

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Наумова Наталия Александровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 20.08.2026 13:58:28

Уникальный программный ключ:

6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559f668e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра терапии

Согласовано

деканом медицинского факультета

«14» апреля 2026 г.



/Максимов А.В./

Рабочая программа дисциплины

Пропедевтика внутренних болезней

Специальность

31.05.02 Педиатрия

Квалификация

Врач-педиатр

Форма обучения

Очная

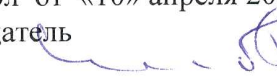
Согласовано учебно-методической

комиссией медицинского факультета

Протокол от «10» апреля 2026 г. № 9

Председатель

УМКом

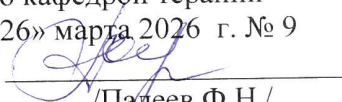


/Максимов А.В./

Рекомендовано кафедрой терапии

Протокол от «26» марта 2026 г. № 9

Зав. кафедрой



/Палтеев Ф.Н./

Москва

2026

Авторы-составители:

Палеев Ф.Н., член-корреспондент Российской академии наук, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой терапии.

Пивоварова О.А., профессор кафедры терапии, доктор медицинских наук

Котова А.А., доцент кафедры терапии, кандидат медицинских наук

Кунафина Т.В., кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапии

Петухова А.Г., ассистент кафедры терапии

Модина Н.А., ассистент кафедры терапии

Ахтанина А.А., ассистент кафедры терапии

Рабочая программа дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 965.

Дисциплина входит в «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2026

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.....	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	5
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	7
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	8
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	20
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ.....	20
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	20
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	21

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: изучение методов обследования больного, особенностей диагностического значения отдельных клинических проявлений болезни и механизмов их возникновения.

Задачи дисциплины:

- дать студентам теоретические знания в области развития типовых патологических процессов при внутренних болезнях, особенностях клинических проявлений заболеваний, методах обследования больного.
- научить студентов практическим навыкам самостоятельной оценки субъективного и объективного статуса больного.
- научить студентов методам самостоятельного инструментального обследования больного.
- научить студентов планировать рациональное лабораторно-инструментальное обследование больного и самостоятельно интерпретировать полученные данные в структуре постановки диагноза.
- научить студентов основам правильного оформления и ведения врачебной медицинской документации в амбулатории и стационаре (медицинская карта больного)
- научить студентов основам общения с больными в структуре вопросов врачебной этики и деонтологии, врачебной тайны.

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Учебная дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» опирается на знания и умения, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Основы технического и анатомического рисунка», «Биология», «Биохимия», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Психология общения», «Химия», «История медицины», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Уход за больными (взрослыми и детьми)», «Первая помощь».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней», необходимы для изучения последующих дисциплин: «Микробиология, вирусология», «Иммунология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Общественное здоровье и здравоохранение, проектирование здравоохранения», «Клиническая фармакология», «Дерматовенерология», «Неврология», «Оториноларингология», «Медицина катастроф», «Офтальмология», «Судебная медицина», «Акушерство, гинекология», «Пропедевтика внутренних болезней у детей», «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия», «Инфекционные болезни»,

«Фтизиатрия», «Поликлиническая терапия», «Общая хирургия», «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия», «Факультетская хирургия», «Госпитальная хирургия», «Детская хирургия», «Онкология», «Клиническая лучевая диагностика», «Травматология, ортопедия», «Введение в кардиологию», «Основы ЭКГ», «Лабораторная диагностика», «Симуляционный курс».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Форма обучения Очная
Объем дисциплины в зачетных единицах	6
Объем дисциплины в часах	216
Контактная работа:	90,5
Лекции	40
Практические занятия:	48
из них, в форме практической подготовки	48
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	2,5
Зачет	0,2
Предэкзаменационная консультация	2
Экзамен	0,3
Самостоятельная работа	108
Контроль	17,5

Формы промежуточной аттестации – зачет на 2 курсе в 4 семестре, экзамен на 3 курсе в 5 семестре

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Количество часов		
	Лекции	Практические занятия	
		Общее кол-во	из них, в форме практической подготовки
Тема 1. Общие вопросы пропедевтики внутренних болезней. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Методы обследования больного. Методология диагноза. Схема написания истории болезни. Содержание объективного обследования больного.	4	6	6
Тема 2. Пропедевтика болезней органов дыхания. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания. Пальпация и перкуссия грудной клетки. Аускультация легких. Лабораторные и инструментальные методы исследования при патологии органов дыхания. Основы	4	6	6

функциональной диагностики респираторных нарушений.			
Тема 3. Пропедевтика болезней системы крови. Обследование больных с заболеваниями крови. Основные клинические синдромы при заболеваниях крови. Лабораторная диагностика болезней крови.	4	6	6
Тема 4. Пропедевтика внутренних болезней в структуре неотложных клинических состояний. Рациональное обследование больного в тяжелом и крайне тяжелом состоянии при оказании неотложной помощи. Клинические признаки и лабораторно-инструментальные показатели неотложных состояний	4	2	2
Тема 5. Пропедевтика болезней эндокринных органов. Обследование больных с патологией эндокринных органов. Основные клинические синдромы. Лабораторная и инструментальная диагностика эндокринной патологии.	4	4	4
Тема 6. Пропедевтика болезней кровообращения. Осмотр больных с патологией органов кровообращения. Значение методов пальпации и перкуссии в диагностике заболеваний органов кровообращения. Аускультация сердца и сосудов. Основные клинические синдромы при патологии органов кровообращения. Недостаточность кровообращения. Коронарная недостаточность. Лабораторные и инструментальные методы исследования при патологии системы кровообращения. Анализ ЭКГ в норме и при актуальной патологии.	4	6	6
Тема 7. Пропедевтика болезней пищеварительной системы. Обследование больных с патологией пищевода, желудка, кишечника и поджелудочной железы. Обследование больных с заболеваниями печени и желчного пузыря. Основные клинические синдромы при патологии пищеварительной системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования при патологии органов пищеварения.	4	6	6
Тема 8. Пропедевтика заболеваний мочевыделительной системы. Обследование больных с патологией почек и мочевыделительной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях почек и мочевыделительной системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования при патологии органов мочевого выделения.	4	4	4
Тема 9. Лабораторная диагностика заболеваний внутренних органов. Синдромология.	4	4	4
Тема 10. Инструментальная диагностика заболеваний внутренних органов. Синдромология	4	4	4
Итого	40	48	48

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Тема	Задание на практическую подготовку	Количество часов
Тема 1. Общие вопросы пропедевтики внутренних болезней	Проведение общего осмотра пациента (определение состояния, сознания, положения, типа конституции, вида кожных покровов и видимых слизистых, состояния подкожной жировой клетчатки, суставов).	6
Тема 2. Пропедевтика болезней органов дыхания.	Проведение перкуссии и аускультации пациентов. Оценка состояния верхних дыхательных путей, определение формы грудной клетки, оценка симметричности половин грудной клетки, типа дыхательных движений; оценка частоты дыхательных движений, определение глубины и ритмичности дыхания; пальпация грудной клетки; определение резистентности грудной клетки, голосового дрожания.	6
Тема 3. Пропедевтика болезней системы крови.	Расспрос, осмотр больных с заболеваниями крови. Основные клинические синдромы при заболеваниях крови. Лабораторная диагностика болезней крови. Написание истории болезни	6
Тема 4. Пропедевтика внутренних болезней в структуре неотложных клинических состояний.	Рациональное обследование больного в тяжелом и крайне тяжелом состоянии при оказании неотложной помощи. Клинические признаки и лабораторно-инструментальные показатели неотложных состояний. Разбор историй болезни	2
Тема 5. Пропедевтика болезней эндокринных органов.	Расспрос, осмотр больных с патологией эндокринных органов. Основные клинические синдромы. Лабораторная и инструментальная диагностика эндокринной патологии. Написание истории болезни. Разбор историй болезни	4
Тема 6. Пропедевтика болезней кровообращения	Осмотр и пальпация области сердца, перкуссия сердца (определение границ относительной и абсолютной тупости сердца, границ сосудистого пучка), аускультация. Исследование пульса и измерение артериального давления. Написание истории болезни. Разбор историй болезни	6
Тема 7. Пропедевтика болезней пищеварительной системы	Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положениях; поверхностная (ориентировочная) пальпация живота; выявление зон кожной гиперестезии Захарьина- Геда; перкуссия живота ориентировочная; аускультация живота; глубокая, скользящая, топографическая, методическая пальпация живота по Образцову- Стражеско;	6

Тема 8. Пропедевтика заболеваний мочевыделительной системы. Обследование больных с патологией почек и мочевыделительной системы	Пальпация почек, перкуссия почек, определение симптома поколачивания, аускультация сосудов почек. Основные клинические синдромы при заболеваниях почек и мочевыделительной системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования при патологии органов мочевого выделения. Разбор историй болезни	4
Тема 9. Лабораторная диагностика заболеваний внутренних органов. Синдромология.	Рассмотрение различных результатов анализов. Выделение основных лабораторных синдромов.	4
Тема 10. Инструментальная диагностика заболеваний внутренних органов. Синдромология	Рассмотрение различных результатов инструментальных методов исследования. Выделение основных синдромов.	4

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
Комы при заболеваниях внутренних органов	Сознание больного в норме, степени нарушения сознания и их диагностика	26	Изучение литературы по теме, подготовка к опросу	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Устный опрос
ЭКГ-диагностика нарушений ритма сердца	Нарушение ритма сердца при функционирующем синусовом узле, фибрилляция и трепетание предсердий, наджелудочковые и желудочковые тахикардии, синоатриальные, атриовентрикулярные блокады	20	Изучение литературы по теме, подготовка к опросу	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Устный опрос
ЭКГ-диагностика нарушений проводимости сердца	Внутрижелудочковые блокады, топография экстрасистол, ишемия миокарда, метаболические нарушения миокарда	18	Изучение литературы по теме, подготовка к опросу	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Устный опрос

ЭКГ-диагностика дополнительных путей проведения сердечного импульса	Синдром ускоренного проведения импульса, дополнительные пути проведения и тахикардии в их структуре	18	Изучение литературы по теме, подготовка к опросу	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Устный опрос
Спирометрия в норме и при респираторных нарушениях	Спирометрия в норме и при респираторных нарушениях	26	Изучение литературы по теме, подготовка к опросу	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Устный опрос
Итого		108			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает понимание основных технических характеристик медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи Умеет проводить обследование детей и подростков с целью установления диагноза	Устный опрос, тестирование, рабочая тетрадь	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания рабочей тетради

	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает понимание основных технических характеристик медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи. Умеет проводить обследование детей и подростков с целью установления диагноза Владеет навыками инструментального обследования, эксплуатации медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи.	Устный опрос, тестирование, рабочая тетрадь решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания рабочей тетради, Шкала оценивания решения ситуационных задач, Шкала оценивания практической подготовки
ОПК-5	Порогов ый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает морфофункциональные особенности для оценки организма при решении профессиональных задач Умеет различные способы оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека.	Устный опрос, тестирование, рабочая тетрадь	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания рабочей тетради
	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает морфофункциональные особенности для оценки организма при решении профессиональных задач Умеет различные способы оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека. Владеет методикой интерпретации результатов оценки состояния организма при решении профессиональных задач методикой инструментальной оценки основных физиологических показателей организма человека.	Устный опрос, тестирование, рабочая тетрадь решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания рабочей тетради, Шкала оценивания решения ситуационных задач, Шкала оценивания практической подготовки
ОПК-7	Порогов ый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при различных заболеваниях и состояниях Умеет использовать современные принципы лечения заболеваний и состояний в	Устный опрос, тестирование, рабочая тетрадь	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания рабочей тетради

			профессиональной деятельности		
	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при различных заболеваниях и состояниях Умеет использовать современные принципы лечения заболеваний и состояний в профессиональной деятельности Владеет контролем эффективности и безопасности лечения	Устный опрос, тестирование, рабочая тетрадь, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания рабочей тетради, Шкала оценивания решения ситуационных задач, Шкала оценивания практической подготовки

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /часть истории болезни/клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи (не менее 3) или сформирован клинический навык	5
Средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /часть истории болезни/клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи (от 1 до 3)	2
низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /часть истории болезни/клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	25
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	10
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	5
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценивания рабочей тетради

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5
Содержание не отражает особенности проблематики темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	2
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

5.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные задания для практической подготовки (медицинская деятельность)

1. Определение перкуторных границ относительной и абсолютной тупости сердца: правой, левой и верхней границы. Определение поперечника сердца, ширины сосудистого пучка, конфигурации сердца. Признаки дилатации полостей сердца.
2. Аускультация сердца. Интерпретация результатов.

3. Исследование магистральных сосудов, артериального пульса. Определение АД по методу Н.С. Короткова.
4. Методы исследования, необходимые для диагностики синдрома легочной артериальной гипертензии.
5. Методы исследования, необходимые для диагностики синдрома артериальной гипертензии.
6. Определение у больного признаков сердечной недостаточности.
7. Осмотр полости рта.
8. Перкуссия живота. Методы определения асцита в брюшной полости. Интерпретация результатов.
9. Поверхностная ориентировочная пальпация живота. Интерпретация результатов. Определение симптомов Менделя, Щеткина-Блюмберга.
10. Методическая глубокая скользящая пальпация живота по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско. Интерпретация результатов.
11. Аускультация живота. Интерпретация результатов.
12. Методы исследования, необходимые для диагностики синдрома «острого живота» (перитонита).
13. Осмотр области печени и селезенки.
14. Определение размеров печени по Курлову (по данным перкуссии и пальпации печени). Интерпретация результатов.
15. Перкуссия области почек и мочевого пузыря. Интерпретация результатов.
16. Чтение и трактовка анализа мокроты.
17. Чтение и трактовка анализа плевральной жидкости.
18. Чтение и трактовка результатов анализа желудочного содержимого.
19. Чтение и трактовка клинического анализа крови.
20. Расшифровка ЭКГ. Определение ритма, ЧСС, положения электрической оси сердца.
21. Расшифровка ЭКГ. Трактовка найденных изменений при простых нарушениях ритма и проводимости, гипертрофиях предсердий и желудочков, инфаркте миокарда.
22. Антропометрические исследования. Динамометрия. Термометрия, регистрация и интерпретация температурных кривых.
23. Чтение и трактовка клинического анализа крови.
24. Чтение и трактовка биохимического анализа крови (белок, холестерин, мочевины и креатинин, трансаминазы, глюкоза крови, ЩФ, ГГТП и т.д.).
25. Чтение и трактовка результатов спирометрии.

Примерные вопросы для устного опроса

1. К какому методу исследования больного относится анамнез?
2. К какому методу исследования относится общий осмотр больного?
3. В каком суставе следует производить движения при выполнении громкой перкуссии?
4. Укажите, что характерно для центрального цианоза.
5. Методическая глубокая скользящая пальпация живота по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско. Интерпретация результатов.
6. Укажите причины возникновения органической дисфагии.
7. С какого уровня артериальное давление считается повышенным, т.е. имеется артериальная гипертензия, в настоящее время?
8. Содержание какого показателя будет увеличено в крови при возникновении желтухи?
9. Какое положение примет больной во время приступа сердечной астмы?
10. Для какой патологии характерно появление периферического цианоза?
11. При каком заболевании характерно появление отрыжки "тухлым яйцом"?
12. Признаком какого заболевания является "голова медузы"?
13. Что такое основные и побочные дыхательные шумы, что к ним относится?
14. Везикулярное дыхание, его характеристика, количественные изменения (усиление,

ослабление).

15. Качественные разновидности везикулярного дыхания (жесткое, саккадированное) и их характеристика.

16. Бронхиальное дыхание, его характеристика, физиологическое и патологическое бронхиальное дыхание.

17. Качественные разновидности бронхиального дыхания и их характеристика.

18. Диагностическое значение изменения основных дыхательных шумов, выслушиваемых при заболеваниях легких.

19. Классификация побочных дыхательных шумов.

20. Хрипы, их разновидности, характеристика и механизм возникновения.

21. Крепитация, ее разновидности, характеристика и механизм возникновения.

22. Диагностическое значение звучности влажных хрипов и крепитации.

23. Шум трения плевры, его характеристика и механизм возникновения.

24. Дифференциальная диагностика влажных мелкопузырчатых хрипов, крепитации и нежного шума трения плевры.

25. Характеристика синдромов диффузного и очагового поражения бронхов: бронхитического, бронхиальной обструкции, бронхоспастического, бронхоэктазов (сущность синдромов, заболевания, при которых выявляются данные синдромы, объяснить патогенез симптомов).

Примерный перечень вопросов из рабочей тетради

1. Какие основные методы диагностики вам известны?

2. Что включает в себя паспортная часть?

3. Назовите разделы анамнеза.

4. Основные жалобы больного это?

5. С какой целью производится детализация жалоб?

6. Что включает в себя раздел «Анамнез настоящего заболевания»?

7. Дайте определение «Общий анамнез», с какой целью его собирают?

8. Что включает в себя «Анамнез жизни»?

9. Какое значение имеет профессиональный анамнез?

10. Что такое синдром?

11. Что такое осмотр больного и к какой группе диагностических методов он относится?

12. Какими должны быть условия проведения всеобщего осмотра больного?

13. Перечислить, на что следует обращать внимание при общем осмотре больного (перечислить)?

14. Какие разновидности общего состояния больного вам известны? Охарактеризуйте их.

15. Какие бывают нарушения сознания? Дать им характеристику.

Примерные вопросы к тестированию

1. Какой перкуторный звук появляется при начальной стадии воспаления?

А) тупой или притупленный

Б) ясный легочный

В) тимпанический

Г) притупление с тимпаническим оттенком

Д) коробочный

2. Выберите наиболее правильную трактовку данных пальпации – выраженный сердечный толчок и эпигастральная пульсация:

А) гипертрофия левого желудочка без выраженной его дилатации

Б) гипертрофия и дилатация левого желудочка

В) гипертрофия и дилатация правого желудочка

Г) сращение листков перикарда (слипчивый перикардит)

Д) постинфарктная аневризма передней стенки левого желудочка

3. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при обтурационном ателектазе:

А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании

Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков

В) только отставание в дыхании половины грудной клетки

Г) гиперстенотическая грудная клетка

Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

4. Объясните происхождение снижения тургора кожи, выявляемого при общем осмотре:

А) геморрагический синдром

Б) обезвоживание организма

В) гиперэстрогемия

Г) сидеропенический синдром

Д) нарушение синтетической функции печени

5. Какими методами можно выявить дилатацию желудочков? а) пальпация сердца;

б) перкуссия сердца; в) ЭКГ; г) Эхо КГ. Выберите правильную комбинацию ответов:

А) а, в, г

Б) б, г

В) в, г

Г) а, б, в, г

Д) а, б, г

6. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при закрытом пневмотораксе:

А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании

Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков

В) только отставание в дыхании половины грудной клетки

Г) гиперстенотическая грудная клетка

Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

7. У больного отмечаются суточные колебания температуры тела в пределах 37,0-39,0С.

Укажите тип температурной кривой:

А) febris intermittens

Б) febris remittens

В) febris hectica

Г) febris continua

Д) febris reccurens

8. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при сужении мелких бронхов?

А) ослабленное везикулярное дыхание

Б) амфорическое дыхание

В) бронхиальное дыхание

- Г) жесткое дыхание
- Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

9. Укажите наиболее характерные изменения грудной клетки при фибротораксе (заращении плевральной полости):

- А) уменьшение половины грудной клетки, ее западение и отставание в дыхании
- Б) отставание в дыхании, увеличение половины грудной клетки и сглаживание межреберных промежутков
- В) только отставание в дыхании половины грудной клетки
- Г) гиперстенотическая грудная клетка
- Д) увеличение передне-заднего и поперечного размеров грудной клетки, втяжения межреберных промежутков в нижнебоковых отделах с обеих сторон

10. Объясните происхождение симптомов «сосудистые звездочки» и «печеночные ладони», выявляемых при общем осмотре:

- А) геморрагический синдром
- Б) обезвоживание организма
- В) гиперэстрогемия
- Г) сидеропенический синдром
- Д) нарушение синтетической функции печени

11. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при начальной стадии долевой (крупозной) пневмонии?

- А) ослабленное везикулярное дыхание и crepeticio indux
- Б) амфорическое дыхание
- В) бронхиальное дыхание
- Г) жесткое дыхание
- Д) смешанное бронховезикулярное дыхание

12. Какая разновидность одышки наиболее характерна при спазмах мелких бронхов?

- А) стридорозное дыхание
- Б) экспираторная одышка
- В) дыхание Куссмауля или дыхание Чейна-Стокса
- Г) дыхание Чейна-Стокса или дыхание Биота
- Д) инспираторная одышка

13. Чем обусловлено появление влажных мелкопузырчатых незвонких хрипов? А) вязкая мокрота в крупных бронхах

- Б) вязкая мокрота в мелких бронхах и/или их спазм
- В) жидкая мокрота в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом
- Г) жидкая мокрота в мелких бронхах при сохраненной воздушности окружающей легочной ткани
- Д) жидкая мокрота в мелких бронхах и воспалительное уплотнение окружающей легочной ткани

Примерные ситуационные задачи

1. Больного беспокоят боли в левом боку при дыхании, кашле. Кашель с небольшим количеством слизистой мокроты. Температура тела 37,6°C. Об-но: левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. При перкуссии слева от VI ребра определяется притупленно-тимпанический звук, дыхание везикулярное, ослаблено на этом участке. Прослушивается crepitation redux, шум трения плевры по передней аксиллярной линии. Голосовое дрожание и

бронхофония - усилены. О каком патологическом процессе можно думать? Опишите механизм образования крепитации? Чем можно объяснить ослабление везикулярного дыхания над пораженным участком легкого? Что будет выявлено на рентгенограмме легких?

2. Больного беспокоит резко выраженная одышка при малейшем движении, редкий сухой кашель. Об-но: левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, межреберные промежутки сглажены. Голосовое дрожание слева от IV ребра по всем топографическим линиям не проводится. При перкуссии на этом участке определяется тупой звук. При аускультации – дыхательные шумы в этом участке не прослушиваются, бронхофония не проводится. Пространство Траубе не определяется. О каком патологическом синдроме можно думать? Какие дополнительные методы исследования помогут уточнить диагноз?

3. У больного внезапно появилась сильная боль в левой половине грудной клетки, кашель, обильное кровохарканье, температура тела повысилась до 38,2°C. Об-но: левая половина грудной клетки незначительно отстаёт в акте дыхания. При перкуссии слева по средней и задней аксиллярным линиям от V до VII ребра - участок притупления легочного звука. При аускультации над этим участком - дыхание с бронхиальным оттенком. Прослушивается крепитация и шум трения плевры по задней аксиллярной линии. Голосовое дрожание и бронхофония в этой же области - усилены. О каком патологическом процессе можно думать? Чем объясняется усиление голосового дрожания и бронхофонии над пораженным участком? Какой из дополнительных методов исследования наиболее важен для подтверждения диагноза? Какие изменения в общем анализе крови наиболее вероятны?

4. Больного беспокоит кашель с небольшим количеством слизистой мокроты утром, в течение последних 5-6 лет. Об-но: грудная клетка равномерно участвует в акте дыхания.

Перкуторно на симметричных участках определяется легочный звук. При аускультации дыхание везикулярное, прослушиваются рассеянные жужжащие, сухие хрипы, а также единичные незвучные влажные мелко- и среднепузырчатые хрипы. Голосовое дрожание и бронхофония не изменены. О каком патологическом процессе можно думать? Какой фактор риска наиболее характерен для данной патологии? Назовите механизм образования сухих хрипов? Какие изменения впоследствии развиваются в легочной ткани?

5. Больного беспокоят приступы удушья, возникающие внезапно, чаще ночью. Одышка во время приступа носит преимущественно экспираторный характер, сухой кашель. Об-но: дыхание у больного достаточно громкое, в дыхательный акт включена дополнительная мускулатура. Грудная клетка расширена. При перкуссии определяется коробочный звук. При аускультации в нижнебоковых отделах - дыхание везикулярное ослабленное, на остальных участках - жесткое. Множество свистящих сухих хрипов. Голосовое дрожание и бронхофония ослаблены. О каком патологическом процессе Вы думаете? О чем свидетельствует коробочный оттенок перкуторного звука? Как называются хрипы, слышимые на расстоянии? Назовите макро- и микроскопические особенности мокроты при данном заболевании?

6. У больного выражена одышка в покое. Об-но: левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Голосовое дрожание слева от III ребра по всем топографическим линиям не проводится. При перкуссии слева от III ребра по всем топографическим линиям определяется тимпанический звук. При аускультации слева на этом же участке дыхание не прослушивается, бронхофония не проводится. О каком патологическом процессе можно думать? Назовите возможные причины развития данной патологии? Дайте характеристику тимпанического звука? Сохранено ли в данной ситуации пространство Траубе?

7. Больного беспокоит кашель с мокротой слизисто-гнойного характера. Температура тела 37,8 °C. Об-но: грудная клетка правильной формы, активно участвует в акте дыхания. При

перкуссии - легочный звук. При аускультации дыхание жесткое, незвучные влажные среднекалиберные хрипы, редкие рассеянные жужжащие хрипы. Бронхофония и голосовое дрожание не изменены. О каком патологическом процессе Вы думаете? Разновидностью какого дыхательного шума является жесткое дыхание, охарактеризуйте его? Почему в данном случае влажные хрипы будут незвучными? Могут ли данные голосового дрожания и бронхофонии не совпадать?

8. У больного кашель усиливается утром в положении на левом боку, легко отхаркивается большое количество гнойной жидкой мокроты. Анамнез: в течение многих лет часто лечил пневмонию, бронхиты. Об-но: пальцы в виде барабанных палочек. Грудная клетка справа несколько отстает в акте дыхания. При перкуссии справа на участке от VII до IX ребер по задней аксиллярной и лопаточной линиям определяется тимпанический звук. При аускультации на этом же участке дыхание бронхиальное, прослушиваются влажные звучные крупнопузырчатые хрипы. Голосовое дрожание и бронхофония усилены. О каком патологическом процессе можно думать? Чем объясняется усиление голосового дрожания и бронхофонии над пораженным участком? Почему мокрота лучше отходит в положении на левом боку и как называется это положение? Какой из дополнительных методов исследования позволит подтвердить диагноз?

9. Больного беспокоит кашель с отделением слизистой мокроты. Температура тела 38,2°C.

Об-но: грудная клетка правильной формы, обе ее половины равномерно участвуют в акте дыхания. При сравнительной перкуссии справа от угла лопатки (от VII до IX ребра) определяется участок притупленного звука. На этом же участке прослушивается ослабленное дыхание, влажные мелкопузырчатые звучные хрипы. Голосовое дрожание и бронхофония усилены. О каком патологическом процессе Вы думаете? Объясните механизм возникновения мелкопузырчатых хрипов? Какие данные вы получите при исследовании мокроты? Какой метод исследования подтвердит диагноз?

10. Больного беспокоит кашель с выделением мокроты зеленого цвета, которая отделяется в течение всего дня. Об-но: грудная клетка правильной формы, активно участвует в акте дыхания. При перкуссии слева под ключицей от II до IV ребра по среднеключичной линии определяется тимпанический звук, дыхание в этой области амфорическое, влажные хрипы. Бронхофония и голосовое дрожание в этой области резко усилены. О каком патологическом процессе Вы думаете? Разновидностью какого дыхательного шума является амфорическое дыхание? Дайте характеристику тимпанического перкуторного звука? Какие данные вы получите при исследовании мокроты?

11. Молодой человек 25 лет жалуется на боли в горле при глотании, кровоточивость десен, слабость, потливость. Болен в течение 2 недель. Бледный, пальпируются умеренно увеличенные переднешейные и заднешейные лимфоузлы. Зев гиперемирован, отмечаются язвенно-некротический налет на миндалинах и спинке языка, десна рыхлые. Со стороны внутренних органов патологии не обнаружено. Температура – 37,3°C. В крови: Нв – 70 г/л, лейкоциты – 10 тыс., бластные клетки – 76%. СОЭ – 27 мм/час. Ваш диагноз? Дайте характеристику лимфоузлов при данной патологии? Что такое лейкоемический провал? Назовите дополнительные методы исследования, необходимые для подтверждения данного заболевания?

12. Больной, 63 года, жалобы на снижение массы тела, слабость, одышку. Выявлено увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Последние безболезненные, подвижные. При осмотре полости рта – увеличение миндалин. Анализ крови: Нв – 82 г/л, эритроциты – 3,7 млн., лейкоциты – 117 тыс., лимфоциты – 62%, преимущественно зрелые формы. СОЭ – 19 мм/час. Ваш диагноз? Назовите возможные этиологические факторы заболевания? Что такое

тени Боткина-Гумпрехта? Возможно ли при данном заболевании нагноение лимфоузлов?

13. Больная жалуется на общую слабость, потерю трудоспособности, плохой аппетит. Считает себя больной в течение 7 лет. При общем осмотре выявлено резкое истощение, живот значительно увеличен в объёме. При его пальпации определяется увеличение печени и селезенки. В крови: гемоглобин - 90 г/л, эритроцитов – 2,5 млн., лейкоциты – 400 тыс, эозинофилы – 7%, базофилы – 6%, бласты – 1%, промиелоциты – 3%, миелоциты – 6%, юные нейтрофилы – 10%, палочкоядерные – 17%, сегментоядерные – 35%, лимфоциты - 10%, моноциты – 5%. Тромбоциты -90 тыс., СОЭ – 42 мм/час. Ваш диагноз? Как называется увеличение печени и селезенки? При каких заболеваниях наблюдается увеличение селезенки? Какие дополнительные методы исследования подтвердят Ваш диагноз?

14. Пациент Б., 52 г., болен геморроем. В течение длительного времени отмечает частые ректальные необильные кровотечения. В настоящее время жалуется на быструю утомляемость, общую слабость, головокружение, шум в ушах. При осмотре отмечается бледность кожных покровов и слизистых оболочек, на внутренней поверхности щек - отпечатки зубов по линии их соединения, одутловатость лица, голеней. Границы сердца не изменены, при аускультации определяется систолический шум на верхушке. При исследовании крови – снижение Нв, эритроцитов, понижение цветового показателя. Эритроциты уменьшены в размерах. Количество ретикулоцитов увеличено. Как объяснить изменение крови, имеющейся у больного? Чем объяснить наличие систолического шума на верхушке сердца? Что такое сидеропенический синдром?

15. Больная 37 лет, жалуется на слабость, головокружение, потемнение в глазах, парестезию стоп, неустойчивую походку. При осмотре - желтушность кожных покровов, язык гладкий, блестящий ("лакированный" язык). Печень выступает из-под края реберной дуги на 4,5 см. Ан. крови: Нв –70 г/л, ЦП – 1,4, лейкоциты – 4,5 тыс, СОЭ – 12 мм/час. При гастроскопии - атрофический гастрит, при исследовании желудочного сока - ахилия. Ваш диагноз? Назовите наиболее частые причины, приводящие к данному заболеванию? Какой вариант анизоцитоза характерен для данной патологии? Что такое «тельца Жолли» и «кольца Кебота»?

16. У больной Г, 75-ти лет с анемией нарушена походка, резко снижены коленные и ахиллов рефлексы, нарушена функция мочевого пузыря. При осмотре выявлена желтушность кожных покровов, язык гладкий, блестящий ("лакированный" язык). О какой анемии следует думать? Как называют описанные поражения нервной системы?

17. Больной А., 44-х лет жалуется на слабость, «мелькание мушек перед глазами», сухость во рту, жажду. Считает себя больным в течение 6 дней после употребления острой жирной пищи, алкоголя. В анамнезе – язвенная болезнь желудка с частыми сезонными обострениями. Об-но: бледность кожных покровов и слизистых оболочек ротовой полости. Пульс 55/минуту, слабого наполнения и напряжения, АД 90/50 мм.рт.ст. В анализе крови эритроциты $3,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 100 г/л, ЦП - 1.0, ретикулоциты 28%, лейкоциты $12 \times 10^9/л$. Предварительный диагноз? Какие аускультативные изменения со стороны сердечно-сосудистой системы можно выявить?

18. Больная О., 55 лет, обратилась к врачу с жалобами на общую слабость, шум в ушах, «мелькание мушек перед глазами», желание есть мел. Об-но: бледность кожи с зеленоватым оттенком, кожа сухая, шелушащаяся. При осмотре полости рта: бледность слизистых оболочек, на внутренней поверхности щек - отпечатки зубов по линии их соединения. Волосы ломкие, выпадают. Ногти с поперечной полосатостью. Тоны сердца громкие, систолический мягкий дующий шум во всех точках, усиливающийся после физической нагрузки. В анализе крови эритроциты $2,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 50 г/л. Предварительный диагноз? Объясните

механизм формирования систолического шума. Какой уровень цветовой показатель будет в анализе крови?

19. В гематологическое отделение поступил больной Д., 46-ти лет с жалобами на головную боль, нарушение зрения, боль в области сердца и за грудиной по типу стенокардии, кожный зуд. В общем анализе крови – резкое повышение вязкости крови. Предварительный диагноз? Что можно обнаружить при пальпации брюшной полости?

20. Больной Е., 58 лет. В анализе крови: лейкоциты $12 \times 10^9/\text{л}$, миелоциты 6%, метамиелоциты 10%, палочкоядерные 22%, сегментоядерные 40%, эозинофилы 13%, базофилы 8%, моноциты 1%, эритроциты $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобин 100 г/л, тромбоциты $160 \times 10^9/\text{л}$. Предварительный диагноз? Какие показатели в ОАК указывают на предварительный диагноз? Какой метод может подтвердить предварительный диагноз?

Примерные вопросы к зачёту

1. К какому методу исследования больного относится анамнез
2. К какому методу исследования относится общий осмотр больного
3. В каком суставе следует производить движения при выполнении громкой перкуссии
4. Укажите, что характерно для центрального цианоза
5. Назовите заболевание, при котором вынужденное коленно-локтевое положение (поза "молящегося мусульманина"), облегчает состояние больного
6. Укажите причины возникновения органической дисфагии
7. Как проявляется симптом Альфреда Мюссе при аортальной недостаточности
8. С какого уровня артериальное давление считается повышенным, т.е. имеется артериальная гипертензия, в настоящее время
9. При каком синдроме выслушивается патологическое бронхиальное дыхание - компрессионный вариант
10. При каком заболевании дыхательной системы выслушивается патологическое бронхиальное дыхание - инфильтрационный вариант?
11. При каком заболевании дыхательной системы выслушивается патологическое бронхиальное дыхание - амфорический вариант
12. При каком заболевании усиливается голосовое дрожание
13. Укажите заболевание, при котором голосовое дрожание ослабевает.
14. Содержание какого показателя будет увеличено в крови при возникновении желтухи
15. Какое положение примет больной во время приступа сердечной астмы

Примерные вопросы к экзамену

1. Правила проведения общего осмотра. Последовательность проведения общего осмотра больного
2. Общее состояние больного (критерии диагностики)
3. Температура тела. Виды лихорадок, типы температурных кривых и их клиническое значение
4. Состояние сознания, характеристика его изменений.
5. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное)
6. Диагностическое значение осмотра лица и шеи. Исследование щитовидной железы. Осмотр, особенности пальпации. Диагностическое значение выявляемых изменений
7. Телосложение. Конституция: определение, типы
8. Исследование кожных покровов: влажность, тургор, высыпания (геморрагические и не геморрагические), изменение цвета кожи, диагностическое значение

9. Исследование подкожно-жировой клетчатки: измерение толщины кожной складки. Особенности распределения жира на теле человека - центральный (абдоминальный, андронидный) и периферический (бедренный, гиноидный) типы ожирения, их клиническое значение. Индекс массы тела - индекс Кетле (формула расчета, цифровые значения в норме и патологии)
10. Отеки: определение, происхождение, методы выявления. Сердечные отеки, механизмы их формирования: механизм Старлинга, активация РААС
11. Исследование суставов. Особенности изменения суставов при ревматизме и ревматоидном артрите
12. Осмотр грудной клетки. Изменение формы грудной клетки при различных заболеваниях. Пальпация грудной клетки: определение резистентности и голосового дрожания, диагностическое значение
13. Тип, ритм, глубина, частота дыхательных движений в норме и патологии
14. Перкуссия как метод исследования. Основоположники метода. Перкуторные звуки над телом человека, физические основы их формирования. Непосредственная и посредственная перкуссия. Общие правила посредственной перкуссии
15. Виды перкуссии: громкая и тихая перкуссия, когда следует использовать громкую, когда - тихую перкуссию. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Задачи, техника выполнения

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

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, практическая подготовка, подготовка рабочей тетради, тестирование, решение ситуационных задач.

Рабочая тетрадь предназначена для повышения качества подготовки студентов и приобретения ими базовых знаний, закрепления и систематизации учебного материала, полученном на занятиях.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ в 4 семестре – 80 баллов, в 5 семестре – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации являются зачет, экзамен. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	20
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	10

Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

4 семестр

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

5 семестр

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 784 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456989.html>
2. Игнатенко, Г. А. Пропедевтика внутренних болезней: учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458273.html>
3. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней: учебник / Мухин Н. А. , Моисеев В. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453278.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Внутренние болезни. Избранные лекции : учебник / М. П. Кончаловский [и др.]. — Москва : Юрайт, 2022. — 497 с. — Текст: электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/494777>
2. Мышкина, А. А. Внутренние болезни: учебное пособие. — 2-е изд. — Саратов: Научная книга, 2019. — 159 с. — Текст: электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81003.html>
3. Пропедевтика внутренних болезней. В 2 ч.: учебник и практикум для вузов / под ред. В. Р. Вебера. — Москва: Юрайт, 2021. — Текст: электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/470539>
<https://urait.ru/bcode/475089>
4. Пропедевтика внутренних болезней : учебное пособие / под ред. Э. А. Доценко, И. И. Буракова. — Минск : РИПО, 2020. — 288 с. — Текст: электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/100391.html>
5. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы

2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Зарубежное: Microsoft Windows, Microsoft Office

Отечественное: Kaspersky Endpoint Security

Свободно распространяемое программное обеспечение:

Зарубежное: Google Chrome, 7-zip

Отечественное: ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

Информационные справочные системы:

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных:

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

4. учебную аудиторию для проведения учебных занятий, оснащенную оборудованием и техническими средствами обучения: комплект учебной мебели, доска, технические средства обучения (проектор подвесной, компьютер стационарный - моноблок);
5. помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, подключенной к сети Интернет, обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Государственного университета просвещения: персональные компьютеры с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду Университета, доска;
6. помещение для самостоятельной работы для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, оснащенное компьютерной техникой, подключенной к сети Интернет, обеспечено доступом к электронно-образовательной среде Университета: комплект учебной мебели, персональные компьютеры с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду Государственного университета просвещения, доска, проектор подвесной;

- в том числе, материально-техническое обеспечение практической подготовки по дисциплине:

- палата педиатрического отделения. Термометр бесконтактный инфракрасный Sensitec NF-3101, тонометр с детскими манжетками, стетоскоп, фонендоскоп, ростомер Sesa (модель 217), весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель - рециркулятор воздуха УФ бактерицидный передвижной ОРУБП-3-3-«КРОНТ (Дезар-4), пульсоксиметр медицинский "Армед", пеленальный стол;
- палата терапевтического отделения. Термометр бесконтактный инфракрасный Sensitec NF-3101, тонометр AND UA-100, стетоскоп, фонендоскоп, ростомер Sesa (модель 217), весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель - рециркулятор воздуха УФ бактерицидный передвижной ОРУБП-3-3-«КРОНТ (Дезар-4), пульсоксиметр медицинский "Армед", кровать функциональная, прикроватный стол;
- актовый зал. Термометр бесконтактный инфракрасный Sensitec NF-3101, тонометр с детскими манжетками, стетоскоп, фонендоскоп, ростомер Sesa (модель 217), весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель - рециркулятор воздуха УФ бактерицидный передвижной ОРУБП-3-3-«КРОНТ (Дезар-4), пульсоксиметр медицинский "Армед".