клапана, изменение гемодинамики, клиника, диагностика. Сочетанные пороки сердца.</p> <p>Атеросклероз. Общее представление об этиологии и патогенезе. Его роль в развитии ИБС, факторы риска.</p> <p>Ишемическая болезнь сердца. Формы, симптоматология, диагностика. Острый коронарный синдром. Стенокардия, формы, клиника, диагностика. Общее представление об этиологии и патогенезе. Роль В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско в развитии учения об инфаркте миокарда и разработка его клинической диагностики. Клиника острого, подострого периода и периода рубцевания. Значение лабораторных и инструментальных методов в диагностике инфаркта миокарда. Осложнения инфаркта миокарда.</p> <p>Постинфарктный кардиосклероз. Клиника, диагностика. Общие принципы профилактики и лечения атеросклероза и ИБС.</p> <p>Гипертоническая болезнь: общие представления об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика, осложнения, общие принципы профилактики и лечения. Вторичные гипертензии</p>
4.	<p>Методы исследования при заболеваниях органов пищеварения. Основные клинические синдромы и нозологические формы</p>	<p>Болезни системы пищеварения. Расспрос. Боли, механизм возникновения, локализация, иррадиация, зависимость от приема пищи, ее характера и количества, связь с дефекацией, временем суток, характер болей, их интенсивность, продолжительность, исчезновение болей: самостоятельное или после приема лекарственных препаратов, тепла или после рвоты, дефекации и т.д.</p> <p>Тошнота, механизм возникновения и диагностическое значение. Частота и время появления, интенсивность, продолжительность.</p> <p>Рвота, механизм ее. Натощак или после еды. Зависимость от рода пищи, приема лекарств. Количество и состав удаленного рвотой желудочного содержимого. Примесь крови к рвотным массам, ее вид. Каловая рвота.</p> <p>Отрыжка. Срыгивание пищи, время появления, интенсивность,</p>

зависимость от положения тела. Изжога, частота, условия появления, продолжительность, интенсивность. Зависимость от приема пищи, ее характера, положения тела.

Аппетит: хороший, средний, отсутствие аппетита. Отвращение к пище: всякой пище, определенному ее виду. Ненормальное усиление аппетита. Сухость во рту. Неприятный вкус. Отсутствие вкуса. Слюнотечение.

Глотание: свободное, болезненное, затрудненное (дисфагия), невозможное. Диагностическое значение синдрома дисфагии.

Другие неприятные ощущения в животе: метеоризм (зависимость от количества и качества пищи), тяжесть в животе, ощущение урчания, переливания.

Деятельность кишечника: частота, характер, объем испражнений, наличие частиц непереваренной пищи, примесей крови, слизи. Влияние приема пищи и других факторов на акт дефекации. Непроизвольное испражнение. Причины и диагностическое значение различных видов диареи. Запоры, механизм происхождения, классификация, диагностическое значение. Снижение массы тела.

Осмотр. Осмотр полости рта, зева, миндалин и задней стенки глотки, состояние слизистой оболочки и зубов. Язык, влажность, цвет, характер и выраженность сосочкового слоя, наличие и характер налета. Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного. Конфигурация живота. Участие брюшной стенки в акте дыхания. Развитие венозных коллатералей («голова медузы») на передней стенке живота. Рубцы, пигментация, грыжевые (выпячивания) образования, видимая перистальтика и антиперистальтика желудка и кишечника. Измерение окружности живота и его значение.

Пальпация. Методика поверхностной пальпации. Состояние кожи и подкожной клетчатки живота. Выявление грыж и расхождения мышц передней брюшной стенки живота. Определение зон гиперчувствительности кожи (зон Захарьина-Геда) и болезненных мест живота при пальпации. Определение резистентности и мышечной защиты (симптом Глинчикова), диагностическое значение. Симптом раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга). Симптом Менделя.

Глубокая методическая скользящая пальпация по методу В.П. Образцова. Четыре момента пальпации. Последовательность пальпации кишечника. Данные пальпации: расположение, подвижность, болезненность, консистенция, величина пальпируемого отрезка кишки, характер поверхности, наличие или отсутствие урчания. Определение шума плеска.

Перкуссия живота. Характер перкуторного звука. Определение свободной жидкости в брюшной полости. Методика определения асцита в вертикальном и горизонтальном положении больного.

Аускультация. Выслушивание кишечных шумов. Диагностическое значение. Определение нижней границы желудка методом аускульто-аффрикции и аускульто-перкуссии.

Лабораторные и инструментальные методы исследования. Исследование желудочного содержимого тонким зондом. Понятие о базальной и стимулированной секреции желудка. Внутрижелудочная рН-метрия.

Копрологическое исследование, диагностическое значение. Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта. Эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта,

диагностическое значение. Ультразвуковое исследование, его диагностическое значение.

Основные клинические синдромы. Болевой синдром, особенности болей при различных заболеваниях желудка и кишечника. «Острый живот». Кишечная колика. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Кровотечение. Особенности кишечного и желудочного кровотечения.

Основные нозологические формы: Гастриты острый и хронический, причины развития, клиника, диагностика, принципы лечения. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика, осложнения, принципы лечения. Панкреатит хронический, причины развития, формы, клиника, диагностика.

Болезни печени и желчевыводящих путей.

Расспрос. Боли, локализация, характер, продолжительность, иррадиация, причины, вызывающие и ослабляющие, прекращающие боли. Механизм возникновения болей, диагностическое значение.

Диспепсия: изменение аппетита и вкуса во рту, отрыжка, тошнота, рвота, вздутие и урчание в животе, изменение стула.

Желтуха: изменение цвета кожных покровов, мочи, испражнений. Диагностическое значение. Кожный зуд. Кровотечение и другие проявления геморрагического диатеза. Увеличение размеров живота.

Осмотр. Общий осмотр. Общий вид: различные нарушения питания больного. Состояние кожных покровов - желтуха, механизм возникновения, оттенки желтухи, проявления геморрагического диатеза (петехиальная сыпь, кровоизлияния), ксантелазмы, сосудистые звездочки, «барабанные палочки», белые ногти, гинекомастия, нарушение роста волос, эритема ладоней. Диагностическое значение. Осмотр живота: равномерное (асцит) или ограниченное увеличение живота (увеличение печени, селезенки, желчного пузыря). Состояние пупочного кольца. Наличие расширенной венозной сети на передней брюшной стенке.

Пальпация печени: характеристика края, консистенция, поверхности и болезненности печени. Методика пальпации печени при асците (метод флюктуации, симптом «плавающей льдинки»).

Перкуссия живота: определение асцита. Перкуссия печени по Курлову.

Лабораторные и инструментальные методы исследования. Лабораторные исследования функции печени, отражающее ее участие в пигментном, углеводном, белковом, жировом обмене, исследование микроэлементов (железо, медь), исследование ферментов. Исследование обезвреживающей, выделительной функции печени. Методика дуоденального зондирования. Исследование дуоденального содержимого.

Инструментальные методы: пункционная биопсия печени, лапароскопия. Радиоизотопное исследование функции и структуры печени, радиометрическое исследование и сканирование. Рентгенологическое исследование: холецистография, холеграфия, холангиография. Ультразвуковое исследование.

Основные клинические синдромы. Желтуха, портальная гипертензия, холемия, гепатолиенальный, печеночно-клеточная недостаточность, печеночная кома, механизмы развития и клинические проявления.

Основные нозологические формы: Хронический гепатит, этиология,

		<p>формы, клиника, диагностика. Циррозы печени, общее представление об этиологии и патогенезе, формы, клиника, диагностика. Хронический холецистит, причины развития, клиника, диагностика.</p>
5.	<p>Методы исследования при заболеваниях органов мочеотделения. Основные клинические синдромы и нозологические формы</p>	<p>Болезни почек и мочевыводящих путей. Расспрос. Основные жалобы и их патогенез. Боли, почечная колика. Отеки, локализация, степень распространенности. Олигурия, полиурия, анурия, никтурия, ишурия, поллакиурия, дизурия. Головные боли, одышка, понижение зрения. Диспепсические расстройства, кожный зуд, кровоточивость.</p> <p>Осмотр. Внешний вид больного с заболеванием почек. Особенности распространения отеков и отличие их от отеков другого происхождения. Наличие расчесов и кристаллов мочевины на коже. Внешний вид больного в состоянии уремии. Эклампсические судороги. Припухлость, выбухание, асимметрия в поясничной области. Оценка внешнего вида мочи.</p> <p>Пальпация. Методика пальпации правой и левой почки. Опущение, смещение, увеличение и болезненность почки. Исследование болевых точек, характерных для заболеваний мочевыводящих путей.</p> <p>Перкуссия. Определение симптома Пастернацкого, его диагностическое значение. Перкуторное определение верхней границы мочевого пузыря.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Общий анализ мочи. Методы выявления протеинурии, глюкозурии, желчных пигментов, ацетонурии и их диагностическое значение. Исследование мочи по Нечипоренко. Значение плотности мочи для оценки функционального состояния почек. Проба Зимницкого. Гипостенурия, изостенурия. Значение определения креатинина, мочевины, индикана в сыворотке крови. Определение белка, белковых фракций, холестерина, изменение этих показателей при заболеваниях почек.</p> <p>Рентгенологическое исследование. Обзорный снимок почек. Внутривенная и ретроградная пиелография. Нефроангиография. Ультразвуковое исследование. Цистоскопия, катетеризация мочевого пузыря и мочеточников. Хромоцистоскопия. Сканирование почек. Радиоизотопная нефрография. Биопсия почек. Исследование глазного дна при заболевании почек.</p> <p>Основные клинические синдромы. Отечный синдром, механизм возникновения. Особенности почечных отеков. Мочевой синдром. Нефротический синдром. Почечная гипертензия. Почечная эклампсия. Острая и хроническая почечная недостаточность, уремическая кома. Основные принципы организации медицинской помощи при острой и хронической почечной недостаточности.</p> <p>Основные нозологические формы: Хронический пиелонефрит, этиология, клиника, диагностика, осложнения.</p> <p>Острый гломерулонефрит, этиология, клиника, диагностика, осложнения.</p> <p>Хронический гломерулонефрит, этиология, клиника, диагностика, исход</p>
6.	<p>Методы исследования при заболеваниях системы крови. Основные клинические</p>	<p>Болезни системы крови. Расспрос. Боли в горле, костях, правом и левом подреберьях, их характер. Кровоточивость. Кровотечения из носа, десен, желудочно-кишечного тракта, матки и других органов. Кожный зуд. Лихорадка. Выявление интоксикации и лучевых поражений, наследственность.</p> <p>Осмотр. Изменение окраски кожи. Увеличение регионарных лимфоузлов. Виды геморрагической сыпи.</p>

	<p>синдромы и нозологические формы.</p>	<p>Пальпация. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов, их размеры, консистенция, подвижность, спаянность с окружающей тканью, между собой, состояние кожи над ними. Пальпация увеличенных лимфоузлов брюшной полости. Пальпация печени и селезенки, их консистенция, характер поверхности и края, болезненность.</p> <p>Перкуссия. Перкуторное определение размеров печени и селезенки. Болезненность перкуссии по костям.</p> <p>Аускультация. Выслушивание шума трения брюшины.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Общий клинический анализ крови: определение числа лейкоцитов, тромбоцитов, эритроцитов (ретикулоцитов, лимфоцитов), лейкоцитарная формула, СОЭ. Знакомство с основными методами определения состояния свертывающей и антисвертывающей системы. Понятие о пункции костного мозга, лимфоузла.</p> <p>Основные клинические синдромы. Анемии. Основные виды анемий. Сидеропенический синдром. Геморрагический синдром.</p> <p>Основные нозологические формы: Анемии, причины развития, формы, клиника и диагностика. Лейкозы: понятие об этиологии, виды, клиника и диагностика. Геморрагические диатезы: определение понятия, основные формы, клиника и диагностика.</p>
7.	<p>Методы исследования при заболеваниях желез внутренней секреции. Основные нозологические формы</p>	<p>Болезни обмена веществ. Расспрос. Жалобы: слабость, похудание, ожирение, повышенная жажда, аппетит, лихорадочное состояние, повышенная возбудимость, изменение окраски кожных покровов.</p> <p>Осмотр. Характерные изменения выражения лица (испуганное, сердитое, маскообразное, амимичное). Симптомы. Размеры носа, губ, ушей.</p> <p>Осмотр шеи, ее конфигурация, увеличение. Особенности телосложения: карликовость (нанизм) - ниже 130 см, гигантизм - выше 200 см. Изменение кожи и слизистых.</p> <p>Гиперпигментация, изменение температуры кожи: холодная, влажная или горячая, сухая, гнойничковые заболевания. Выпадение волос, изменение типа оволосения (евнухоидизм, гирсутизм).</p> <p>Степень развития подкожного жирового слоя (ожирение, кахексия). Атрофия и боль в мышцах.</p> <p>Пальпация щитовидной железы. Степень увеличения щитовидной железы. Аускультация при диффузном токсическом зобе.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования. Определение содержания сахара в крови и моче, ацетона в моче. Гликемическая кривая и сахарный профиль. Лабораторные исследования: кровь из вены на содержание гормонов щитовидной железы (Т₃, Т₄, ТТГ). Йодсвязывающая способность белков сыворотки крови.</p> <p>Инструментальные методы исследования, Ультразвуковое и радиоизотопное исследование щитовидной железы. Ультразвуковое и рентгенологические исследования поджелудочной железы.</p> <p>Основные биохимические показатели состояния жирового и углеводного обмена.</p> <p>Синдром гипергликемической и гипогликемической комы, диагностика, принципы оказания медицинской помощи.</p> <p>Основные нозологические формы: Диффузный токсический зоб, общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика. Сахарный диабет, общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика.</p>

2.3. Тематический план занятий лекционного типа

Код занятия	Наименование тем занятий лекционного типа	Часов
	4 семестр	
	Модуль 1. Введение в пропедевтику внутренних болезней. Схема истории болезни. Внешний осмотр	
1.	Пропедевтика внутренних болезней. Общие вопросы. Схема обследования терапевтического больного	2
2.	Общее обследование больного	2
	Модуль 2. Методы исследования при заболеваниях органов дыхания. Основные клинические синдромы и нозологические формы	
3.	Расспрос больного с заболеванием органов дыхания	2
4.	Осмотр грудной клетки. Пальпация грудной клетки. Перкуссия легких. Аускультация легких: методика и техника.	2
5.	Лабораторно-инструментальные методы исследования в диагностике бронхолегочной патологии	2
6.	Синдромы легочных заболеваний	2
	Модуль 3. Методы исследования при заболеваниях органов кровообращения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
7.	Методика исследования больных с заболеванием сердечно-сосудистой системы: расспрос, осмотр, пальпация области сердца	2
8.	Перкуссия сердца и сосудов. Аускультация сердца и сосудов.	2
9.	Шумы сердца. Эхокардиография, диагностическое значение	2
10.	Клинико-биохимические исследования при патологии системы кровообращения.	2
11.	Инструментальные методы исследования сердечнососудистой системы	2
	5 семестр	
12.	Электрокардиография. Нормальная ЭКГ и ее анализ	2
13.	Аритмии. Синусовая брадикардия, тахикардия, аритмия. Экстрасистолия. Пароксизмальная тахикардия. Клинические симптомы и ЭКГ диагностика	2
14.	Мерцание и трепетание предсердий. Изменения ЭКГ при гипертрофии желудочков и предсердий. Клинические симптомы и ЭКГ диагностика. <u>Нарушения проводимости. Клинические симптомы и ЭКГ диагностика</u>	2
15.	Исследование больных с атеросклерозом, ишемической болезнью сердца. Стенокардия, диагностика	2

16.	Сердечная недостаточность. Острая сердечнососудистая недостаточность. Хроническая сердечная недостаточность. Легочное сердце.	2
17.	Исследование больных с гипертонической болезнью. Понятие о вторичных гипертензиях.	2
	Модуль 4. Методы исследования при заболеваниях органов пищеварения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
18.	Методика исследования больных с заболеваниями органов пищеварения.	2
19.	Синдромы поражения желудочно-кишечного тракта	2
20.	Основные методы исследования заболеваний печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Лабораторно – инструментальные методы исследования желудка, кишечника, печени, желчного пузыря.	2
21.	Основные синдромы при заболеваниях печени.	2
22.	Синдромы при заболевании поджелудочной железы.	2
	6 семестр	
	Модуль 5. Методы исследования при заболеваниях органов мочеотделения. Основные клинические синдромы и нозологические формы	2
23.	Основные методы исследования заболеваний почек и мочевыводящих путей.	2
24.	Лабораторно-инструментальные методы диагностики при патологии органов мочеотделения.	2
25.	Основные клинические синдромы заболеваний почек.	2
26.	Основные клинические синдромы заболеваний мочевыводящих путей.	2
	Модуль 6. Методы исследования при заболеваниях системы крови. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
27.	Основные методы исследования больных с заболеваниями крови	2
28.	Лабораторно-инструментальные методы диагностики при патологии системы крови.	2
29.	Основные клинические синдромы при заболеваниях крови (анемии)	2
30.	Основные клинические синдромы при заболеваниях крови (лейкозы)	2
31.	Методы исследования больных с геморрагическим синдромом.	2

	Модуль 7. Методы исследования при заболеваниях желез внутренней секреции. Основные нозологические формы	
32.	Основные методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы. Лабораторно-инструментальные методы диагностики при заболеваниях желез внутренней секреции.	2
33.	Методы исследования больных сахарным диабетом.	2
34.	Синдромы гипер- и гипofункции щитовидной железы (тиреотоксикоз и микседема).	2
35.	Основные методы исследования при надпочечниковой недостаточности.	2
		70

2.4. Тематический план контактной работы обучающегося на клинических практических занятиях

Код занятия	Тематические блоки	Часов
	4 семестр	
	Модуль 1. Введение в пропедевтику внутренних болезней. Схема истории болезни. Внешний осмотр	
1.	Знакомство с работой терапевтического отделения. Схема обследования терапевтического больного.	4
2.	Общее обследование больного.	4
	Модуль 2. Методы исследования при заболеваниях органов дыхания. Основные клинические синдромы и нозологические формы	
3.	Расспрос больного с заболеванием органов дыхания.	4
4.	Осмотр грудной клетки. Пальпация грудной клетки.	4
5.	Перкуссия легких.	4
6.	Аускультация легких: методика и техника.	4
7.	Лабораторные методы исследования в диагностики бронхолегочной патологии.	4
8.	Инструментальные методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания.	4
9.	Синдромы легочных заболеваний	4
	Модуль 3. Методы исследование при заболеваниях органов кровообращения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
10.	Методика исследования больных с заболеванием сердечно-сосудистой системы: расспрос, осмотр, пальпация области сердца.	4

11.	Перкуссия сердца и сосудов.	4
12.	Аускультация сердца и сосудов.	4
13.	Шумы сердца. Эхокардиография, диагностическое значение. Контроль практических навыков.	4
14.	Клинико-биохимические исследования при патологии системы кровообращения.	4
15.	Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы.	4
16.	Контроль сформированности компетенций	2
	5 семестр	
1.	Электрокардиография. Нормальная ЭКГ и ее анализ.	4
2.	Аритмии. Синусовая брадикардия, тахикардия, аритмия. Экстрасистолия. Пароксизмальная тахикардия. Клинические симптомы и ЭКГ диагностика.	4
3.	Мерцание и трепетание предсердий. Изменения ЭКГ при гипертрофии желудочков и предсердий. Клинические симптомы и ЭКГ диагностика.	4
4.	Нарушения проводимости. Клинические симптомы и ЭКГ диагностика. Контроль	4
5.	Исследование больных с атеросклерозом,	4
6.	Исследование больных с ишемической болезнью	4
7.	Сердечная недостаточность. Острая сердечнососудистая недостаточность. Хроническая сердечная недостаточность. Легочное сердце.	4
8.	Исследование больных с гипертонической болезнью. Понятие о вторичных гипертензиях.	4
	Модуль 4. Методы исследования при заболеваниях органов пищеварения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
9.	Методика исследования больных с заболеваниями органов пищеварения.	4
10.	Синдромы поражения желудочно-кишечного тракта (пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки)	
11.	Синдромы поражения желудочно-кишечного тракта (кишечника).	
12.	Основные методы исследования заболеваний печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.	
13.	Лабораторно – инструментальные методы исследования желудка, кишечника, печени, желчного пузыря.	
14.	Основные синдромы при заболеваниях печени.	4
15.	Синдромы при заболевании поджелудочной железы.	4
16.	Контроль сформированности компетенций	2

	6 семестр	
	Модуль 5. Методы исследования при заболеваниях органов мочеотделения. Основные клинические синдромы и нозологические формы	
1.	Основные методы исследования заболеваний почек и мочевыводящих путей.	4
2.	Лабораторно-инструментальные методы диагностики при патологии органов мочеотделения.	4
3.	Основные клинические синдромы заболеваний почек.	4
4.	Основные клинические синдромы заболеваний мочевыводящих путей.	4
	Модуль 6. Методы исследования при заболеваниях системы крови. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
5.	Основные методы исследования больных с заболеваниями крови	4
6.	Лабораторно-инструментальные методы диагностики при патологии системы крови.	4
7.	Основные клинические синдромы при заболеваниях крови (анемии)	4
8.	Основные клинические синдромы при заболеваниях крови (лейкозы)	4
9.	Методы исследования больных с геморрагическим синдромом.	4
	Модуль 7. Методы исследования при заболеваниях желез внутренней секреции. Основные нозологические формы	
10.	Основные методы исследования больных с заболеваниями эндокринной системы.	4
11.	Лабораторно-инструментальные методы диагностики при заболеваниях желез внутренней секреции.	4
12.	Методы исследования больных сахарным диабетом.	4
13.	Синдромы гипер- и гипофункции щитовидной железы (тиреотоксикоз и микседема).	4
14.	Основные методы исследования при надпочечниковой недостаточности. Контроль сформированности компетенций	4
	ИТОГО:	180

2.5. Тематический план контактной работы самостоятельной работы студента

Код занятия	Тема самостоятельной работы	Часов
	Модуль 1. Введение в пропедевтику внутренних болезней. Схема истории болезни. Внешний осмотр	
1.	Методика обследования больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.	2
	Модуль 2. Методы исследования при заболеваниях органов дыхания. Основные клинические синдромы и нозологические формы	
2.	Методы исследования при заболеваниях органов дыхания. Основные клинические синдромы.	4
	Модуль 3. Методы исследование при заболеваниях органов кровообращения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
3.	Методы исследования при заболеваниях органов кровообращения. Основные клинические синдромы.	30
	Модуль 4. Методы исследования при заболеваниях органов пищеварения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
4.	Методы исследования при заболеваниях органов пищеварения. Основные клинические синдромы.	30
	Модуль 5. Методы исследования при заболеваниях органов мочеотделения. Основные клинические синдромы и нозологические формы	
5.	Методы исследования при заболеваниях органов мочеотделения. Основные клинические синдромы.	16
	Модуль 6. Методы исследования при заболеваниях системы крови. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	
6.	Методы исследования при заболеваниях системы крови. Основные клинические синдромы.	16
	Модуль 7. Методы исследования при заболеваниях желез внутренней секреции. Основные нозологические формы	
7.	Методы исследования при заболеваниях желез внутренней секреции. Основные нозологические формы.	12
		110

3.Рабочая учебная программа дисциплины

Наименование модулей дисциплины	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Часы контактной работы обучающегося с	Компетенции		образовательные технологии, способы и методы обучения, формы организации образовательной	Формы текущей и промежуточной аттестации*
	лекции	семинары	лабораторные занятия (лабораторные работы, практические занятия)	практические занятия	курсовая работа						ОПК	ПК		
1. Введение в пропедевтику внутренних болезней. Схема истории болезни. Внешний осмотр	4		8			12	2		14		1,4,6,7	1,2,3	Л, ЛВ, АТД, МГ, Р, ПП	Т, ЗС, Пр, КР,Р,С,Д
2. Методы исследования при заболеваниях органов дыхания. Основные клинические синдромы и нозологические формы	8		28			36	4		40		1,4,6,7	1,2,3	Л, ЛВ, АТД, МГ, Р	Т, ЗС, КР,Р,С,Д
3. Методы исследования при заболеваниях органов кровообращения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	22		26			48	30		78		1,4,6,7	1,2,3	Л, ЛВ, АТД, МГ, Р, ПП	Т, ЗС, Пр, КР,Р,С,Д
4. Методы исследования при заболеваниях органов пищеварения. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	10		30			40	30		70		1,4,6,7	1,2,3	Л, ЛВ, АТД, МГ, Р	Т, ЗС, КР,Р,С,Д
5. Методы исследования при заболеваниях органов мочеотделения. Основные клинические синдромы и нозологические формы	8		16			24	16		40		1,4,6,7	1,2,3	Л, ЛВ, АТД, МГ, Р, ПП	Т, ЗС, Пр, КР,Р,С,Д
6. Методы исследования при заболеваниях системы крови. Основные клинические синдромы и нозологические формы.	10		20			30	16		46		1,4,6,7	1,2,3	Л, ЛВ, АТД, МГ, Р	Т, ЗС, КР,Р,С,Д
7. Методы исследования при заболеваниях желез внутренней секреции. Основные нозологические формы	8		20			28	12		40		1,4,6,7	1,2,3	Л, ЛВ, АТД, МГ,Р	Т, ЗС, КР,Р,С,Д
Итого:	70		180			250	110	36	396					

* Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), Занятие- конференция (ЗК), Тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), круглый стол, активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференция (ВК), участие в научно- практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (СИМ) учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсия (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (Дот), ПП – практическая подготовка. Формы текущей и промежуточной аттестации: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, Р – написание и защита реферата, Кл- написание и защита кураторского листа, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

4. Оценочные средства (фонд оценочных средств) для контроля уровня сформированности компетенций

4.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.

4.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1. ОПК-1.2.1. ОПК-1.3.1. ОПК-1.3.2. ОПК-4.1.2. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-6.1.1. ОПК-6.1.2. ОПК-6.2.1. ОПК-6.2.3. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-3.1.1.

1. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) пальпация
- 2) перкуссия
- 3) аускультация
- 4) расспрос

2. ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО НАЧИНАЕТСЯ С (СО)

- 1) исследования сердечно-сосудистой системы
- 2) исследования дыхательной системы
- 3) выяснения жалоб больного
- 4) сбора анамнеза

3. ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ НЕХАРАКТЕРНА ЖАЛОБА

- 1) боль в грудной клетке при дыхании и кашле
- 2) тошнота
- 3) кашель с мокротой
- 4) одышка
- 5) кровохарканье

4. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ОДЫШКА

- 1) инспираторная
- 2) экспираторная
- 3) смешанная

5. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ ГЛУБОКОМ ДЫХАНИИ И КАШЛЕ, ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) хроническом бронхите
- 2) эмфиземе легких
- 3) сухом плеврите
- 4) бронхиальной астме

6. При двойном контрастировании в толстую кишку вводятся:

- 1) сульфат бария и йодсодержащее водорастворимое рентгеноконтрастное вещество
- 2) сульфат бария и воздух
- 3) йодсодержащие водорастворимое и жирорастворимое рентгеноконтрастные вещества
- 4) сульфат бария и газообразующая смесь

7. Угол, образуемый левым контуром поддиафрагмального сегмента пищевода и контуром свода желудка (угол Гиса) в норме составляет:

- 1) 180°
- 2) менее 120°
- 3) менее 90°
- 4) более 120°

8. Какой из указанных клинических признаков декомпенсации хронического легочного сердца следует считать наиболее характерным у больного хроническим обструктивным бронхитом и хронической дыхательной недостаточностью?

- 1) одышка в покое
- 2) полиглобулия
- 3) набухание шейных вен
- 4) тахикардия
- 5) пульсация в эпигастральной области от правого желудочка

9. После прорыва острого одиночного абсцесса в бронх обычно наблюдаются следующие симптомы, кроме:

- 1) полость с горизонтальным уровнем на рентгенограмме
- 2) повышение температуры тела до 39°С и выше
- 3) кашель с выделением большого количества мокроты с неприятным запахом
- 4) улучшение общего состояния
- 5) кровохарканье

10. Компоненты бронхиальной обструкции следующие, кроме:

- 1) задержки мокроты
- 2) ларингоспазма
- 3) воспаления бронхов
- 4) бронхоспазма
- 5) отека слизистой оболочки

4.1.2. Пример ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1. ОПК-1.2.1. ОПК-1.3.1. ОПК-1.3.2. ОПК-4.1.2. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-6.1.1. ОПК-6.1.2. ОПК-6.2.1. ОПК-6.2.3. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-3.1.1.

Задача 1.

Больной Н., 65 лет, поступил в клинику с жалобами на сжимающие боли за грудиной, возникающие при ходьбе на 150 м., подъеме на 1 лестничный пролет, количество приступов достигает 6-7 в день, для купирования принимает нитроглицерин до 6-7 таблеток в день; одышку и сердцебиение в покое.

Больным себя считает в течение 15 лет, когда стали беспокоить сжимающие боли в области сердца при физической нагрузке. Для купирования болевых приступов принимал нитроглицерин.

Объективно: общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, цианоз губ. Отеки до колен. В легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, там же выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. Число дыхательных движений 28 в мин. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 1,5 см вправо от правого края грудины в IV межреберье, верхняя - в 2-м межреберье по окологрудинной линии, левая - в V

межреберье на 1,5 см снаружи от левой срединно-ключичной линии. При аускультации: I тон ослаблен на верхушке, акцент II тона над аортой; на верхушке выслушивается систолический шум с иррадиацией в левую аксиллярную ямку. АД 110/70 мм рт.ст. Пульс 110 в мин. Печень выступает на 5 см ниже края реберной дуги, поверхность гладкая, болезненная при пальпации. ЭКГ: ритм синусовый, горизонтальное положение оси сердца, гипертрофия левого желудочка.

1. Какое заболевание наиболее вероятно у больного?
2. Назовите стадию сердечной недостаточности.

Эталон ответа:

У больного Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия напряжения III функционального класса. Об этом говорит наличие типичных стенокардитических болей, возникающих при ходьбе на 150 м или при подъеме на один лестничный пролет, которые купируются приемом нитроглицерина, так же в пользу данного заболевания говорит количество болевых приступов за сутки (6-7) и общее количество нитроглицерина (6-7 в сутки).

Так же у больного наблюдается хроническая сердечная недостаточность II Б стадии. Об этом говорят: одышка в покое, цианоз губ, отеки до уровня колен, увеличение печени на 5 см, ослабленное везикулярное дыхание и наличие влажных мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах легких.

Задача 2. У пациента Д., 44 лет, при флюорографии выявлен симптом круглой тени.

Каков должен быть алгоритм методов и методик лучевого исследования для установления характера этой тени?

Ответ. Флюорография, рентгеноскопии органов грудной полости, рентгенография, томография, бронхография, КТ.

Задача 3. На рентгенограммах и томограммах органов грудной полости пациентки Т., 67 лет, выявляются множественные двухсторонние круглые тени, количество которых нарастает по направлению к диафрагме, контуры их ровные, диаметр до 1 см, не сливаются, структура однородная. Корни с обеих сторон расширены за счёт увеличенных лимфатических узлов, структурны, полициклически.

Заключение: туберкулёз лёгких.

Согласны ли вы с этим заключением, на каком основании вы его подтверждаете или опровергаете?

Ответ. Заключение должно быть таким: множественные двусторонние метастазы в лёгкие в виде круглых теней. Такие признаки, как нарастание количества теней по направлению к диафрагме, не сливающиеся увеличенные лимфатические узлы в корне, исключают туберкулёз.

4.1.3. Примеры контрольных вопросов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1. ОПК-1.2.1. ОПК-1.3.1. ОПК-1.3.2. ОПК-4.1.2. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-6.1.1. ОПК-6.1.2. ОПК-6.2.1. ОПК-6.2.3. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-3.1.1.

1. Осмотр больного с заболеванием органов дыхания.
2. Типы патологического дыхания: изменение ритма, глубины и частоты.
3. Спирография, пневмотахометрия; показатели функции внешнего дыхания.
4. Перкуссия как метод исследования больного. Физическое обоснование перкуссии. Характеристика основных перкуторных тонов.

5. Причины появления над легкими тупого и тимпанических тонов.
6. Методика сравнительной перкуссии легких. Диагностическое значение.
7. Топографическая перкуссия легких, диагностическое значение. Границы легких и их долей.
8. Аускультация как метод исследования больного. Правила и техника аускультации легких. Везикулярное дыхание, его разновидности.
9. Варианты патологического везикулярного дыхания.
10. Бронхиальное дыхание в норме и патологии.
11. Сухие хрипы: виды, причины и механизм образования, аускультативные свойства.
12. Влажные хрипы: причины появления, механизм образования, виды, аускультативные свойства.
13. Крепитация, причины появления, механизм образования, свойства, диагностическое значение. Отличие от влажных хрипов и шума трения плевры.

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, собеседование.

4.2.1 . Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1. ОПК-1.2.1. ОПК-1.3.1. ОПК-1.3.2. ОПК-4.1.2. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-6.1.1. ОПК-6.1.2. ОПК-6.2.1. ОПК-6.2.3. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-3.1.1.

1. Для астматического состояния характерны все признаки, кроме:

а) нарушение сознания б) полипноэ в) обильная мокрота г) уменьшение дыхательных шумов д) признаки острого легочного сердца

2. Какое из заболеваний не вызовет ясную крепитацию?

а) долевая пневмония б) туберкулез в) фиброз г) бронхолит д) ничто из вышеперечисленного

3. Какой инструментальный метод исследования наиболее важен для диагностики бронхоэктазов?

а) рентгеноскопия легких б) томография легких в) бронхоскопия г) бронхография д) спирография

4. При каком возбудителе острой пневмонии наиболее часто наблюдается деструкция легких?

а) пневмококк б) стрептококк в) стафилококк г) легионелла д) вирус

5. Укажите признаки сердечной недостаточности при легочном сердце:

а) одышка разной степени б) набухание шейных вен в) цианоз г) тахикардия д) пульсация в эпигастрии

6. Характеристика массивного ателектаза:

а) притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону б) то же, но смещение в сторону притупления в) притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, крупнопузырчатые хрипы г) притупление,

бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония д) инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация

7. Какой из указанных клинических признаков декомпенсации хронического легочного сердца следует считать наиболее характерным у больного хроническим обструктивным бронхитом и хронической дыхательной недостаточностью?

а) одышка в покое б) полиглобулия в) набухание шейных вен г) тахикардия д) пульсация в эпигастральной области от правого желудочка

8. После прорыва острого одиночного абсцесса в бронх обычно наблюдаются следующие симптомы, кроме:

а) полость с горизонтальным уровнем на рентгенограмме б) повышение температуры тела до 39 с и выше в) кашель с выделением большого количества мокроты с неприятным запахом г) улучшение общего состояния д) кровохарканье

9. Компоненты бронхиальной обструкции следующие, кроме:

а) задержки мокроты б) ларингоспазма в) воспаления бронхов г) бронхоспазма д) отека слизистой оболочки

10. У больного с хроническим легочным сердцем могут наблюдаться все признаки, кроме:

а) одышка б) тахикардия в) акроцианоз г) блокада правой ножки пучка гиса д) бочкообразная.

4.2.2. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Жалобы больного с заболеваниями органов дыхания.	ОПК-1.1.1.
2.	Осмотр больного с заболеванием органов дыхания.	ОПК-1.2.1. ОПК-1.3.1.
3.	Типы патологического дыхания: изменение ритма, глубины и частоты.	ОПК-1.3.2.
4.	Спирография, пневмотахометрия; показатели функции внешнего дыхания.	ОПК-4.1.2. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2.
5.	Перкуссия как метод исследования больного. Физическое обоснование перкуссии. Характеристика основных перкуторных тонов.	ОПК-6.1.1. ОПК-6.1.2.
6.	Причины появления над легкими тупого и тимпанических тонов.	ОПК-6.2.1.
7.	Методика сравнительной перкуссии легких. Диагностическое значение.	ОПК-6.2.3.
8.	Топографическая перкуссия легких, диагностическое значение. Границы легких и их долей.	ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.3.
9.	Аускультация как метод исследования больного. Правила и техника аускультации легких. Везикулярное дыхание, его разновидности.	ПК-1.1.1. ПК-1.1.3.
10.	Варианты патологического везикулярного дыхания.	ПК-1.1.4.
11.	Бронхиальное дыхание в норме и патологии.	ПК-2.1.6. ПК-2.1.7.
12.	Сухие хрипы: виды, причины и механизм образования, аускультативные свойства.	ПК-2.1.8.
13.	Влажные хрипы: причины появления, механизм образования, виды, аускультативные свойства.	ПК-2.1.9. ПК-2.2.1.

14.	Крепитация, причины появления, механизм образования, свойства, диагностическое значение. Отличие от влажных хрипов и шума трения плевры.	ПК-2.2.2. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-3.1.1.
15.	Шум трения плевры: причины появления, аускультативная характеристика, диагностическое значение, отличие от крепитации и влажных хрипов.	
16.	Голосовое дрожание и бронхофония, их диагностическое значение.	
17.	Исследование мокроты.	
18.	Исследование плеврального пунктата.	
19.	Синдром компрессионного и обтурационного ателектазов.	
20.	Синдром гидроторакса.	
21.	Синдром эмфиземы легких.	
22.	Синдром пневмоторакса.	
23.	Синдром воспалительного инфильтрата в легких.	
24.	Синдром полости в легких.	
25.	Синдром бронхиальной обструкции.	
26.	Синдром «легочного» сердца: определение понятия, виды, диагностика.	
27.	Острый бронхит: этиология, клиника, диагностика.	
28.	Хронический бронхит: этиология, клинические варианты, диагностика.	
29.	Бронхиальная астма: общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика.	
30.	Астматический статус при бронхиальной астме. Диагностика стадий развития.	
31.	Пневмония: понятие об этиологии, клиника и диагностика по стадиям развития.	
32.	Сухой плеврит: понятие об этиологии, клиника, диагностика.	
33.	Эссудативный плеврит: понятие об этиологии, клиника, диагностика.	
34.	Жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	
35.	Осмотр больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы.	
36.	Правожелудочковый толчок и сердечное дрожание, причины появления, диагностическое значение.	
37.	Левожелудочковый толчок, его характеристика в норме и изменения в патологии.	
38.	Понятие о границах относительной и абсолютной тупости сердца и их изменения в патологии.	
39.	Ортоперкуссия сердца по Курлову. Нормальные контуры сердца, патологические конфигурации.	
40.	Свойства пульса.	
41.	I тон сердца, механизм образования. Диагностическое значение изменений I тона (усиление, ослабление, раздвоение).	
42.	II тон сердца, механизм образования. Диагностическое значение изменений II тона (ослабление, усиление, раздвоение).	
43.	III и IV тоны сердца в норме и патологии. Понятие о ритме галопа, его значение	
44.	Органические систолические шумы сердца: механизм образования, причины, места выслушивания, свойства.	

45.	Органические диастолические шумы сердца. Причины, механизмы образования, места аускультации, свойства.
46.	Функциональные диастолические шумы, причины и механизм их образования.
47.	Функциональные систолические шумы, причины и механизм их образования.
48.	Шум трения перикарда, плевроперикардальный и кардиопульмональный шумы.
49.	Артериальное и венозное давление. Методы определения, возрастные нормы, диагностическое значение повышения и снижения артериального и венозного давления.
50.	История развития электрокардиографии. . Основные принципы векторного анализа в стандартных, однополюсных грудных и усиленных отведениях.
51.	Методика записи и расшифровки ЭКГ
52.	Изменение ЭКГ при гипертрофии отделов сердца.
53.	Изменения ЭКГ при гипоксии (ишемии), повреждении и некрозе мышцы сердца. Современные методы компьютерного анализа ЭКГ.
54.	Фонокардиография: систолические и диастолические шумы, характеристика и диагностическое значение.
55.	Тромбоэмболия легочной артерии, клиника, диагностика.
56.	Синдром сердечной астмы и отека легких, диагностика.
57.	Острая сосудистая недостаточность (обморок, шок). Клиника, диагностика.
58.	Хроническая сердечная недостаточность. Определение, стадии по Н.Д.Стражеско, В.Х.Василенко и классификация NYHA.
59.	Экстрасистолическая аритмия: клинические и электрокардиографические признаки.
60.	Пароксизмальная тахикардия: клинические и электрокардиографические признаки.
61.	Фибрилляция предсердий: клинические и электрокардиографические признаки.
62.	Атриовентрикулярная блокада: клинические и электрокардиографические признаки.
63.	Блокада ножек пучка Гиса: клинические и электрокардиографические признаки.
64.	Биомеханика сердца, фазовая структура сердечного цикла.
65.	Ревматическая лихорадка: общее представление об этиологии и патогенезе.
66.	Ревматический эндокардит, миокардит, перикардит, полиартрит. Клиника и диагностика.
67.	Инфекционный эндокардит: общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика.
68.	Недостаточность митрального клапана: нарушения гемодинамики, клиника, диагностика.
69.	Стеноз левого атрио-вентрикулярного отверстия: нарушения гемодинамики, клиника, диагностика, течение, осложнения.
70.	Недостаточность трехстворчатого клапана: нарушения гемодинамики, клиника, диагностика.

71.	Недостаточность аортального клапана: нарушения гемодинамики, клиника, диагностика.
72.	Стеноз устья аорты: нарушения гемодинамики, клиника, диагностика.
73.	Гипертоническая болезнь: понятие об этиологии и патогенезе, клиника поражения органов, стадии заболевания.
74.	Осложнения гипертонической болезни. Вторичные гипертензии.
75.	Атеросклероз. Понятие об этиологии и патогенезе, факторы риска. ИБС, формы.
76.	ИБС. Стенокардия, клинические проявления, диагностика.
77.	Инфаркт миокарда. Клинические варианты острого периода. Подострый период. Период рубцевания.
78.	Инфаркт миокарда - электрокардиографическая диагностика.
79.	Осложнения инфаркта миокарда.
80.	Жалобы больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
81.	Интрагастральная рН-метрия.
82.	Исследование желудочного сока гистаминовым тестом.
83.	Понятие о базальной и стимулированной секреции. Расчет дебит-часа хлористоводородной кислоты.
84.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: понятие об этиологии, факторы риска, жалобы и данные физического исследования.
85.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: осложнения.
86.	Хронический гастрит, определение понятия, этиология, виды, клиника, диагностика.
87.	Жалобы и физическое обследование больных с заболеваниями печени и желчного пузыря.
88.	Функциональные пробы печени (перечислить), нормальные значения показателей.
89.	Функциональные пробы печени: показатели цитолиза и холестаза.
90.	Схема циркуляции билирубина и показатели пигментного обмена в норме.
91.	Печеночная желтуха, механизм развития, диагностика. Подпеченочная желтуха, механизм развития, диагностика.
92.	Надпеченочная желтуха, механизм развития, диагностика. Синдром желтух: клиника, диагностика.
93.	Синдром портальной гипертензии, клиника, диагностика.
94.	Синдром печеночно-клеточной недостаточности, клиника, диагностика.
95.	Синдромы заболеваний печени (перечислить). Гепатолиенальный синдром, гиперспле- низм.
96.	Хронический холецистит: этиология, клиника, диагностика.
97.	Хронический панкреатит: этиология, основные клинические синдромы, формы панкреатита, диагностика.
98.	Хронический гепатит, этиология, клиника, диагностика.
99.	Циррозы печени: понятие об этиологии, формы.
100.	Циррозы печени: клинические синдромы в начальной и

	субкомпенсированной стадии.	
101	Циррозы печени: клинические синдромы в декомпенсированной стадии.	
102	Расспрос и обследование больных с заболеванием почек.	
103	Жалобы больных при заболевании почек и мочевыводящих путей.	
104	Общий анализ мочи. Исследование мочи по Нечипоренко и Аддису-Каковскому.	
105	Изменение диуреза и состава мочи при различных заболеваниях.	
106	Функциональные пробы почек, методика проведения, диагностическое значение.	
107	Синдром почечной гипертензии.	
108	Отечный синдром при заболеваниях почек.	
109	Синдром острой почечной недостаточности.	
110	Синдром хронической почечной недостаточности.	
111	Синдром почечной эклампсии.	
112	Острый диффузный гломерулонефрит: этиология, клиника, диагностика, течение, осложнения.	
113	Хронический диффузный гломерулонефрит: клинические формы и стадии заболевания, диагностика, течение.	
114	Расспрос и обследование больных с заболеванием крови.	
115	Синдром анемии, определение понятия, диагностика.	
116	Геморрагический синдром, определение понятия, диагностика.	
117	Общий анализ крови, показатели нормы, диагностическое значение.	
118	Понятие о геморрагических диатезах. Геморрагический васкулит.	
119	Тромбоцитопеническая пурпура, клиника, диагностика.	
120	Гемофилия: формы, клиника, диагностика.	
121	Анемии. Основные виды анемий, клиника и диагностика острой постгеморрагической анемии.	
122	Железодефицитная анемия, клиника, диагностика.	
123	В-12 - фолиеводефицитная анемия: клиника, диагностика.	
124	Острый лейкоз: клинические и гематологические синдромы, течение, прогноз.	
125	Хронический миелолейкоз: клиника, диагностика.	
126	Расспрос и обследование больных с заболеваниями эндокринной системы.	
127	Синдромы гипер- и гипогликемии. Этиопатогенез, клиника. Неотложная диагностика и лечение.	
128	Синдромы поражения щитовидной железы, надпочечников, гипофиза.	
129	Синдром избыточного веса. Определения ожирению, индексу массы тела, метаболическому синдрому. Классификация, основные клинические синдромы при ожирении, инструментальные и лабораторные данные.	

4.2.3. Пример экзаменационного билета

ПМФИ – филиал ВолгГМУ
Кафедра терапевтических дисциплин 2
Дисциплина: Пропедевтика внутренних болезней
Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное Дело
Учебный год: 20__ - 20__

Экзаменационный билет №

1. Синдром гипотиреоза.
2. Острый лейкоз: клинические и гематологические синдромы, течение, прогноз.

Задание 3. Задача.

Пациент 60 лет, который предъявляет жалобы на повышение температуры до $38,5^{\circ}\text{C}$, боль в правой половине грудной клетки на вдохе, усиливающуюся при кашле, одышку в покое. Заболел 2 дня назад. После переохлаждения отмечал потрясающий озноб, повышение температуры до $38-39,5^{\circ}\text{C}$, одышку. Со вчерашнего дня стал ощущать боли в грудной клетке, кашель с отделением «ржавой» мокроты.

Объективно: состояние средней тяжести, лежит с возвышенным головным концом. Цианоз носогубного треугольника, температура $38,5^{\circ}\text{C}$. При осмотре грудной клетки отмечается отставание правой половины при дыхании. Перкуторно справа ниже угла лопатки – притупление. Аускультативно - крепитация и шум трения плевры. ЧДД 30 в мин. Ритм сердечной деятельности правильный. Тоны сердца приглушены. Пульс 90 уд/мин, слабого наполнения и напряжения. АД 100/70 мм.рт.ст. Органы брюшной полости без особенностей. Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные методы исследования.
3. Осмотр и пальпация при заболеваниях органов дыхания.

Заведующий кафедрой _____

4.3. Порядок проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

Рейтинг по дисциплине итоговый (R_{∂}) рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{\partial} = (R_{\partial cp} + R_{na}) / 2$$

где R_{∂} – рейтинг по дисциплине

R_{na} – рейтинг промежуточной аттестации (экзамен)

Максимальное количество баллов, которое может получить студент по дисциплине в семестре – 100.
Минимальное количество баллов, при котором дисциплина должна быть зачтена – 61.

1. Методика подсчета среднего балла текущей успеваемости

Рейтинговый балл по дисциплине ($R_{тек}$) оценивается суммарно с учетом текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу.

Знания и работа студента на практических занятиях оцениваются преподавателем в каждом семестре по классической 5-балльной системе.

Самостоятельная работа студентов включает самостоятельное изучение отдельных тем, предусмотренных рабочей программой. Каждая тема самостоятельной работы оценивается от 3 до 5 баллов, работа, оцененная ниже 3 баллов, не засчитывается и требует доработки студентом (таблица 1).

В конце каждого семестра производится централизованный подсчет среднего балла успеваемости студента, в семестре с переводом его в 100-балльную систему (таблица 2).

Таблица 1. Подсчет баллов за самостоятельную работу студентов

Критерии оценки	Рейтинговый балл
Работа не сдана, сдана не в полном объеме, работа не соответствует тематике самостоятельной работы.	0-2
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущено более 2-х грубых тематических ошибок или пропущено более 1-го ключевого вопроса темы самостоятельной работы.	3
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущены 1- 2 грубые тематические ошибки или пропущен 1 ключевой вопрос темы самостоятельной работы.	4
Работа сдана в полном объеме, в ней нет грубых тематических ошибок, не пропущены ключевые вопросы темы самостоятельной работы.	5

Таблица 2. Перевод среднего балла текущей успеваемости студента в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	76-78	2.9	57-60
4.9	98-99	3.9	75	2.8	53-56
4.8	96-97	3.8	74	2.7	49-52
4.7	94-95	3.7	73	2.6	45-48
4.6	92-93	3.6	72	2.5	41-44
4.5	91	3.5	71	2.4	36-40
4.4	88-90	3.4	69-70	2.3	31-35
4.3	85-87	3.3	67-68	2.2	21-30
4.2	82-84	3.2	65-66	2.1	11-20
4.1	79-81	3.1	63- 64	2.0	0-10
		3.0	61-62		

2. Методика подсчета баллов за тестирование в семестре

Минимальное количество баллов, которое можно получить при тестировании - 61, максимальное – 100 баллов.

За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. Оценка результатов после прохождения теста проводится в соответствии с таблицей 3.

Тест считается выполненным при получении 61 балла и выше. При получении менее 61 балла – необходимо повторное прохождение тестирования.

Таблица 3. Перевод результата тестирования в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Количество допущенных ошибок при ответе на 100 тестовых заданий	% выполнения задания тестирования	Рейтинговый балл по 100-балльной системе
0 - 9	91-100	91-100
10 - 19	81-90	81-90
20 - 29	71-80	71-80
30 - 39	61-70	61-70
≥ 40	0-60	0

3. Методика подсчета балла промежуточной аттестации (экзамен) (R_{na})

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме экзамена. Экзамен проходит в виде собеседования с оценкой сформированности практической составляющей формируемых компетенций, включающего в себя вопросы по всем изучаемым разделам программы. Минимальное количество баллов (R_{na}), которое можно получить при собеседовании – 61, максимальное – 100 баллов (таблица 4).

Таблица 4. Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка по 5-балльной шкале
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует высокий продвинутый уровень сформированности компетентности	A	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая	B	95–91		5

сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует средний повышенный уровень сформированности компетентности.	C	90–81	СРЕДНИЙ	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний достаточный уровень сформированности компетенций.	D	80-76		4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.	E	70-66		3

<p>Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетентности.</p>				
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций.</p>	E	65-61	ПОРоговый	3 (3-)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетентность отсутствует.</p>	Fx	60-41	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.</p>	F	40-0	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2

4. Система бонусов и штрафов

В данной модели расчета рейтингового балла предусматриваются бонусы, повышающие рейтинговый балл и штрафы, понижающие рейтинг, согласно приведенной таблице (таблица 5).

Таблица 5. Бонусы и штрафы по дисциплине

Бонусы	Наименование	Баллы
УИРС	Учебно-исследовательская работа по темам изучаемого предмета	до + 5,0
НИРС	Сертификат участника СНО кафедры 1 степени	+ 5,0
	Сертификат участника СНО кафедры 2 степени	+ 4,0
	Сертификат участника СНО кафедры 3 степени	+ 3,0
	Сертификат участника СНО кафедры 4 степени	+ 2,0
	Сертификат участника СНО кафедры 5 степени	+ 1,0
Штрафы	Наименование	Баллы
Дисциплинарные	Пропуск без уважительной причины лекции или практического занятия	- 2,0
	Систематические опоздания на лекции или практические занятия	- 1,0
	Выполнение самостоятельной работы не в установленные сроки	- 1,0
	Нарушение ТБ	- 2,0
Причинение материального ущерба	Порча оборудования и имущества	- 2,0

Итоговая оценка, которую преподаватель ставит в зачетную книжку – это рейтинг по дисциплине итоговый (R_d), переведенный в 5-балльную систему

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	5	отлично	A
91-95			B
81-90	4	хорошо	C
76-80			D
61-75	3	удовлетворительно	E
41-60	2	неудовлетворительно	Fx
0-40			F

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

5.1. Рекомендуемая литература				
5.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
1	Мухин Н.А., Моисеев В.С.	Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / - 2-е изд., доп. и перераб. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 848 с.	
2	Куликов А.Н., Шуленина С.Н.	Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах, схемах: учеб.пособие [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. :	-
5.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
1	Ивашкин В.Т., Драпкина О.М.	Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология: учеб.пособие [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. :	1
2	Ивашкин В.Т., Драпкина О.М.	Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология учебное пособие [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 160 с.	2
3	Ивашкин В.Т., Драпкина О.М.	Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология учебное пособие [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 272 с.	3
4	Ивашкин В.Т., Драпкина О.М.	Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология учебное пособие [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 176 с.	4
	Шамов И.А.	Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики: учебник [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с.	-
5.2. Электронные образовательные ресурсы				
1		электронно-библиотечная система «Консультант студента» Адрес ресурса: www.studmedlib.ru Электронно-библиотечная система (ЭБС) «КнигаФонд»		
2		Электронная база данных «Консультант плюс». - Режим доступа: consultant.ru		
5.3. Программное обеспечение				

№ п/п	Название	Реквизиты подтверждающего документа
1.	Windows 7 Professional	46243751, 46289511, 46297398, 47139370,

		60195110, 60497966, 62369388 Бессрочная
2.	Windows 10 Professional	66015664, 66871558, 66240877, 66015664, 66871558, 66240877 Бессрочная
3.	Windows XP Professional	45885267, 43108589, 44811732, 44953165, 44963118, 46243751, 46289511, 46297398 Бессрочная
4.	MS Office 2007 Suite	63922302, 64045399, 64476832, 66015664, 66015670, 62674760, 63121691, 63173783, 64345003, 64919346, 65090951, 65455074, 66455771, 66626517, 66626553, 66871558, 66928174, 67008484, 68654455, 68681852, 65493638, 65770075, 66140940, 66144945, 66240877, 67838329, 67886412, 68429698, 68868475, 68918738, 69044325, 69087273 Бессрочная
5.	MS Office 2010 Professional Plus	47139370, 61449245 Бессрочная
6.	MS Office 2010 Standard	60497966, 64919346 Бессрочная
7.	MS Office 2016 Standard	66144945, 66240877, 68429698 Бессрочная
8.	Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия)	FCRS-8000-0041-7199-5287, FCRS-8000-0041-7294-2918, FCRS-8000-0041-7382-7237, FCRS-8000-0041-7443-6931, FCRS-8000-0041-7539-1401 Бессрочная
9.	Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия)	26FE-000451-575A04B3 с 25.05.2020 по 26.05.2021
10.	Google Chrome	Свободное и/или безвозмездное ПО
11.	Mozilla Firefox	Свободное и/или безвозмездное ПО
12.	Браузер «Yandex» (Россия)	Свободное и/или безвозмездное ПО
13.	7-zip (Россия)	Свободное и/или безвозмездное ПО
14.	Adobe Acrobat DC / Adobe Reader	Свободное и/или безвозмездное ПО

15.	Zoom	Свободное и/или безвозмездное ПО
16.	Skype	Свободное и/или безвозмездное ПО

5.4. Перечень профессиональных баз данных, информационных справочных систем, электронных образовательных ресурсов

1. https://www.elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_free.asp - научная электронная библиотека eLibrary - крупнейший российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования (профессиональная база данных)
2. www.lanbook.ru - Сетевая электронная библиотека (СЭБ) «ЭБС Лань» (профессиональная база данных)
3. <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения (профессиональная база данных)
4. <http://www.femb.ru/feml/> - Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (профессиональная база данных)
5. <http://cyberleninka.ru/> - КиберЛенинка - научная электронная библиотека открытого доступа (профессиональная база данных)
6. <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> – Всемирная организация здравоохранения, раздел «Коронавирус COVID-19»

Вспомогательный материал - профессиональные базы данных

1. <http://ecportal.su/> – Всероссийский экологический портал
2. <http://www.ecolife.ru/> – научно-популярный и образовательный журнал «Экология и жизнь»
3. <http://hum-ecol.ru/> - официальный сайт журнала «Экология человека»
4. <http://biodat.ru/> – информационно-аналитический сайт о природе России и экологии
5. <https://www.springernature.com/gp/open-research/journals-books/journals> - SpringerNature - более 3500 журналов, включая Nature, более 200 000 книг, а также специализированные базы данных (профессиональная база данных)

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	«Пропедевтика внутренних болезней»	2 учебных кабинета ГКУЗ «Ставропольский краевой госпиталь для ветеранов войн», города Пятигорска, Лекционный зал	Столы ученические, Стулья, Стенд информационный, набор презентаций Power Point для мультимедийного проектора к лекционному курсу и занятиям	<p>Операционные системы семейства MS Windows, Windows XP, WindowsVista, Windows 7.</p> <p>Пакетпрограммсемейства MS Office, Office Professional Plus 2003,2007, 2010 (VS Word, MS Excel, MS Power Point, MS Access</p> <p>Файловый менеджер Far 1.7</p> <p>Текстовый редактор NotePad</p> <p>Пакет офисных программ OpenOffice 3.3</p> <p>Программа просмотра файлов Djview</p> <p>Программа просмотра файлов формата pdfAcrobatReader</p> <p>Интернет-браузеры MozillaFirefox, Googlechrome, Opera</p> <p>Информационно-правовая система ГАРАНТ Платформа F1 ЭКСПЕРТ</p> <p>Информационно-правовая система Consultant Plus</p> <p>Система компьютерной верстки MikTex 2.9</p> <p>Антивирусный пакет KasperskyEndpointSecurity</p> <p>Архиватор 7Zip</p> <p>Программа распознавания текста ABBYFine Reader 9.0 Corporate Edition (VolumeLicenseConcurrent)</p>

7. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

7.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

7.2. В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

7.3. Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

7.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

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

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

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

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

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

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

– лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

8. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.

8.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видео-лекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

8.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся
Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня.

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

8.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедры:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;
- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводятся с учетом видео-фиксации идентификации личности; видео-фиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Компьютерного тестирования

9. ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСЦИПЛИНЫ

9.1. Воспитание в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России является неотъемлемой частью образования, обеспечивающей систематическое и целенаправленное воздействие на студентов для формирования профессионала в области медицины и фармации как высокообразованной личности, обладающей достаточной профессиональной компетентностью, физическим здоровьем, высокой культурой, способной творчески осуществлять своё социальное и человеческое предназначение.

9.2. Целью воспитательной работы в институте является полноценное развитие личности будущего специалиста в области медицины и фармации при активном участии самих обучающихся, создание благоприятных условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных и духовно-нравственных ценностей народов России, формирование у студентов социально-личностных качеств: гражданственности, целеустремленности, организованности, трудолюбия, коммуникабельности.

9.3. Для достижения поставленной цели при организации воспитательной работы в институте определяются **следующие задачи:**

- развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;
- приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- воспитание положительного отношения к труду, воспитание социально значимой целеустремленности и ответственности в деловых отношениях;
- обеспечение развития личности и ее социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- выявление и поддержка талантливой молодежи, формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
- формирование культуры и этики профессионального общения;
- воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственного отношения к природной и социокультурной среде;

- повышение уровня культуры безопасного поведения;
- развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческими способностями.

9.4. Направления воспитательной работы:

- Гражданское,
- Патриотическое,
- Духовно-нравственное;
- Студенческое самоуправление;
- Научно-образовательное,
- Физическая культура, спортивно-оздоровительное и спортивно-массовое;
- Профессионально-трудовое,
- Культурно-творческое и культурно-просветительское,
- Экологическое.

9.5. Структура организации воспитательной работы:

Основные направления воспитательной работы в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России определяются во взаимодействии заместителя директора по учебной и воспитательной работе, отдела по воспитательной и профилактической работе, студенческого совета и профкома первичной профсоюзной организации студентов. Организация воспитательной работы осуществляется на уровнях института, факультетов, кафедр.

9.6. Организация воспитательной работы на уровне кафедры

На уровне кафедры воспитательная работа осуществляется на основании рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы, являющихся частью образовательной программы.

Воспитание, осуществляемое во время аудиторных занятий и самостоятельной работы обучающихся должно составлять 75% от всей воспитательной работы с обучающимися в ПМФИ – филиале ВолгГМУ (относительно 25%, приходящихся на внеаудиторную работу).

На уровне кафедры организацией воспитательной работой со студентами руководит заведующий кафедрой.

Основные функции преподавателей при организации воспитательной работы с обучающимися:

- формирование у студентов гражданской позиции, сохранение и приумножение нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни, сохранение и возрождение традиций института, кафедры;
- информирование студентов о воспитательной работе кафедры,
- содействие студентам-тьюторам в их работе со студенческими группами;
- содействие органам студенческого самоуправления, иным объединениям студентов, осуществляющим деятельность в институте,
- организация и проведение воспитательных мероприятий по плану кафедры, а также участие в воспитательных мероприятиях общеузовского уровня.

9.7. Универсальные компетенции, формируемые у обучающихся в процессе реализации воспитательного компонента дисциплины:

- Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий;
- Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;
- Способность организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели;
- Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для достижения академического и профессионального взаимодействия;

- Способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия;
- Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;
- Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;
- Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.