ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: [illegible]144080df576f623ec
Владелец: [illegible] ВЛАДИМИРОВНА
Действителен: [illegible] 2025

НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ»
(НОЧУ ВО «КУБАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ»)

кафедра внутренних болезней взрослых и детей

«СОГЛАСОВАНО»	«УТВЕРЖДЕНО»
Декан по УР к.п.н.	Проректор по УР к.м.н.
_____Киргуева Р.А	_____Мельник Е.Г.
«___» _____ 2024 г.	«___»_____ 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Пропедевтика внутренних болезней»

образовательный стандарт высшего образования - специалитет

по специальности 31.05.03 Стоматология

Квалификация "Врач- стоматолог"

Форма обучения очная

Общая трудоемкость дисциплины 72 часа, 2 ЗЕТ
Итоговый контроль зачет

Краснодар
2024

Одобрено на заседании кафедры внутренних болезней взрослых и детей
Протокол № _____
от «_15_»__июня____2024__г.
зав. кафедрой, д.м.н.,
_____ Новоселя Н.В.

Составлено в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984 (с изменениями и дополнениями ред. N 1456 от 26.11.2020)

«СОГЛАСОВАНО»
Библиотекарь _____Штанько И.В.
от «18 » июня 2024 г.

Рассмотрено на заседании
Ученого совета
Протокол №___2___
от «18 » июня 2024 г.

Автор (-ы):
д.м.н. заведующая кафедрой внутренних болезней взрослых и детей_____ Новоселя Н.В.

Рецензенты:

Павленко С.Г.- профессор, д.м.н. заведующий кафедрой хирургических болезней с курсом офтальмологии, оториноларингологии, лучевой диагностики и терапии.

Исаенко С.И. - заслуженный врач Российской Федерации, д.м.н. начальник ГБУЗ Краснодарского края «Краевой клинический госпиталь для ветеранов войн им. проф. В.К. Красовитова».

СОДЕРЖАНИЕ

1.1 Общая характеристика дисциплины: 6

1.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине 6

В результате освоения дисциплины у студента должны сформироваться следующие компетенции: 6

1.3 Межпредметная интеграция с другими дисциплинами в структуре основной ОПОП: 8

1.4 Объем дисциплины 8

2. Содержание разделов (модулей) дисциплины 9

2.1 Раздел (модуль) дисциплины и вид занятий с указанием количества академических часов и форм текущего контроля по семестрам 10

2.2 Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины 11

3. Самостоятельная работа 12

4. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине 14

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине 14

5.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения данной дисциплины 14

5.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций в рамках изучения данной дисциплины, описание шкал и процедур оценивания 16

5.3 Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирования компетенций в процессе освоения данной дисциплины 21

5.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций 21

- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «удовлетворительно» или «неудовлетворительно» на зачёте; 23

или: - во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства. 23

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины 23

6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины: 24

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины 24

УК-1 26

ОПК-5 30

ОПК-9 34

ПК-4 37

Приложение 2 39

Тестовые задания.....40

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АД артериальное давление
АПФ ангиотензин превращающий фермент
ДЕ дидактическая единица
ЖКТ желудочно-кишечный тракт
ЗЕТ зачетная единица трудоемкости
ИД индивидуальные достижения
ИМТ индексом массы тела
ОПК общепрофессиональные компетенции
ПК профессиональные компетенции
СД сахарный диабет
ТТГ тиреотропный гормон
УЗИ ультразвуковое исследование
УК универсальные компетенции
ХСН хроническая сердечная недостаточность

1. Пояснительная записка

1.1 Общая характеристика дисциплины:

Б1.О.18 «Пропедевтика внутренних болезней» изучается в 4 семестре и относится к базовой части Блока Б1 Дисциплины. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 ЗЕТ.

1.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине

1.1. Целью преподавания дисциплины является формирование у студентов компетенции, установленные программой специалитета, необходимых для осуществления квалифицированной медицинской помощи, улучшение качества жизни, а также овладения трудовыми функциями выпускника стоматологического факультета высшего уровня образования.

Область и сферы профессиональной деятельности, в которой выпускники, освоившие

дисциплину Б1.О.18 «Пропедевтика внутренних болезней», могут осуществлять профессиональную деятельность:

01 Образование и наука (в сфере научных исследований);

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).

В рамках освоения дисциплины **выпускники готовятся к решению медицинских, организационно-управленческих и научно-исследовательских типов задач.**

Задачи профессиональной деятельности:

Изучить основы внутренних болезней, имеющие важное значение для подготовки врачей-стоматологов. Многие заболевания внутренних органов имеют стоматологические проявления, знание которых позволяет своевременно выявить эти заболевания и целенаправленно лечить болезни полости рта.

Обеспечить усвоение знаний, умений и навыков, необходимых для диагностики, лечения и профилактики наиболее часто встречающихся нозологических форм заболеваний внутренних органов.

изучить этиопатогенез различных нозологий с целью назначения и проведение лечения пациентам.

Научить диагностике и лечению неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов.

Изучить оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме.

Показать связь заболеваний внутренних органов с болезнями полости рта и возможность участия стоматолога в профилактике многих заболеваний.

В результате освоения дисциплины у студента должны сформироваться следующие компетенции:

п/п	**Наименование категории (группы) компетенции**	**Код и наименование компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения (ИД) УК (знать, уметь, владеть)**

1	Системное и критическое мышление	**УК-1**. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД **УК1.1.** Знает методы критического анализа и синтеза информации, суть системного подхода, возможности его применения; ИД **УК1.2.** Умеет выявлять и идентифицировать проблемные ситуации в процессе анализа проблемы, применять методы системного анализа для решения проблемы, определять этапы ее разрешения с учетом вариативных контекстов; грамотно, логично, аргументированно формулировать собственные суждения и оценки; ИД **УК1.3.** Владеет методами принятия решений и системного анализа, методами оценивания практических последствий реализации действий по разрешению проблемной ситуации
2	Диагностические инструментальные методы обследования	**ОПК-5** Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИД **ОПК 5.1.** Знает методы физикального обследования и лабораторных, инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов; ИД **ОПК 5.2** Умеет проводить обследование пациента с целью установления диагноза, в том числе физикальное; ИД **ОПК 5.3.** Владеет методикой установления симптомов и синдромов для установления диагноза
3	Этиология и патогенез	**ОПК-9 С**пособен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения	ИД **ОПК** 9.1. Знает методы оценки морфофункциональных, физиологических состоянии и патологических процессов в организме человека; ИД **ОПК 9.2** Умеет проводить интерпретацию результатов лабораторных, инструментальных анализов;

		профессиональных задач	ИД **ОПК 9.3.** Владеет методами физикального обследования (пальпация перкуссия, аускультация).

В результате освоения дисциплины у студента должны сформироваться следующие профессиональные компетенции (ПК) выпускников и индикаторы их достижения:

Категория ПК[1]	**Код и наименование ПК**	**Код и наименование индикатора достижения ПК**
Тип задач профессиональной деятельности задачи медицинские		
ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме		ИД **ПК 4.1.** Знает основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; ИД **ПК 4.1.** Умеет диагностировать неотложные состояния, интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные данные; ИД **ПК 4.1.** Владеет навыками диагностики неотложных состояний и оказания помощи в неотложной и экстренной форме

1.3 Межпредметная интеграция с другими дисциплинами в структуре основной ОПОП:

Для успешного освоения Б1.О.18 Пропедевтика внутренних болезней обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Б1.О.5 Латинский язык, Б1.О.6 Физика, математика, Б1.О.9 Биология, Б1.О.11 Анатомия человека, Б1.О.12 Гистология, эмбриология, цитология, Б1.О.14 Нормальная физиология.

Знания, умения и опыт практический деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения следующих дисциплин: Б1.О.20 Фармакология, Б1.О.25 Внутренние болезни, клиническая фармакология, Б1.О.35 Педиатрия, Б1.О.36 Инфекционные болезни, фтизиатрия, Б1.О.37 Административно-правовое регулирование медицинской деятельности, Б1.О.33 Акушерство, Б1.О.21 Гигиена, Б1.О.28 Неврология, Б2.О.2(У) Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала.

1.4 Объем дисциплины

Общая трудоемкость освоения учебной дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа

Объём дисциплины по видам учебных занятий (в часах)

Вид учебной работы	**Всего часов/зачетных единиц**
Аудиторные занятия(всего) в том числе:	
Лекции(Л)	***12***
Практические занятия (ПР)	***36 (1 ЗЕТ)***

Семинары(С)		
Лабораторные работы(ЛР)		
Самостоятельная работа студентов (СРС) *В том числе:*		**24**
Реферат(Р)		
Подготовка к занятиям(ПЗ)		
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		
Подготовка к промежуточному контролю(ППК)		
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)	**зачет**
	Экзамен(Э)	
Итого: общая трудоемкость		**72 (2 ЗЕТ)**

2. Содержание разделов (модулей) дисциплины

п/п	**№-компетенции**	**Наименование раздела учебной дисциплины**	Содержание раздела **в дидактических единицах** (темы разделов, модульные единицы).
1	**ОПК-5, ОПК-9**	Основные методы клинического обследования больного	Основные методы клинического обследования больного. Расспрос, осмотр Перкуссия, пальпация, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы.
2	**ОПК-5, ОПК-9, ПК-4**	Семиотика заболеваний органов дыхания и основные клинические синдромы.	Семиотика заболеваний органов дыхания и основные клинические синдромы. Синдром нарушения бронхиальной проходимости (синдром бронхоспазма); синдром уплотнения легочной ткани (долевого и очагового). Пневмония
3	**ОПК-5, ОПК-9, ПК-4**	Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы и основные клинические синдромы	Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы. синдром ишемии миокарда (стенокардия); синдром некроза сердечной мышцы; синдром острой и хронической сердечной недостаточности; синдром острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок), синдром артериальной гипертензии.
4	**ОПК-5, ОПК-9, ПК-4**	Семиотика заболеваний желудочно-кишечного	Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта и основные клинические синдромы.

		тракта и основные клинические синдромы	Диспептический синдром. Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны.
5	**ОПК-5, ОПК-9, ПК-4**	Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны.	Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны. Синдром цитолиза, желтухи, холестаза, гепатоцеллюлярной недостаточности, портальной гипертензии, гиперспленизма и тд.
6	**ОПК-5, ОПК-9, ПК-4**	Семиотика заболеваний мочевыделительной системы	Семиотика заболеваний мочевыделительной системы. Мочевой отечный синдром, нефротический, нефритический синдром. Понятие о остром почечном повреждении, хронической болезни почек.
7	**ОПК-5, ОПК-9, ПК-4**	Семиотика заболеваний системы кроветворения	Семиотика заболеваний системы кроветворения. Синдром анемии, геморрагический синдром, плеторический, агранулоцитоза, лимфопролиферативный синдром

2.1 Раздел (модуль) дисциплины и вид занятий с указанием количества академических часов и форм текущего контроля по семестрам

п/п	семестр	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая СРС (в часах)				Форма текущего контроля успеваемости (*собеседование, тестирование, реферат и т.п.)*
			Л	ПЗ	СРС	всего	
1.	4	Основные методы клинического обследования больного	2	2	2	6	*собеседование,*
2.	4	Семиотика заболеваний органов дыхания и основные клинические синдромы.	2	6	4	12	*собеседование,*
3.	4	Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой	*4*	*12*	*6*	22	*собеседование,*

		системы и основные клинические синдромы					
4.	4	Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта и основные клинические синдромы	*2*	*4*	*4*	10	*собеседование,*
5.	4	Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны**.**	*2*	*4*	*4*	10	*собеседование,*
6.	4	Семиотика заболеваний мочевыделительной системы		*4*	*2*	6	*собеседование,*
7.	4	Семиотика заболеваний системы кроветворения		*4*	*2*	6	*собеседование,*
8.		Итого	*12*	*36*	*24*	72	

2.2 Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам	
		часы	семестр
1.	Основные методы клинического обследования больного	2	4
2.	Семиотика заболеваний органов дыхания и основные клинические синдромы.	2	4
3.	Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы и основные клинические синдромы	4	4
4.	Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта и основные клинические синдромы	2	4
5.	Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны**.**	2	4
6.	Семиотика заболеваний мочевыделительной системы	-	4
7.	Семиотика заболеваний системы кроветворения	-	4
	Итого часов:	12	

3. Самостоятельная работа

3.1 Название тем занятий/раздела учебной дисциплины (модуля) для самостоятельной работы студентов (СРС) и количество часов по семестрам изучения учебные дисциплины (модуля)

п/п	**№ семестра**	**Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)**	**Виды СРС**	**Формы контроля**	**Часы /семестр**
1.	4	Основные методы клинического обследования больного	*подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации*	устный	2
2.	4	Семиотика заболеваний органов дыхания и основные клинические синдромы.	*подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации*	устный	4
3.	4	Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы и основные клинические синдромы	*подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации*	устный	*6*
4.	4	Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта и основные клинические синдромы	*подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации*	устный	*4*
5.	4	Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны**.**	*подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю,*	устный	*4*

			подготовка к промежуточной аттестации		
6	4	Семиотика заболеваний мочевыделительной системы	*подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации*	устный	*2*
7	4	Семиотика заболеваний системы кроветворения	*подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации*	устный	*2*
		Итого			24

Примерная тематика рефератов:

1. Диагностическое исследование отдельных симптомов в пульмонологии.
2. Оценка комплаентности пациентов при работе со студентами.
3. Возможности физических методов в диагностике асцита.
4. Определить частоту пальпации почек и корреляционные связи с росто-весовыми
5. показателями при скрининговом исследовании пациентов.
6. Клиническая картина хронических гломерулонефритов в зависимости от
7. морфологического варианта.
8. Российские платформы для онлайн-консультаций больного: технологические решения в мобильной медицине (Doctor Smart, Engy Health, MedViser, «Онлайн-Доктор»).
9. Возможности системы поддержки принятия решений, с применением искусственного интеллекта
10. Возможности медицинского информационно-справочного ресурса Алгом.
11. Возможности использования цифрового продукта Анатомия 3D-атлас в решении
12. медицинских вопросов.
13. Диетотерапия заболеваний печени.
14. Диетотерапия заболеваний почек, ХБП.
15. Диетотерапия при ожирении
16. Дифференциальный диагноз различных заболеваний почек, протекающих с нефротическим синдромом.

4. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Медицинская микробиология, вирусология и Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.В. Зверева, А.С. Быкова. - М. : Медицинское информационное агентство, 2016. - Режим доступа : http://medlib.ru/library/library/books/2863

2. Клинические и электрокардиографические признаки нарушений ритма и проводимости сердца. Электронный образовательный ресурс / Закроева А.Г., Зуева Т.В., Жданова И.В. и др. Екатеринбург: УГМУ, 2023 г., дата регистрации 21.02.2023 № 0674 https://edu.usma.ru/mod/scorm/view.php?id=54823
3. Электронно-Библиотечная Система (ЭБС) http://www.studmedlib.ru/ Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа"
4. Пропедевтика внутренних болезней с элементами [Электронный ресурс]: учебник / Шамов, И.А. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2019 https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html
5. Гребенев, А. Л. Пропедевтика внутренних болезней [Текст]: учебник / Андрей Гребенев. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва: Медицина, 2009 - 656 с.: ил.
6. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней [Текст]: учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009 - 848 с.: ил.
7. Тесты по пропедевтике пособие для студентов/ Под. ред. Т.В. Ждановой. – Екатеринбург, ГОУ ВПО УГМА Росздрава. 2010 – 115 с.

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

5.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения данной дисциплины

Код компетенции	***Формулировка компетенций***	***Этап формирования компетенции в ОПОП***
УК-1	*Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий*	***4 семестр***
ОПК-5	*Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач*	***4 семестр***
ОПК-9	*Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач;*	***4 семестр***

ПК-4	*Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме*	***4 семестр***

№/№	*Наименование разделов и тем*	*Виды формируемых компетенции по каждой теме*			
		УК-1	*ОПК-5*	*ОПК-9*	*ПК-4*
1.	Основные методы клинического обследования больного	+	+		
2.	Семиотика заболеваний органов дыхания и основные клинические синдромы.	+	+	+	+
3.	Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы и основные клинические синдромы	+	+	+	+
4.	Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта и основные клинические синдромы	+	+	+	+
5.	Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны.	+	+	+	+
6.	Семиотика заболеваний мочевыделительной системы	+	+	+	+
7.	Семиотика заболеваний системы кроветворения	+	+	+	+

5.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций в рамках изучения данной дисциплины, описание шкал и процедур оценивания

Код и формулировка компетенций	**Индикаторы достижения компетенций**	**Критерий оценивания**	**Шкала оценивания**		
			Количественные		**Качественные**
			4 бальная	100 бальная	
УК-1 *Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий*	ИД УК1.1. Знает методы критического анализа и синтеза информации, суть системного подхода, возможности его применения; ИД УК1.2. Умеет выявлять и идентифицировать проблемные ситуации в процессе анализа проблемы, применять методы системного анализа для решения проблемы, определять этапы ее разрешения с учетом вариативных контекстов; грамотно, логично, аргументированно формулировать	Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы.	Отлично	96-100	Зачтено
		Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях.	Хорошо	86-95	Зачтено
		Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и	Удовлетворительно	70-85	Зачтено

	собственные суждения и оценки; ИД **УК1.3.** Владеет методами принятия решений и системного анализа, методами оценивания практических последствий реализации действий по разрешению проблемной ситуации	наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач.			
		Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы.	Неудовлетворительно	69 и меньше	Не зачтено
ОПК-5 *Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при* решении *профессиональных задач*	ИД **ОПК 5.1.** Знает Методы физикального обследования и лабораторных, инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их	Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы.	Отлично	96-100	Зачтено
		Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить	Хорошо	86-95	Зачтено

	результатов у пациентов; ИД **ОПК 5.2** Умеет проводить обследование пациента с целью установления диагноза; ИД **ОПК 5.3.** Владеет методикой установления симптомов и синдромов для установления диагноза	сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях.			
		Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач.	Удовлетворительно	70-85	Зачтено
		Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы.	Неудовлетворительно	69 и меньше	Не зачтено
ОПК-9 *Способен оценивать морфофункциональные, физиологические* состояния *и патологические процессы в организме человека для решения*	ИД **ОПК** 9.1. Знает методы оценки морфофункциональных, физиологических состоянии и патологических процессов в организме человека; ИД **ОПК 9.2** Умеет проводить	Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы.	Отлично	96-100	Зачтено

профессиональных задач;	интерпретацию результатов лабораторных, инструментальных анализов; ИД **опк 9.3.** Владеет методами физикального обследования (пальпация перкуссия, аускультация).	Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях.	Хорошо	86-95	Зачтено
		Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач.	Удовлетворительно	70-85	Зачтено
		Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы.	Неудовлетворительно	69 и меньше	Не зачтено
ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи в	ИД **пк 4.1.** Знает основные принципы оказания медицинской помощи при	Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает	Отлично	96-100	Зачтено

неотложной и экстренной форме	неотложных состояниях; ИД **ПК 4.1.** Умеет диагностировать неотложные состояния, интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные данные; ИД **ПК 4.1.** Владеет навыками диагностики неотложных состояний и оказания помощи в неотложной и экстренной форме	дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы.			
		Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях.	Хорошо	86-95	Зачтено
		Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач.	Удовлетворительно	70-85	Зачтено
		Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы.	Неудовлетворительно	69 и меньше	Не зачтено

5.3 Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирования компетенций в процессе освоения данной дисциплины

Контрольные материалы для оценки знаний, умений, навыков характеризующих формирования компетенций в процессе освоения данной дисциплины представлены в виде **Приложения 1**

Оценочные средства для промежуточной аттестации по дисциплине представлены в виде **Приложения 2**

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

Текущий контроль по дисциплине проводится устно в форме собеседования (ответы на контрольные вопросы и решение ситуационных задач) и письменно в форме тестового контроля. Результаты оцениваются по 4-х бальной системе.

Оценивание знаний, умений и навыков при текущем контроле:

Собеседование

Оценка **«отлично»** выставляется студенту, если он показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы.

Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, если он демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если он обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который допускает ошибки и неточности в ходе опроса. Не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого материала, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы.

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов на контрольные вопросы.

Решение ситуационных задач

Оценка **«отлично»** выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко, решению студента обосновано теоретически правильно.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента недостаточно обосновано теоретически.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответов)

Оценка **«отлично»** выставляется при выполнении без ошибок 96-100% заданий.

Оценка **«хорошо»** выставляется при выполнении без ошибок более 86-95% заданий.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется при выполнении без 70-85% заданий.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 70 % заданий.

Критерии, показатели и порядок проведения промежуточной аттестации по дисциплине в форме зачета

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине в форме зачета, организуется согласно расписанию занятий и проводится, как правило, на последней неделе изучения дисциплины в семестре или по завершению учебного цикла.

Зачет принимается преподавателем, ведущим занятия в группе или читающим лекции по дисциплине, или иным преподавателем, назначенным заведующим кафедрой.

Оценка уровня сформированности знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенции обучающихся в ходе промежуточной аттестации, проводимой в форме зачёта, осуществляется посредством выставления не дифференцированной оценки «зачтено» или «не зачтено».

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно»:

Оценка	**Отлично**	**Хорошо**	**Удовлетворительно**	**Неудовлетворительно**
Число правильных ответов	96-100%	86-95%	70-85%	0-69%

В случае недифференцированного зачета студент должен набрать 70% и более на «зачтено».

В случае недифференцированного зачета оценки: «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно» допускают постановку студенту «зачтено». При «неудовлетворительном» ответе – «не зачтено»

Общая не дифференцированная оценка на зачёте складывается из оценок за электронное тестирование и собеседование и не может быть выше оценки за собеседование.

Примерная схема оценивания за комбинированный ответ:

ОЦЕНКА («зачтено» / «не зачтено»)	**Разделы тематические**		
	Основные методы клинического обследования больного	Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой	Семиотика заболеваний органов дыхания

		системы	
Оценка «отлично» («зачтено»)			
Оценка за тестирование	5	4	4
Оценка за собеседование	5	5	5
Оценка «хорошо» («зачтено»)			
Оценка за тестирование	5	4	3
Оценка за собеседование	4	4	5
Оценка «удовлетворительно» («зачтено»)			
Оценка за тестирование	5	4	3
Оценка за собеседование	3	3	3
Оценка «неудовлетворительно» («не зачтено»)			
Оценка за тестирование	4	3	3
Оценка за собеседование	2	2	2

К моменту собеседования должны быть защищены рефераты // истории болезни.

Порядок выставления оценки за промежуточную аттестацию по дисциплине, проводимую в форме зачёта:

Оценка **«зачтено»** за промежуточную аттестацию по дисциплине в форме зачета выставляется:

- в случае, получения обучающимся положительной оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») за работу в семестре и положительной оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») на зачёте;

- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «отлично» или «хорошо» на зачёте.

Оценка **«не зачтено»** за промежуточную аттестацию по дисциплине в форме зачета выставляется:

- в случае если на зачёте обучающийся получил оценку «неудовлетворительно»;

- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «удовлетворительно» или «неудовлетворительно» на зачёте;

или: - отказывается от ответа;

или: - во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

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

6.1. Основная:

1. Гребенев, А. Л. Пропедевтика внутренних болезней [Текст]: учебник / Андрей Гребенев. – 6-е изд., перераб. И доп. – Москва: Медицина, 2009 – 656 с.: ил.

2. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней [Текст]: учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009 - 848 с.: ил.

6.2. **Дополнительная литература:**

1. Тесты по пропедевтике пособие для студентов/ Под. ред. Т.В. Ждановой. – Екатеринбург, ГОУ ВПО УГМА Росздрава. 2010 – 115с.

6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины:

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)

Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com)

HTS The Biomedical & Life Sciences Collection – 2400 аудиовизуальных презентаций (www.hstalks.com)

Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/

Российское научное медицинское общество терапевтов (https://rnmot.org/)

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Учебно-методическое пособие «Синдромная диагностика в клинике внутренних болезней». - Краснодар, ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, 2020. – 130 с.

Пропедевтика внутренних болезней : учеб. пособие / Э. А. Доценко [и др.] ; под ред. Э. А. Доценко, И. И. Буракова. – Минск :РИПО, 2020 – 255 с., [32] л. ил. : ил. ISBN 978-985-7234-33-2.

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

моделирование изучаемых явлений (пакет программ Microsoft Office);

презентация учебных материалов (пакет программ Microsoft Office);

элементы технологий проектного обучения (пакет программ Microsoft Office);

электронно-библиотечная система;

система тестирования студентов Sun Raw WEB Class;

электронные ресурсы сети «Интернет».

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

Занятия по дисциплине проводятся в учебных аудиториях для проведения занятий лекционного типа, занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также в помещениях для самостоятельной работы, укомплектованными специализированной мебелью, техническими средствами обучения, учебно-наглядными пособиями.

Приложение 1

К рабочей программе учебной дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней»

Контрольные материалы для оценки знаний, умений, навыков характеризующих формирования компетенций в процессе освоения дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней»

УК-1

Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

Индикаторы достижения компетенций	***Тестовые задания (кол.)***	***Контрольные вопросы (кол.)***	***Ситуационные задачи (кол.)***
ИД **УК1.1.** Знает методы критического анализа и синтеза информации, суть системного подхода, возможности его применения; ИД **УК1.2.** Умеет выявлять и идентифицировать проблемные ситуации в процессе анализа проблемы, применять методы системного анализа для решения проблемы, определять этапы ее разрешения с учетом вариативных контекстов; грамотно, логично, аргументированно формулировать собственные суждения и оценки; ИД **УК1.3.** Владеет методами принятия решений и системного анализа, методами оценивания практических последствий реализации действий по разрешению проблемной ситуации.	***10***	***16***	***10***

Типовые тестовые задания *Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

1. ***1. Причины возникновения органической дисфагии:***

А. Гиперспленизм.

Б. Спазм кардиального отдела пищевода.

=В. Органические изменения в пищеводе (опухоль, стриктуры).

Г. Изменения формы грудной клетки (травма).

Д. Нарушения всасывания питательных веществ в кишечнике.

2. Отрыжка «тухлым яйцом» характерна для:

А. Желудочно-кишечного кровотечения.

Б. Перфорации язвы желудка.
=В. Стеноза привратника.
Г. Малигнизации язвы желудка.
Д. Пенетрации язвы желудка.

3. Рвота по типу «кофейной гущи» характерна для:
А. Хронического гастрита.
Б. Хронического панкреатита.
=В. Медленного типа кровотечения из желудка.
Г. Заболевания кишечника.
Д. Хронического эзофагита.

2. К субъективным методам обследования пациента относят:
осмотр;
= расспрос;
=анамнез;
пальпация;
перкуссия;
аускультация}

Выбрать несколько правильных ответов

3. Установите правильную последовательность уровней регуляции эндокринной системы

а) надгипоталамические церебральные структуры, кора головного мозга
б) органы и ткани мишени
в) гипофиз
г) надпочечники
д) гипоталамус
= а, д. в, г, б

4. Установите соответствие между индексом массы тела (ИМТ) и степенью ожирения женщин репродуктивного возраста по ВОЗ:

ИМТ:	Степень ожирения:
1. 20-25	а) норма
2. 26-30	б) ожирение I-II ст.
3. 31-40	в) дефицит массы
4. > 40	г) ожирение IV ст.
= 1-а, 3-б,4-д	д) ожирение III ст.

Контрольные вопросы

1. Синдром очагового уплотнения легочной ткани: жалобы, перкуссия, аускультация, заболевания. Семиологическое значение.

2. Синдром бронхиальной обструкции (Обратимая и необратимая обструкция, клинические признаки).
3. Основные и побочные дыхательные шумы. Семиологическое значение, характеристика.
4. Хронический бронхит, физикальные данные.
5. Очаговая пневмония (клиническая классификация, стадии, этиология), аускультативная и перкуторная картина, отличия крупозной от бронхопневмонии.
6. Крупозная пневмония (клиническая классификация, аускультативная и перкуторная картина по стадиям).
7. Эмфизема, патогенез, жалобы, перкуссия, аускультация,
8. Отличия ХОБЛ от астмы, отличия бронхообструктивного синдрома
9. Отличия ХОБЛ от хр. Бронхита.
10. Астма, причины обструкции при астме. Критерии диагностики астмы, перечислить (5 признаков).
11. Синдром полости в легком
12. Плевриты (методы диагностики, треугольники, клиническая картина)
13. Пикфлоуметрия (для чего используется, что измеряют). Семиологическое значение
14. Исследование мокроты. Семиологическое значение
15. Отличия голосового дрожания от бронхофонии.
16. Пробы с β2 агонистами, оценка функции внешнего дыхания (ОФВ, ЖЕЛ и тд). Семиологическое значение.

Ситуационные задачи

ТИПОВАЯ СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА *(перечень задач смотри в сборнике ситуационных задач на сайте кафедры.*

Ситуационная задача № 1

Больной 70 лет. Курильщик с большим стажем.

Жалобы на усиление кашля с увеличением количества отделяемой слизисто-гнойной или гнойной мокроты, иногда с примесью крови. Указанные жалобы 8 дней. Кашель длительно

Осмотр ногти форма «часовых стёкол», положение ортопноэ, цианоз.

При аускультации — жёсткое дыхание, на фоне которого выслушиваются единичные мелкопузырчатые влажные хрипы. Температура тела 37,5 гр. С. ЧСС 92 уд в минуту. АД 100/75 мм.рт.ст. сатурация 98%.

На рентгенограмме органов грудной очагов затемнения нет.

Задание: Какие дополнительные исследования необходимы?

1. Какой метод позволит проверить оксигенацию?
2. Предположительный диагноз с обоснованием.
3. Какие показатели функции внешнего дыхания характерны для такого состояния?

Ситуационная задача № 2

Женщина 56 лет. Жалобы на боли в эпигастрии, после еды через 30 минут, тошноту, раннее насыщение, похудела на 2 кг за 2 недели, обильный жирный стул 3-4 раза в день сразу после еды, окрашен. Ранее чувствовала себя хорошо. Самостоятельно принимала пепсан, но-шпу, без эффекта. Отмечает усиление симптомов после приема свинины.

Аппетит относительно сохранен

При осмотре нормального питания, вес 72 кг, р 156 см. Кожа и видимые слизистые с желтизной, язык обложен белым налетом.

ЧСС 90 уд в минуту. АД 140/75 мм.рт.ст. при пальпации живот увеличен, болезненность в эпигастрии выше пупка.

Вирусный гепатит отрицает, ранее 2 года назад конкрементов в желчном пузыре не выявляли.

Общий холестерин 8 ммоль/л, триглицериды 3 ммоль/л, глюкоза крови 6,5 ммоль/л. Общий белок 72г/л (64 - 83 г/л)., ГГТ 80 Е/л (до 40), ЩФ 180 Е/л (34-105), общий билирубин 25 ммоль/л, прямой 10 ммоль/л. Маркеры вирусных гепатитов С,В отрицательные.

Задание: ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА, ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ДИАГНОЗ? СОСТАВЬТЕ ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ.

ОПК-5

Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач

Индикаторы достижения компетенций	***Тестовые задания (кол.)***	***Контрольные вопросы (кол.)***	***Ситуационные задачи (кол.)***
ИД **ОПК 5.1.** Знает методы физикального обследования и лабораторных, инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов; ИД **ОПК 5.2** Умеет проводить обследование пациента с целью установления диагноза, в том числе физикальное; ИД **ОПК 5.3.** Владеет методикой установления симптомов и синдромов для установления диагноза	***10***	***16***	***10***

Типовые тестовые задания *Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

1. Выберите правильное определение пневмонии:
a. острое заболевание с признаками поражения верхних дыхательных путей
b. острое инфекционное заболевание легочной паренхимы
c. острое заболевание с признаками поражения крупных бронхов
d. острое заболевание с признаками поражения средних бронхов e. острое заболевание с признаками поражения мелких бронхов }

Выбрать один правильный ответ

2. Укажите 3 признака эмфизематозной грудной клетки:

a. переднезадний размер меньше поперечного;
b. переднезадний размер равен поперечному;
c. ход ребер близок к горизонтальному;
d. ход ребер косой;
e. эпигастральный угол тупой;
f. эпигастральный угол прямой.

Выбрать несколько правильных ответов

3. Установите алгоритм действий врача при выслушивании клапанов сердца

1. Митральный клапан
2. Трикуспидальный

3. Аортальный
4. Легочной
5. Точка Боткина-Эрба

= 1-1,3,4,2,5

4. Установите соответствия между

Для заболевания характерны следующие симптомы

А. Хроническая сердечная недостаточность

Б. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь ГЭРБ

В. стенокардия напряжения

1. отеки ног
2. одышка
3. боли за грудиной при ходьбе до 20 минут
4. боли за грудиной длительные
5. боли за грудиной снимаются нитроглицерином
6. боли не снимаются нитроглицерином
7. отеки ног
8. отеков нет
9. ортопноэ
10. сухой кашель
11. АД норма
12. АД повышено
13. АД снижено
14. тахикардия
15. никтурия
16. анамнез гипертонической болезни
17. изжога
18. боли снимаются антацидами**:**

=**А**-1,2,7,9,13,14,15 **Б**-8,10,11,18 **В**-3,5,8,14,

А-1,2,7,9,13,14,16,17 Б-8,10,11,18 В-4,6,8,13,

А-1,4,6,9,13,14,16,17 **Б**-8,10,12,5 **В**-3,5,8,14

Контрольные вопросы

1. Синдром очагового уплотнения легочной ткани: жалобы, перкуссия, аускультация, заболевания. Семиологическое значение.
2. Синдром бронхиальной обструкции (Обратимая и необратимая обструкция, клинические признаки).
3. Основные и побочные дыхательные шумы. Семиологическое значение, характеристика.
4. Хронический бронхит, физикальные данные.
5. Очаговая пневмония (клиническая классификация, стадии, этиология), аускультативная и перкуторная картина, отличия крупозной от бронхопневмонии.
6. Крупозная пневмония (клиническая классификация, аускультативная и перкуторная картина по стадиям).
7. Эмфизема, патогенез, жалобы, перкуссия, аускультация,

8. Отличия ХОБЛ от астмы, отличия бронхообструктивного синдрома
9. Отличия ХОБЛ от хр. Бронхита.
10. Астма, причины обструкции при астме. Критерии диагностики астмы, перечислить (5 признаков).
11. Синдром полости в легком
12. Плевриты (методы диагностики, треугольники, клиническая картина)
13. Пикфлоуметрия (для чего используется, что измеряют). Семиологическое значение
14. Исследование мокроты. Семиологическое значение
15. Отличия голосового дрожания от бронхофонии.
16. Пробы с β2 агонистами, оценка функции внешнего дыхания (ОФВ, ЖЕЛ и тд). Семиологическое значение.

Ситуационные задачи

ТИПОВАЯ СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА *(перечень задач смотри в сборнике ситуационных задач на сайте кафедры.*

Ситуационная задача № 1

Больная К., 55 лет, предъявляет **жалобы** на постоянные ноющие боли в правом подреберье, связанные с погрешностями в диете (усиливающиеся после приема жирной пищи), горечь во рту, преимущественно в утренние часы.

Анамнез заболевания. Считает себя больной около 5 лет, когда впервые появились жалобы на тошноту, горечь во рту, боли ноющего характера в правом подреберье, возникающие после погрешностей в диете. Ранее не обследовалась, самостоятельно принимала спазмолитики. Ухудшение состояния около 2 х суток, когда усилились боли в правом подреберье, появилась тошнота, рвота, повышение температуры тела до 37,2 С. Была госпитализирована в хирургическое отделение по месту жительства.

Анамнез жизни. Росла и развивалась в соответствии с возрастом.

Аллергологический анамнез не отягощен. Наследственность - мать перенесла холецистэктомию, у отца мочекаменная болезнь. Хронические заболевания и перенесенные оперативные вмешательства - в 17 лет аппендэктомия.

Гинекологический анамнез- 3 беременности, 3 родов.

Объективный статус. Рост 163 см. Вес 105 кг. Температура тела 36,6 С. Кожные покровы чистые, обычной окраски и влажности. При осмотре грудной клетки патологические пульсации не выявлены. При пальпации верхушечный толчок на 1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии, при перкуссии границы относительной тупости сердца в норме, при аускультации тоны сердца ритмичные, ясные, АД 140/ 80 мм.рт.ст., пульс 80 уд. в мин, ритмичный, умеренного напряжения и наполнения. При перкуссии легких - границы легких в пределах нормы, определяется ясный легочной звук над всей поверхностью легких, при аускультации - дыхание везикулярное, хрипов нет.

При осмотре живот правильной формы, при поверхностной пальпации мягкий, умеренное напряжение мышц в эпигастрии, локальная болезненность в эпигастральной области. При перкуссии нижняя граница печени по Образцову по среднеключичной линии + 3см у края реберной дуги, по Курлову 12см х 9см х 8 см. При пальпации край печени закруглен, мягко-эластической консистенции, умеренно болезненный при пальпации. Положительные симптомы Мэрфи, Ортнера. Селезенка не пальпируется.

Данные лабораторно - инструментальных исследований.

Общий анализ крови: лейкоциты 14,7 х10 9/л, палочкоядерные 9 %сегментоядерные 72 %, СОЭ 31 мм/ч.

Биохимическое исследование крови: общий билирубин 30,2 ммоль/л, щелочная фосфатаза 562 ед/л, ГГТП 112 ед/л, общий холестерин 9,8 ммоль/л.

Рентгенография органов брюшной полости: кишечник умеренно вздут. Заключение: патологии не выявлено.

ЭГДС: Катаральный эзофагит. Гиперемированная гастродуоденопатия. Дуоденогастральный рефлюкс.

УЗИ органов брюшной полости: Гепатомегалия. Диффузные изменения паренхимы печени и поджелудочной железы. Увеличение размеров желчного пузыря. Конкременты желчного пузыря.

Задание:

1.Назовите факторы риска данного заболевания.

2.Установите клинический диагноз, дайте обоснование.

3.Какие диагностические признаки выявляются при пальпации живота при данной патологии

4.Укажите, лабораторные синдромы, имеющиеся у пациентки.

5.Перечислите осложнения, характерные для данной патологии.

Ситуационная задача №2

Больной, 52 лет, поступил в клинику с **жалобами** на боли в подложечной области, которые возникают через 20-30 минут после приема пищи, отрыжку воздухом, снижение массы тела на 3кг за последний месяц.

Анамнез заболевания. Впервые вышеперечисленные жалобы появились осенью (стали возникать боли в эпигастральной области через 30-40 минут после приема пищи, самостоятельно принимал но-шпу и соду, с кратковременным эффектом). Ухудшение самочувствия больной отмечает в течение последнего месяца, болевой синдром усилился, на высоте болей наблюдалась рвота типа «кофейной гущи». Была вызвана бригада «Скорой помощи», пациент был доставлен в приемное отделение.

Анамнез жизни. Рос и развивался без особенностей. Аллергологический анамнез не отягощен. Хронических заболеваний и оперативных вмешательств не было. Наследственность не отягощена. Вредные привычки – курит с 15 лет (по 15 сигарет). Гемотрансфузий не было. Работает - менеджер. **Объективный статус.** При поступлении общее состояние удовлетворительное. Рост 178 см, вес 87 кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, тургор кожи в норме, запаха ацетона изо рта нет. При пальпации верхушечный толчок на 1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии, при перкуссии границы относительной тупости сердца в норме, при аускультации тоны сердца ритмичные, ясные, АД-140 и 80 мм.рт.ст., пульс -80 уд. в мин, ритмичный, умеренного напряжения и наполнения. При исследовании легких: перкуторно границы легких в пределах нормы, над всей поверхностью определяется ясный легочной звук, при аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. При осмотре - живот правильной формы, при поверхностной пальпации мягкий, умеренное напряжение мышц в эпигастрии,

локальная болезненность в эпигастральной области. При перкуссии – размеры печени по Курлову 9 см х 8 см х 7 см, границы селезенки в норме.

Данные лабораторно - инструментальных исследований.

Общий анализ крови: эритроциты 3,9 х 10 12/л, Hb 102 г/л, лейкоциты 12,6 х109/л, СОЭ 36 мм/ч.

ЭГДС: Катаральный эзофагит. Гастроэзофагеальный рефлюкс. Язва антрального отдела желудка (размер 6х8 мм). Желудочное кровотечение.

Задание:

1.Выделите и обоснуйте синдромы.

2.Сформулируйте клинический диагноз и осложнения.

3.Укажите дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для уточнения диагноза.

4.Перечислите осложнения, характерные для данной патологии.

5.Назовите факторы риска данного заболевания.

ОПК-9

Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Индикаторы достижения компетенций	***Тестовые задания (кол.)***	***Контрольные вопросы (кол.)***	***Ситуационные задачи (кол.)***
ИД **опк** 9.1. Знает методы оценки морфофункциональных, физиологических состоянии и патологических процессов в организме человека; ИД **опк 9.2** Умеет проводить интерпретацию результатов лабораторных, инструментальных анализов; ИД **опк 9.3**. Владеет методами физикального обследования (пальпация перкуссия, аускультация).	***10***	***10***	***10***

Типовые тестовые задания *Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

1. Оцените пробу Зимницкого: колебания удельного веса 1005-1020, дневной диурез 700 мл, ночной диурез 300 мл, общий диурез 1000 мл. За сутки больной выпил 1200 мл

= норма

полиурия

никтурия

гипрестенурия, олигурия

изостенурия

Выбрать один правильный ответ

2. Укажите механизм развития энцефалопатии у больных с заболеваниями печени

нарушение кровоснабжения головного мозга

= шунтирование крови вокруг печени
= повышение амиака,
повышение мочевины,
повышение АСТ, АЛТ
асцит,
гиперспленизм
Выбрать несколько правильных ответов

3. Установите правильную последовательность системы РААС

1. Альдостерон
2. Ангиотензин1
3. Ренин
4. Ангиотензиноген
5. Ангиотензин2
6. АПФ

~1,2,3,5,4
~3,4,2,1,6
=3,4,2,5,1

4. Установите соответствия между лабораторными изменениями и имеющимися клиническими синдромами.

Лабораторные изменения:
А. Повышение уровня непрямого и прямого билирубина в крови
Б. Повышение уровня прямого билирубина в крови
В. Повышение уровня непрямого билирубина в крови
Г. Исчезновение стеркобилина в кале
Д. Появление билирубина в моче
Е. Повышение уровня уробилина в моче
Ж. Появление билирубина и повышение уровня уробилина в моче
Клинические синдромы:
1.Гемолитическая желтуха
2.Паренхиматозная желтуха
3.Механическая желтуха.
~ 1 – Б 2 – А, Е, Ж 3 – В, Г, Д
= 1 – В, Е 2 – А, Ж 3 — Б, Г, Д
~ 1 – А, В, Г, Д 2 – Б, В, Е, Ж
~ 1 – Б 2 – А, Е, Ж ,Г 3 – В.

Контрольные вопросы

1. Синдром гепатоцеллюлярной недостаточности. Проявления, диагностика
2. Синдром портальной гипертензии. Семиологическое значение.
3. Синдром гиперспленизма.
4. Гепаторенальный синдром (патогенез, диагностика 2 показателя). Семиологическое значение.

5. Асцит (патогенез асцита, методика определения физикальными методами).
6. Синдром печеночной энцефалопатии (патогенез, диагностика).
7. Геморрагический синдром при циррозе печени (причины, проявления).
8. Синдром цитолиза (маркеры).
9. Синдром холестаза (маркеры).
10. Синдром желтухи, знает обмен билирубина. Семиологическое значение.

Ситуационные задачи

ТИПОВАЯ СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА *(перечень задач смотри в сборнике ситуационных задач на сайте кафедры.*

Ситуационная задача № 1

К врачу обратился больной 48 лет с жалобами на увеличение живота, общую слабость, сонливость днем, снижение памяти.

Больной ранее был военным, служил в Афганистане, сейчас уволен в запас.

Из анамнеза считает, что заболел около 6 месяцев назад, когда впервые после погрешности в диете появилась тошнота, затем рвота кофейной гущей, был госпитализирован в больницу скорой медицинской помощи, где находился на лечение в течение месяца, кровотечение однократно в больнице рецидивировало. Приблизительно с этого же времени стал увеличиваться живот. Получает лечение мочегонными препаратами. Недоволен получаемым лечением.

При осмотре больной умеренного питания, кожные покровы и видимые слизистые бледной окраски, живот увеличен в объеме, гинекомастия. При осмотре контрактура Дюпюитрена, на коже сосудистые звездочки, печеночный запах изо рта.

При пальпации печень правая доля выступает из-под реберной дуги на 3-4 см плотная, умеренно чувствительная. Слева пальпируется селезенка. Имеется симптом «плавающей льдинки». Тест связи чисел выполнен за 60 сек.

В анализах АЛТ 3 нормы, АСТ 4 нормы, ГГТ 3 нормы, общий билирубин 60 ммоль/л, прямой 35 ммоль/л; холестерин общий 6 ммоль/л.

Общий белок и альбумин снижен.

Задание: Какую патологию можно предположить у больного? Этиология заболевания предположительно?

Какие симптомы имеются у больного?

Ситуационная задача №2

Женщина 38 лет.

У больной жалобы на зуд кожи, желтушную окраску кожи, общую слабость, снижение массы тела. Жалобы 3 недели.

В крови обнаружены желчные кислоты, общий билирубин 75 ммоль/л, прямой 10 ммоль/л, холестерин 8 ммоль/л. В моче имеется билирубин. Маркеры вирусных гепатитов С,В отрицательные.

Задание: Какие синдромы патологии печени имеются у больной?

Какая фракция билирубина может быть повышена у больной?

При какой желтухе имеет место такой синдром?

ПК-4

Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме

Индикаторы достижения компетенций	***Тестовые задания (кол.)***	***Контрольные вопросы (кол.)***	***Ситуационные задачи (кол.)***
ИД **ПК 4.1.** Знает основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; ИД **ПК 4.1.** Умеет: диагностировать неотложные состояния, интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные данные; ИД **ПК 4.1.** Владеет: навыками диагностики неотложных состояний и оказания помощи в неотложной и экстренной форме	***10***	***10***	***10***

Типовые тестовые задания *Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

1. К признакам гипогликемии можно отнести все, кроме

=Сухость во рту
Чувство голода
Холодный пот
Судороги
Снижение глюкозы крови
Выбрать один правильный ответ

2. К признакам кровотечения из желудочно-кишечного тракта можно отнести
=Снижение АД
Повышение АД
=Рвота кофейной гуще
Боли в эпигастрии
=Мелена
Выбрать несколько правильных ответов

3. Установите алгоритм действий врача стоматолога при болях за грудиной

1. Измерить АД,
2. Дать нитроглицерин под язык,
3. Вызвать скорую помощь,
4. Измерить пульс,
5. Дать капотен при высоком АД.

=1,4,3,2,5

4. Установите соответствия между симптомами при гипертоническом кризе и помощью

Признак	Неотложная помощь
1. Боли за грудиной	А. Снижение АД на 20%
2. Головокружение	Б. Нитроглицерин под язык
3. Нарушение двигательные функции (предположительно инсульт)	В. нифедипин
4. Жалобы на тахикардию, АД 165/100 мм рт ст	Г. каптоприл
5. ЧСС 54 уд/ мин, АД 165/100 мм рт ст	
= 1Б, 3А, 4Г, В	

Контрольные вопросы

1. Перечислите признаки кровотечений из разных отделов ЖКТ
2. Перечислите виды ком. Как быстро наступают комы?
3. Гипогликемическая кома, клиническая картина, неотложная помощь.
4. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
5. Неотложная помощь при болях за грудиной.
6. Неотложная помощь при инфаркте миокарда.
7. Синдром некроза сердечной мышцы.
8. Диагностика инфаркта миокарда.
9. Острая почечная недостаточность (ОПП), стадии, подробная характеристика каждой стадии, клиника, лабораторные изменения (К, Na, Cl, креатинин и тд)
10. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.

Ситуационные задачи

ТИПОВАЯ СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА *(перечень задач смотри в сборнике ситуационных задач на сайте кафедры.*

Ситуационная задача № 1

У больного 55 лет через 18 дней после длительного приступа болей (более 2-х часов) за грудиной выявлено повышение в крови АСТ, АЛТ, тропонины в норме. АД 155/85 мм рт ст., принимает иАПФ - моноприл. Гипертоническая болезнь более 5 лет. Отеков нет, ЧСС 85 в мин.

Задание: можно ли отнести повышение ферментов печени за счет приступа болей за грудиной? Объясните ответ. Ваш диагноз

Ситуационная задача №2

У больной 72 года, на фоне минимальной физ. нагрузки возникает тахикардия, одышка, есть отеки ног (голени). АД 165/85 мм рт ст., пульс 92 в мин, принимает эналаприл, аспирин. В анамнезе инфаркт миокарда без зубца Q, повышение АД в течение 25 лет.

Задание: ВРАЧЕБНАЯ ТАКТИКА, ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ДИАГНОЗ? СОСТАВЬТЕ ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ.

Приложение 2

К рабочей программе по дисциплине Б1.О.18 «Пропедевтика внутренних болезней»
Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации (зачету) по дисциплине

Контрольные вопросы по разделам

Вопросы к итоговой по легочной системе

1. Синдром очагового уплотнения легочной ткани: жалобы, перкуссия, аускультация, заболевания. Семиологическое значение.
1. Синдром бронхиальной обструкции (Обратимая и необратимая обструкция, клинические признаки).
2. Основные и побочные дыхательные шумы. Семиологическое значение, характеристика.
3. Хронический бронхит, физикальные данные.
4. Очаговая пневмония (клиническая классификация, стадии, этиология), аускультативная и перкуторная картина, отличия крупозной от бронхопневмонии.
5. Крупозная пневмония (клиническая классификация, аускультативная и перкуторная картина по стадиям).
6. Эмфизема, патогенез, жалобы, перкуссия, аускультация,
7. Отличия ХОБЛ от астмы, отличия бронхообструктивного синдрома
8. Отличия ХОБЛ от хр. Бронхита.
9. Астма, причины обструкции при астме. Критерии диагностики астмы, перечислить (5 признаков).
10. Синдром полости в легком
11. Плевриты (методы диагностики, треугольники, клиническая картина)
12. Пикфлуометрия (для чего используется, что измеряют). Семиологическое значение
13. Исследование мокроты. Семиологическое значение
14. Отличия голосового дрожания от бронхофонии.
15. Пробы с β2 агонистами, оценка функции внешнего дыхания (ОФВ, ЖЕЛ и тд). Семиологическое значение.

Перечень вопросов для итогового занятия по заболеваниям ЖКТ

1. Классификация хронического гастрита (Сиднейская 1990, Хьюстонская 1996, OLGA). Основной метод диагностики гастрита.
2. ЯБ желудка и ДПК (жалобы, диагностика, осложнения 5).
3. Факторы агрессии и защиты при язвенной Болезни (ЯБ) ДПК и желудка.
4. Что такое функциональная диспепсия?
5. Методы диагностики H. pylori. Зачем Hp нужна уреаза?
6. Синдром гепатоцелюлярной недостаточности. Проявления, диагностика
7. Синдром портальной гипертензии. Семиологическое значение.
8. Синдром гиперспленизма.
9. Гепаторенальный синдром (патогенез, диагностика 2 показателя). Семиологическое значение.
10. Асцит (патогенез асцита, методика определения физикальными методами).
11. Синдром печеночной энцефалопатии (патогенез, диагностика).
12. Геморрагический синдром при циррозе печени (причины, проявления).
13. Синдром цитолиза (маркеры).
14. Синдром холестаза (маркеры).
15. Синдром желтухи, Знает обмен билирубина. Семиологическое значение

16. Классификация цирроза печени (по Чаилд-Пью, индекс MELD).
17. Холецистит, калькулезный в том числе (жалобы, синдром Ортнера, Кера, Мерфи, Мюсси-Георгивского и тд.), где пальпируется ЖП. Диета при холецистите (стол)
18. Синдром Жильбера, клиника, диагностика.

Перечень вопросов для итогового занятия по заболеваниям мочевыделительной системы

1. Мочевой синдром компоненты. Семиологическое значение
2. Нефротический компоненты. Семиологическое значение
3. Нефритический синдром компоненты. Семиологическое значение
4. Анализ мочи по Зимницкому, Нечипоренко, интерпретация. Семиологическое значение.
5. Пиелонефрит.
6. Гломерулонефрит, диагностика.
7. Острая Почечная Недостаточность (ОПП), стадии, подробная характеристика каждой стадии, клиника, лабораторные изменения (К, Na, Cl, креатинин и тд)
8. Понятие о ХБП, диагностика, классификация
9. Трехстаканная проба, методика, что означают результаты. Семиологическое значение
10. СКФ, методика определения. Семиологическое значение.
11. Оценка функционального состояния почек
12. Перечислите причины протеинурии. Протеинурия переполнения.
13. Перечислите причины гематурии, виды.

Перечень вопросов к итоговой по заболеваниям сердечно-сосудистой системы

1. Изменения на ЭКГ: гипертрофия ЛЖ (3 признака), Инфаркт миокарда (ИМ) (4 периода), мерцательная аритмия, AV - атриовентрикулярная блокады (4 ЭКГ), признаки ИБС стенокардии, экстрасистолии. УМЕЕТ НАРИСОВАТЬ.
2. ИБС классификация, клинические признаки стенокардии.
3. Инфаркт миокарда клиническая картина, периоды, диагностика, лабораторные маркеры.
4. Клинические формы инфаркта миокарда (5)
5. Гипертоническая болезнь классификация степень, стадии, жалобы,
6. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, ИМ.
7. ХСН классификации (2) клиника, диагностика (ФВ, НУП)
8. Недостаточность аортального клапана

Итоговая по заболеваниям крови

1. Виды и диагностика анемии (ЖДА, В12 дефицит, гемолитическая анемия; апластическая анемия; макро и микроцитарная).
2. Симптомы и диагностика лейкозов (миелопролиферативный синдром)
3. Хронический лимфолейкоз
4. Миеломная болезнь
5. Истинная полицитемия
6. Лимфопролиферативный синдром (лимфома, лимфогранулематоз).

Тестовые задания

Тестовое задание для проведения промежуточной аттестации в форме зачета

1. Выберите правильную последовательность обследования пациента:

а) осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, расспрос;

б) расспрос, пальпация, перкуссия, аускультация, осмотр;

=в) расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация;

г) осмотр, расспрос, пальпация, перкуссия, аускультация;

д) расспрос, аускультация, перкуссия, пальпация, осмотр.

Выбрать один правильный ответ

2. При пиелонефрите в общем анализе мочи можно выявить

=Бактерии
Стрептококки
Слизь
Белок
Лейкоциты

Выбрать несколько вариантов ответа

3. Увеличенные лейкоциты в общем анализе мочи могут указывать на

=Пиелонефрит
Гломерулонефрит
=Цистит
Нефротический синдром
Нефритический синдром

Выбрать несколько вариантов ответа

4. Желтуха раньше всего появляется на:

А. Уздечке языка.
Б. Мягком нёбе.
В. Коже лица.
=Г. Склерах.
Д. Коже ладоней.

Выбрать один правильный ответ

5. Для язвенной болезни желудка характерно повышение

1. гастрина
2. пепсина
3. билирубина
4. эластазы в кале
=5. нет верного ответа

Выбрать один правильный ответ

6. К факторам агрессии при можно отнести

1. употребление мяса
2. инфекция кампилобактер
3. употребление аспирина
4. секрецию соляной кислоты
=5. нет верного ответа

Выбрать один правильный ответ

7 . При ЯБ ДПК у больных может наблюдать

1. шум плеска
2. шум трения брюшины
3. боли в области печени

=4. голодные боли в эпигастрии

5. нет верного ответа

Выбрать один правильный ответ

8. Третий размер печени по Курлову определяют при

А. от пупка до нижней границы печени

=Б. условно принимают точку, лежащую на одном уровне с верхней границей первого размера печёночной тупости

В. при перкуссии вблизи левой рёберной дуги параллельно ей справа

=Г. перкуссии вблизи левой рёберной дуги параллельно ей слева до притупления

Д. нет верного ответа.

Выбрать несколько вариантов ответа