

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО (приказ Министерства науки и высшего образования РФ №984 от 12.08.2020, редакция с изменениями №1456 от 26.11.2020) по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) с учетом трудовых функций профессионального стандарта “Врач-стоматолог” (приказ Минтруда России №227н от 10.05.2016 г.)

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней
« 20 » мая 2022 г., протокол №10

Заведующий кафедрой, профессор Л. В. Васильева

Рецензенты

зав. кафедрой факультетской терапии, профессор А. В. Будневский

зав. кафедрой поликлинической терапии, профессор А. А. Зуйкова

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности “стоматология” от 31.05.22 года, протокол № 5

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины пропедевтика внутренних болезней являются

- Ознакомление обучающихся с современными методами первичного обследования терапевтического больного для формирования у них компетенций по системным фундаментальным знаниям, умениям и навыкам диагностики заболеваний внутренних органов
- Формирование у студентов навыков и умений распознавать симптоматику заболеваний, наиболее часто встречающихся в практической деятельности врача
- Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии

Задачи дисциплины

- Изучение общеклинических методов обследования терапевтического больного
- Обучение распознаванию различных симптомов заболеваний внутренних органов, пониманию их происхождения
- Ознакомление с основными лабораторными и инструментальными методами обследования больного терапевтического профиля
- Формирование представлений о принципах построения синдромного диагноза, умений обосновать его

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Учебная дисциплина **пропедевтика внутренних болезней** относится к **Блоку I “Дисциплины (модули)”**, изучается в 4 семестре.

Дисциплина находится в тесной логической и содержательно-методической взаимосвязи с другими частями ООП. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

-физика, математика

знания:

правила техники безопасности и работы в лабораториях, с приборами; основные законы физики, физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; физические основы функционирования медицинской аппаратуры;

умения:

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных

навыки:

базовые технологии преобразования информации.

-биохимия

знания:

строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений; основные метаболические пути;

умения:

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ; отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов от патологически измененных, трактовать данные энзимологических исследований сыворотки крови

навыки:

владеть понятием ограничения в достоверности и специфике наиболее часто встречающихся лабораторных тестов; базовыми технологиями преобразования информации

-анатомия

знания:

анатомио-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития человека

умения:

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов; объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к развитию вариантов аномалий и пороков

навыки:

владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом; базовыми технологиями преобразования информации

Освоение пропедевтики внутренних болезней необходимо для освоения последующих дисциплин: внутренние болезни; инфекционные болезни; фтизиатрия; хирургические болезни; медицинская реабилитация.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (ожидаемые результаты образования и компетенции обучающегося по завершении освоения программы учебной дисциплины)

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

1.Знать:

- Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов и их проявления со стороны челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта.
- Влияние (взаимосвязь) стоматологических заболеваний на возникновение и течение основных клинических синдромов (заболеваний) внутренних органов.
- Влияние (взаимосвязь) основных клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов на возникновение и течение стоматологических заболеваний.
- Основы медицинской и врачебной этики и деонтологии в работе, как с больными, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе.
- Диагностическую значимость общеклинических лабораторных и инструментальных методов исследования

2.Уметь:

- провести расспрос больного (и/или) родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины его возникновения в типичных случаях;
- провести физикальное обследование больного и выявить объективные признаки заболевания;
- составить план дополнительного обследования больного;
- самостоятельно диагностировать основные клинические патологические синдромы;
- оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, биохимического анализа крови;

3.Владеть/быть в состоянии продемонстрировать

- методами общеклинического обследования;
- интерпретацией рутинных результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- правильным ведением медицинской документации;

Индикатор достижения компетенции (ИД)	Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций	Номер компетенции
1	2	3
<p>ИД-1 Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	<p>Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК – 5</p>
<p>ИД-2 Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностировать у детей и взрослых наиболее распространенную патологию; выявлять факторы риска онкологических заболеваний; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими</p>		

<p>рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять детей и взрослых на консультации к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачами-специалистами детей и взрослых; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>		
<p>ИД-3 Имеет практический опыт сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>		

<p>ИД -1 Знает методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах</p>	<p>Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК-6</p>
<p>ИД-2 Умеет разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p>		
<p>ИД-3 Имеет практический опыт: разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; подбора и назначение</p>		

<p>немедикаментозного лечения детям и взрослым с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Данная программа реализует трудовую функцию профессионального стандарта врача-стоматолога А/01.7 “Проведение обследования пациента с целью установления диагноза”

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Семинары	Самостоятельная работа	
1	Медицинская карта больного. Схема истории болезни. Расспрос и осмотр как методы исследования.	4	1	-	-	-	2	1 нед. ВК, ТК

2	Методы исследования дыхательной системы	4	1-4	2	8	-	5	1. <i>нед.</i> ВК, ТК 2. <i>нед.</i> ВК, ТК 3. <i>нед.</i> ВК, ТК 4. <i>нед.</i> Собеседование по СЗ
3	Методы исследования сердечно-сосудистой системы	4	5-8	2	8	-	5	5. <i>нед.</i> ВК, ТК 6. <i>нед.</i> ВК, ТК 7. <i>нед.</i> ВК, ТК 8. <i>нед.</i> Собеседование по задачам
4	Методы исследования пищеварительной системы	4	9-12	2	8	-	6	9. <i>нед.</i> ВК, ТК 10. <i>нед.</i> ВК, ТК 11. <i>нед.</i> ВК, ТК 12. <i>6 нед.</i> Собеседование по задачам
5.	Методы исследования мочевыделительной системы	4	13-14	-	4	-	4	13. <i>нед</i> ВК, ТК 14. <i>нед.</i> Собеседование по СЗ, контроль практических умений
6.	Методы исследования кроветворной системы	4	15-16	-	4	-	4	15. <i>нед.</i> ВК, ТК 16. <i>нед.</i> Собеседование по СЗ, контроль практических умений
7	Методы исследования эндокринной системы	4	17	-	2	-	3	17. Собеседование по СЗ, контроль практических умений
	Зачет							3
	ИТОГО			6	34	-	29	72

4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1	Семиотика заболеваний органов дыхания. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания.	Ознакомление обучающихся с методами первичного обследования дыхательной системы пациента Формирование у студентов навыков и умений пользоваться методами первичного	Распрос, общий осмотр, осмотр, пальпация грудной клетки, перкуссия и аускультация легких как методы исследования органов дыхания. Механизмы формирования выявленных отклонений. Основные клинические синдромы при заболеваниях	2

		<p>обследования дыхательной системы пациента</p> <p>Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии.</p>	<p>органов дыхания.</p> <p>Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной системы. Диагностическое значение.</p>	
2	<p>Семиотика заболеваний органов кровообращения. Основные клинические синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Ознакомление обучающихся с методами первичного обследования сердечно-сосудистой системы пациента</p> <p>Формирование у студентов навыков и умений пользоваться методами первичного обследования сердечно-сосудистой системы пациента</p> <p>Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии</p>	<p>Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях органов кровообращения.</p> <p>Механизмы формирования выявляемых симптомов. Их диагностическое значение.</p> <p>Основные клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Диагностическое значение.</p>	2
3	<p>Семиотика заболеваний пищеварительной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения.</p>	<p>Ознакомление обучающихся с методами первичного обследования пищеварительной системы пациента.</p> <p>Формирование у студентов навыков и умений пользоваться методами первичного обследования пищеварительной системы пациента.</p> <p>Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов</p>	<p>Признаки заболеваний пищеварительной системы, выявляемые при расспросе и осмотре. Методики осмотра, перкуссии, аускультации и пальпации живота.</p> <p>Диагностическое значение.</p> <p>Основные клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы исследования пищеварительной системы.</p> <p>Диагностическое значение.</p>	2

		медицинской этики и деонтологии		
	ИТОГО			6

4.3 Тематический план практических и семинарских занятий.

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
	Медицинская карта больного. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр как методы исследования больного.	Ознакомить студентов со схемой истории болезни, общим порядком расспроса и осмотра.	Знакомство студентов с клиникой. Схема истории болезни. Значение расспроса больного. План расспроса и осмотра.	Значение расспроса больного. План расспроса и осмотра.	Применить план расспроса и осмотра больного, оформит результаты письменно	Moodle
1	Расспрос и общий осмотр больных с заболеваниями органов дыхания.	Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях органов дыхания при первичном обследовании пациента.	Методы первичного исследования органов дыхания. Диагностическое значение, механизмы формирования выявляемых симптомов.	Симптомы, выявляемые при заболеваниях органов дыхания при первичном обследовании.	Проводить расспрос, осмотр больных, выявляя симптомы заболеваний органов дыхания.	2
2	Осмотр, пальпация грудной клетки, перкуссия и аускультация легких как методы исследования. Стоматологические проявления при заболеваниях органов	Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях органов дыхания при первичном обследовании пациента.	Методы первичного исследования органов дыхания. Диагностическое значение, механизмы формирования выявляемых симптомов.	Симптомы, выявляемые при заболеваниях органов дыхания при первичном обследовании.	Проводить пальпацию грудной клетки, перкуссию и аускультацию легких больных, выявляя симптомы заболева	2

	дыхания.				ний органов дыхания.	
3	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов дыхания. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания.	Ознакомить студентов с лабораторными и инструментальными методами исследования органов дыхания, основными клиническими синдромами заболеваний органов дыхания.	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов дыхания. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания. Методики осмотра, пальпации грудной клетки, перкуссии и аускультации легких.	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов дыхания. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания. Методики осмотра, пальпации грудной клетки, перкуссии и аускультации легких. Симптомы, выявляемые при заболеваниях органов дыхания при физическом обследовании, диагностическое значение методов исследования дыхательной системы	Диагностировать основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания	2
4	Итоговое занятие по методам исследования органов дыхания	Оценить знания студентов по методам исследования органов дыхания.	Собеседование по задачам	Симптомы, выявляемые при заболеваниях органов дыхания при физическом обследовании, диагностиче	Интерпретировать ситуационную задачу	2

				ское значение методов исследования дыхательной системы		
5	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация области сердца..</p>	<p>Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях органов кровообращения при расспросе и осмотре, пальпации прекардиальной области</p>	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация области сердца.</p>	<p>Основные симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, выявляемые при первичном обследовании больного</p>	<p>Проводить расспрос и физическое обследование больных, выявляя симптомы заболеваний органов кровообращения.</p>	2
6	<p>Перкуссия и аускультация сердца. Непосредственное исследование сосудов. Измерение АД.</p>	<p>Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях органов кровообращения при перкуссии и аускультации сердца, непосредственно в исследовании сосудов.</p>	<p>Перкуссия и аускультация сердца. Непосредственное исследование сосудов. Измерение АД. Стоматологические проявления при заболеваниях органов кровообращения. Механизмы формирования и диагностическое значение выявляемых симптомов.</p>	<p>Основные симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, выявляемые при первичном обследовании больного</p>	<p>Проводить физическое обследование больных, выявляя симптомы заболеваний органов кровообращения.</p>	2

7	<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Методики осмотра, пальпации области сердца, перкуссии и аускультации сердца, непосредственного исследования сосудов, измерения АД.</p>	<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Порядок и технику выполнения методик осмотра, непосредственного исследования сосудов, измерения АД.</p>	<p>Диагностировать основные клинические синдромы заболеваний органов кровообращения</p>	2
8	<p>Итоговое занятие по методам исследования сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Оценить знания студентов по методам исследования сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>Собеседование по задачам</p>	<p>Симптомы, выявляемые при заболеваниях сердечно-сосудистой системы при физическом обследовании, диагностическое значение методов исследования сердечно-сосудистой системы</p>	<p>Интерпретировать задачу</p>	2
9	<p>Расспрос, общий осмотр,</p>	<p>Ознакомить студентов с основными</p>	<p>Расспрос, общий осмотр, перкуссия.</p>	<p>Симптомы, выявляемые при</p>	<p>Проводить расспрос</p>	2

	осмотр как методы исследования пищеварительной системы.	симптомами, выявляемыми при заболеваниях пищеварительной системы при расспросе и осмотре	Маркеры патологии, выявляемые с помощью этих методов	заболеваниях пищеварительной системы при расспросе, осмотре	и общий осмотр больных, выявляемые симптомы заболеваний пищеварительной системы	
10	Перкуссия, аускультация и пальпация живота как методы исследования пищеварительной системы. Стоматологические проявления при заболеваниях органов пищеварения	Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях пищеварительной системы при аускультации, перкуссии и пальпации живота	Пальпация и аускультация живота как методы исследования пищеварительной системы. Маркеры патологии, выявляемые с помощью этих методов	Симптомы, выявляемые при заболеваниях пищеварительной системы при аускультации, перкуссии и пальпации живота	Проводить перкуссию, пальпацию и аускультацию живота больных, выявляемые симптомы заболеваний пищеварительной системы	2
11	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов пищеварения. Основные клинические синдромы при заболеваниях пищеварительной системы.	Ознакомить студентов с лабораторными и инструментальными методами исследования органов пищеварения. Основные клинические синдромы при заболеваниях пищеварительной системы.	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов пищеварения. Основные клинические синдромы при заболеваниях пищеварительной системы	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов пищеварения. Основные клинические синдромы при заболеваниях пищеварительной системы	Диагностировать основные клинические синдромы заболеваний органов пищеварения	2
12	Итоговое занятие по методам исследования	Оценить знания студентов по методам исследования пищеварительной	Собеседование по задачам	Симптомы, выявляемые при заболеваниях	Интерпретировать задачу	2

	пищеварительной системы	ой системы.		пищеварительной системы при физическом обследовании, диагностическое значение методов исследования		
13	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов мочевого выделения. Стоматологические проявления при заболеваниях органов мочевого выделения</p>	<p>Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях почек и мочевого выделения системы при расспросе и осмотре, перкуссии и пальпации почек, мочевого пузыря</p>	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов. Лабораторные и инструментальные методы исследования системы мочевого выделения.</p>	<p>Симптомы, выявляемые при заболеваниях почек, мочевого выделения системы.</p>	<p>Проводить расспрос и общий осмотр больных, выявлять симптомы заболеваний почек и мочевого выделения системы.</p>	2
14	<p>Лабораторные и инструментальные методы исследования системы мочевого выделения. Общий анализ мочи. Основные лабораторные синдромы. Итоговое занятие по методам исследования мочевого выделения системы</p>	<p>. Оценить знания студентов по методам исследования мочевого выделения системы.</p>	<p>Общий анализ мочи. Основные лабораторные синдромы. Контрольное занятие по методам исследования мочевого выделения системы</p>	<p>Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования мочевого выделения системы; симптоматику основных лабораторных синдромов при исследовании общего анализа</p>	<p>Уметь выявлять основные клинические и лабораторные синдромы при патологии и мочевого выделения системы..</p>	2

				мочи. исследован ия		
15	Непосредственные методы исследования системы крови. Основные гематологические синдромы. Стоматологические проявления при заболеваниях органов кроветворения.	Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях кроветворной системы при расспросе и осмотре, перкуссии и пальпации. Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе и осмотре, перкуссии, пальпации и аускультации; методикой пальпации щитовидной железы.	Непосредственные методы исследования системы крови. Непосредственные методы исследования желез внутренней секреции. Пальпация щитовидной железы.	Симптомы, выявляемые при заболеваниях кроветворной системы при расспросе, осмотре, при пальпации, перкуссии, аускультации. Симптомы, выявляемые при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе, осмотре, при пальпации, перкуссии, аускультации.	Уметь выявлять основные клинические синдромы при патологии кроветворной системы.	2
16	Лабораторные и инструментальные методы исследования системы кроветворения. Общий анализ крови. Основные лабораторные синдромы. Итоговое занятие по	Ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования системы кроветворения. Оценить знания студентов по методам исследования кроветворной системы	Лабораторные и инструментальные методы исследования системы кроветворения. Общий анализ крови. Основные лабораторные синдромы. Контрольное занятие по методам исследования кроветворной системы.	Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования кроветворной системы; симптоматику основных лабораторных	Уметь выявлять основные клинические и лабораторные синдромы при патологии кроветворной системы.	2

	методам исследования кроветворной системы.			синдромов при исследовании общего анализа крови. Симптомы, выявляемые при заболеваниях кроветворной системы при физическом обследовании, диагностическое значение методов исследования		
17	Методы исследования желез внутренней секреции. Пальпация щитовидной железы. Основные эндокринологические синдромы. Стоматологические проявления при заболеваниях желез внутренней секреции	Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе и осмотре, перкуссии, пальпации и аускультации/	Непосредственные методы исследования желез внутренней секреции. Пальпация щитовидной железы.	Симптомы, выявляемые при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе, осмотре, при пальпации, перкуссии, аускультации.	Уметь выявлять основные клинические и лабораторные синдромы при патологии эндокринной системы. Уметь оформлять результаты исследований.	2
	Всего:					34

4.4. Тематика самостоятельной работы обучающихся.

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально-	Часы

			техническое обеспечение	
История болезни как документ. Схема истории болезни. Расспрос и осмотр как методы исследования.	Изучение материала в электронной среде Moodle. Выполнение индивидуальных заданий	Ознакомить студентов со схемой истории болезни, общим порядком расспроса, планом общего осмотра больного терапевтического профиля	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	2
Методы исследования дыхательной системы	подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание фрагмента истории болезни, отработка практических умений	Научить непосредственным методам исследования дыхательной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования органов дыхания	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	5
Методы исследования сердечно-сосудистой системы	подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание фрагмента истории болезни, отработка практических умений	Научить непосредственным методам исследования сердечно-сосудистой системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования органов кровообращения	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	5
Методы исследования пищеварительной системы	подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание фрагмента истории болезни, отработка практических умений	Научить непосредственным методам исследования пищеварительной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования органов пищеварения	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	6
Методы исследования мочевыделительной системы	подготовка ТК, подготовка к ПК, отработка практических умений	Научить непосредственным методам исследования мочевыделительной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования органов мочевого выделения	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	4
Методы исследования кроветворной системы	подготовка ТК, подготовка к ПК, отработка практических умений,	Научить непосредственным методам исследования кроветворной системы, ознакомить с лабораторными и	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	4

		инструментальными методами исследования		
Методы исследования эндокринной системы	изучение материала в электронной среде Moodle.	Научить непосредственным методам исследования эндокринной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	3

ОЛ – основная литература, ДЛ - основная литература, МУ – методические указания, ИР - интернет-ресурсы

4.5 Матрица соотнесения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОК и ПК

ТЕМЫ/РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ	КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ	КОМПЕТЕНЦИИ		
		ОПК-5	ОПК-6	Общее кол-во компетенций (Σ)
Введение в предмет. Расспрос и осмотр как методы исследования.	2	+	+	2
Методы исследования дыхательной системы	15	+	+	2
Методы исследования сердечно-сосудистой системы	15	+	+	2
Методы исследования пищеварительной системы	16	+	+	2
Методы исследования мочевыделительной системы	8	+	+	2
Методы исследования кроветворной системы	8	+	+	2
Методы исследования эндокринной системы	5	+	+	2
Зачет	3			
Итого	72			

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В учебном процессе используются активные и интерактивные формы проведения занятий: деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, групповые и индивидуальные дискуссии в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Рефераты, курсовые вопросы не предусмотрены.

Тестовые задания (примеры)
Выберите один правильный ответ

1. ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) ишемической болезни сердца
- 2) хронического бронхита
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) хронического гепатита
- 5) ревматоидного артрита

2. НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) ишемической болезни сердца
- 2) хронического бронхита
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) хронического гепатита
- 5) ревматоидного артрита

3. «ВИРХОВСКИЙ» ЛИМФОУЗЕЛ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) в нижней трети плеча в медиальной бороздке слева
- 2) скарповском треугольнике
- 3) между ножками кивательной мышцы слева
- 4) в подколенной ямке
- 5) выше пупартовой связки

4. ПОЛОЖЕНИЕ СИДЯ С ФИКСИРОВАННЫМ ПЛЕЧЕВЫМ ПОЯСОМ У БОЛЬНЫХ С ЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ УМЕНЬШАЕТ

- 1) тяжесть одышки за счет увеличения ОЦК
- 2) тяжесть одышки за счет снижения ОЦК
- 3) болевые ощущения в грудной клетке
- 4) отеки на ногах
- 5) тяжесть одышки за счет участия дополнительных

дыхательных мышц

5. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ И БРЕД - ЭТО ПРОЯВЛЕНИЯ

- 1) ступора
- 2) сопора
- 3) комы

- 4) ирритативных расстройств
- 5) ясного возбужденного сознания

6. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ - ЭТО

- 1) тахипноэ и акроцианоз
- 2) надсадный кашель и беспокойство
- 3) бледность, пастозность и заторможенность
- 4) одышка и диффузный цианоз
- 5) боль в грудной клетке, усиливающаяся при глубоком дыхании

7. ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРЕН ЦИАНОЗ

- 1) центральный, диффузный
- 2) периферический или акроцианоз
- 3) холодный
- 4) локальный в области грудной клетки
- 5) локальный в области щек

8. ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МОЖНО УВИДЕТЬ

- 1) акроцианоз
- 2) «барабанные пальцы» и «часовые стекла»
- 3) facies mitralis
- 4) facies Hippocratica
- 5) лицо Корвизара

9. ЭМФИЗЕМАТОЗНАЯ ГРУДНАЯ КЛЕТКА

- 1) напоминает усеченный конус
- 2) удлиненная, узкая, плоская
- 3) имеет цилиндрическую форму
- 4) имеет бочкообразную форму
- 5) имеет эпигастральный угол $< 90^\circ$

10. УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ОДНОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) большом гидротораксе
- 2) эмфиземе легких
- 3) ателектазе легкого или его доли
- 4) пневмосклерозе
- 5) фибротораксе

11. ОТСТАВАНИЕ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ДЫХАНИИ БЫВАЕТ ПРИ

- 1) эмфиземе легких
- 2) тяжелой пневмонии
- 3) физической нагрузке
- 4) хроническом бронхите
- 5) бронхиальной астме

12. ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ ОСЛАБЕВАЕТ ПРИ

- 1) инфильтрации легочной ткани
- 2) наличии полости в легком
- 3) гидротораксе
- 4) пульмосклерозе
- 5) herpes zoster

13. ПРИТУПЛЕНИЕ ЯСНОГО ЛЕГОЧНОГО ЗВУКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ(ПК-5)

- 1) большой воздушной кисте легкого
- 2) пневмотораксе
- 3) хроническом бронхите
- 4) полном обтурационном ателектазе
- 5) эмфиземе легких

Контрольные вопросы (примеры)

1. Понятие о болезни. Симптомы и синдромы. Виды диагностики. Методология диагноза.
2. История болезни как медицинский, научный и юридический документ.
3. Жалобы больного: виды, характеристика, значение для диагностики.
4. Анамнез и его значение для диагноза.
5. Общий осмотр больного: оценка общего состояния, положения, сознания. Значение для диагностики.
6. Антропометрия. Конституциональные типы. Оценка антропометрических данных. Значение для диагностики.
7. Осмотр кожи и подкожной клетчатки. Значение для диагностики.
8. Непосредственное исследование мышц, костей и суставов. Значение для диагностики.
9. Осмотр лица, глаз, полости рта. Значение для диагностики.
10. Эндоскопические и рентгенологические методы исследования органов дыхания. Диагностическое значение.
11. Синдром уплотнения легочной ткани: причины, данные расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.
12. Синдром полости в легком, сообщающийся с бронхом: причины, данные расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.
13. Синдром повышенной воздушности легочной ткани: причины, данные расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ:

1. МЕТОДИКА ПАЛЬПАЦИИ ЛИМФОУЗЛОВ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТЕКОВ.
2. ОСМОТР ЛИЦА.
3. МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА.
4. МЕТОДИКА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.
5. ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ.
6. ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ.

ЗАДАЧИ (примеры)

Задача № 1.

Больной К., 34 г., жалуется на чувство саднения за грудиной, охриплость голоса, кашель, слабость, потливость, повышение температуры до 37,3°C.

Заболел после переохлаждения. Кашель сначала был сухим, грубым («лающим»), затем стало отделяться небольшое количество вязкой мокроты.

Осмотр: Кожные покровы обычной окраски, влажные. Число дыхательных движений 16 в минуту. Грудная клетка нормостенической формы, обе половины ее симметрично участвуют в акте дыхания. Голосовое дрожание не изменено, симметрично определяется с обеих сторон. Перкуссия легких: сравнительная перкуссия – звук громкий, низкий, долгий, нетимпанический; топографическая перкуссия – нижние границы легких и размеры верхушек соответствуют норме; дыхательная подвижность нижнего легочного края составляет 7 см с обеих сторон. Аускультация легких: дыхание жесткое, с обеих сторон на вдохе выслушивается небольшое количество сухих жужжащих хрипов.

Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	144 г/л
Эритроциты (RBC)	$4,3 \cdot 10^{12}/л$
Лейкоциты (WBC)	$8,3 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	2,5 %
Нейтрофилы	
Метамиелоциты (юные)	0,5 %
Палочкоядерные	4 %
Сегментоядерные	64 %
Лимфоциты	23 %
Моноциты	6 %
СОЭ	12 мм/час

Анализ мокроты:

Консистенция	- плотная, вязкая
Характер	- слизистая
Цвет	- белый
Микроскопия	- небольшое количество лейкоцитов (лимфоцитов)

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 2.

Больной С., 22 года, на другой день после переохлаждения почувствовал озноб, температура быстро повысилась до 39°; на фоне общей разбитости, головной боли появились боли в правом боку при дыхании, кашель. Кашель вначале был сухой, затем стала отходить гнойная мокрота в небольших количествах. При осмотре: кожа сухая, горячая, на губах и крыльях носа отмечаются herpes labialis et nasalis; грудная клетка нормостенической формы, дыхательные экскурсии ее справа ограничены из-за болей.

Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	138 г/л
Эритроциты (RBC)	$4,1 \cdot 10^{12}/л$
Лейкоциты (WBC)	$11,3 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	0,5 %
Нейтрофилы	
Метамиелоциты (юные)	2,5 %
Палочкоядерные	8 %

Сегментоядерные	69 %
Лимфоциты	19 %
Моноциты	4 %
СОЭ	42 мм/час

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 3.

Больной Н., 54 года, поступил с жалобами на эпизоды затруднения дыхания и кашель, возникающие в различное время суток. Затруднение дыхания сопровождается чувством мучительного сдавления и стеснения в грудной клетке. Уже в начале приступа дыхание становится шумным и свистящим, слышимым на расстоянии. В начале приступа кашель короткий, мучительный, без отхождения мокроты. После того как приступ прошел кульминационный пункт, кашель усиливается и начинает отделяться в небольшом количестве тягучая слизистая мокрота в виде небольших пробок.

Осмотр: больной старается сохранить состояние покоя, избегает лишних движений, занимает сидячее положение, стремясь фиксировать плечевой пояс.

Анализ мокроты:

Характер – слизистая, стекловидная

Цвет – желтоватый

Микроскопия – много эозинофилов, обнаруживаются спирали Куршмана, кристаллы

Шарко-Лейдена.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 4.

Больной Ч., 58 лет, жалуется на одышку при малейшем напряжении, ослабление дыхания (не может даже загасить свечу), кашель с выделением незначительного количества вязкой трудноотделяемой мокроты.

Курит с 8 лет; выкуривает более пачки сигарет за день. В течение 25 лет работал рабочим на керамическом заводе. В настоящее время инвалид II группы.

Осмотр: кожные покровы умеренно цианотичны, слегка влажные, теплые на ощупь. Грудная клетка увеличена в объеме, особенно переднезадние размеры ее; над- и подключичные пространства сглажены; ход ребер горизонтальный, межреберные промежутки расширены, сглажены; эпигастральный угол тупой. При дыхательных движениях грудная клетка почти полностью приподнимается и опускается.

Анализ мокроты:

Консистенция

- плотная, вязкая

	Характер	- слизистая
	Цвет	- желтоватый
Микроскопия		- небольшое количество лейкоцитов, клеток плоского эпителия

Спирометрия:

ОФВ₁ 52%

ФЖЕЛ

ОФВ₁ 44%

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 6.

Больной С. 22 года, поступил с жалобами на выраженную одышку в покое. Заболел остро. Неожиданно почувствовал сильную боль в правой половине грудной клетки, затем появилась и стала быстро нарастать одышка.

Осмотр: Занимает вынужденное сидячее положение, кожные покровы цианотичны, влажные. Правая половина грудной клетки представляется увеличенной в размерах; межреберные промежутки справа расширены, выбухают. Дыхательные экскурсии грудной клетки справа ограничены.

Голосовое дрожание справа не определяется, перкуторный звук над правой половиной грудной клетки громкий, с тимпаническим оттенком. Нижние границы правого легкого опущены вниз, дыхательные экскурсии нижнего края легкого справа отсутствуют. Слева определяется везикулярное дыхание, справа дыхательные шумы не выслушиваются.

Частота дыхательных движений – 28 в 1 мин. Пульс – 112 в 1 мин, слабого наполнения и напряжения. АД – 90/65 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 46.

Больная М., 63 года, после удаления правой грудной железы по поводу злокачественного новообразования получала химиотерапевтическое лечение. Через 2 недели стала развиваться общая слабость, ознобы, повышение температуры до 38-39°C, выпадение волос, боли в горле при глотании.

Осмотр: Общее состояние тяжелое; кожа гиперемирована, горячая, сухая. Слизистая полости рта гиперемирована, отечная. Небные миндалины, увеличены, рыхлые, покрыты гнойными пробками. Больная с трудом глотает, речь затруднена, регионарные лимфатические железы увеличены. Пульс – 124 в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения. АД – 90/65 мм рт.ст.

Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	116 г/л
Эритроциты (RBC)	$4,1 \cdot 10^{12}/л$
Цветовой показатель	0,9
Лейкоциты (WBC)	$2,7 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	1,0 %
Нейтрофилы	
Метамиелоциты (юные)	0
Палочкоядерные	1,0 %
Сегментоядерные	38 %
Лимфоциты	44 %
Моноциты	16 %
Тромбоциты	$130 \cdot 10^9/л$
СОЭ	55 мм/час

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 47.

Больной Т., 32 года, жалуется на общее недомогание, сердцебиения, повышение температуры, боли в горле, кровоточивость десен, носовые кровотечения, боли в костях.

Считает себя больным около полугода, начало заболевания ни с чем связать не может. Болезнь постепенно прогрессирует.

Осмотр: Кожные покровы бледные, видны следы прежних кожных кровоизлияний различной давности и различного размера. Небные миндалины увеличены, разрыхлены, покрыты гнойным налетом. Подчелюстные лимфатические узлы значительно увеличены, плотноватые, болезненные при пальпации. Пальпация и поколачивание по плоским костям умеренно болезненны.

Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	106 г/л
Эритроциты (RBC)	$3,6 \cdot 10^{12}/л$
Лейкоциты (WBC)	$62,7 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	1,0 %
Нейтрофилы	
Миелобласты	2,0 %
Промиелоциты	2,0 %
Миелоциты	5,0 %
Метамиелоциты (юные)	4,0 %
Палочкоядерные	5,0 %
Сегментоядерные	60 %
Лимфоциты	17 %
Моноциты	4 %
Тромбоциты	$110 \cdot 10^9/л$
СОЭ	52 мм/час

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.

2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования. Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 48.

Больная Ш., 27 лет, жалуется на появление различных по локализации, интенсивности и продолжительности геморрагий. Кровотечения возникают большей частью спонтанно. В некоторых случаях удается отметить предшествующее нервное напряжение, переутомление, желудочно-кишечное расстройство и др. Геморрагии часто усиливаются в менструальный период.

Заболела 3 недели назад, вскоре после острой вирусной инфекции и лечения антибиотиками. Болезнь началась маточным кровотечением, часто встречаются носовые кровотечения.

Осмотр: На коже отмечаются множественные геморрагии: крупные кровоизлияния в кожу в виде пятен различной величины и окраски (в зависимости от давности) – красные, синие, зеленые, желтые. Локализуются преимущественно на нижних конечностях, реже – на руках, груди, животе.

При обследовании легких, сердца, органов пищеварения патологии не обнаружено. Селезенка умеренно увеличена, плотноватая, слегка болезненная.



Общий анализ крови:	
Гемоглобин (Hb)	106 г/л
Эритроциты (RBC)	$3,6 \cdot 10^{12}/л$
Цветовой показатель	0,9
Лейкоциты (WBC)	$5,1 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	1,0 %
Нейтрофилы	
Метамиелоциты (юные)	1,0 %
Палочкоядерные	3,0 %
Сегментоядерные	65 %
Лимфоциты	24 %
Моноциты	6 %
Тромбоциты	$95 \cdot 10^9/л$
СОЭ	38 мм/час

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования. Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 49.

Больная Т., 52 года, жалуется на беспричинную слабость, кожный зуд, жажду, частое обильное мочеиспускание.

Считает себя больной около года, начало заболевания ни с чем связать не может.

Осмотр: Рост – 162 см, вес – 76 см. Кожные покровы обычной окраски, сухие, следы расчесов. При обследовании внутренних органов выраженных отклонений от возрастной нормы не выявлено.

Общий анализ мочи:

Цвет	- с/ж
Прозрачность	- слегка мутноватая
Осадок	- небольшой
Плотность	- 1032
Реакция	- слабо кислая
Белок	- отр.
Глюкоза	- 1,5 %
Ацетон	- отр.

Суточное количество мочи - 2100 мл.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 50.

Больной А., 22 года, с детских лет страдает сахарным диабетом, постоянно лечится инсулином (суточная доза – 62 ед). Последние 1,5-2 недели состояние ухудшилось: стала нарастать общая слабость, усилилась жажда, увеличилось суточное количество мочи, появились боли в животе, тошнота, поносы. Начало ухудшения связывает с перенесенной респираторной инфекцией.

Осмотр: Рост – 182 см, вес – 68 кг. Кожные покровы сухие. При дыхании ощущается отчетливый запах ацетона. При обследовании внутренних органов выраженной патологии не выявлено. Пульс – 94 в 1 минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения. АД – 105/75 мм рт.ст.

Общий анализ мочи:

Цвет	- с/ж
Прозрачность	- слегка мутноватая
Осадок	- умеренный
Плотность	- 1035
Реакция	- слабо кислая
Белок	- 0,033 ‰
Глюкоза	- 5,5 %
Ацетон	- (+++)

Суточное количество мочи - 4200 мл.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 51.

Больной М., 36 лет, страдает сахарным диабетом, постоянно лечится инсулином (суточная доза – 56 ед). После введения обычной дозы инсулина и завтрака был вынужден длительно интенсивно работать в условиях низкой температуры окружающего воздуха.

У пациента появилась общая слабость, чувство голода, дрожание конечностей, чувство нереальности окружающей среды.

Осмотр: Больной возбужден, испытывает безотчетный страх. Кожные покровы бледные, влажные. Отмечается усиленное слюноотделение. Дрожание вытянутых рук. Пульс – 128 в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения. АД – 90/55 мм рт.ст.

Общий анализ мочи:

Цвет	- с/ж
Прозрачность	- слегка мутноватая
Осадок	- умеренный
Плотность	- 1022
Реакция	- слабо кислая
Белок	- нет
Глюкоза	- нет
Ацетон	- нет

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. Гребенев, А. Л. Непосредственное исследование больного : учебное пособие / А. Л. Гребенев, А. А. Шептулин. – 6-е изд., – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 176 с. – ISBN 9785000309087. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/neposredstvennoe-issledovanie-bolnogo-11962690/>. – Текст электронный
2. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. – 2-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 848 с. : ил. – ISBN 978–5–9704–5327–8. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453278.html>. – Текст: электронный

Дополнительная литература:

1. Пропедевтика внутренних болезней : учебник для медицинских вузов / С. И. Рябов, Е. С. Рысс, Т. С. Рябова [и др.]. – Санкт–Петербург : СпецЛит, 2015. – 414 с. – ISBN 9785299005493. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/propedevtika-vnutrennih-boleznej-3564853/>. – Текст: электронный
2. Пропедевтика внутренних болезней : учебник для студентов медицинских вузов / под редакцией В. Т. Ивашкин, А. А. Шептулин. – 7-е изд. – Москва : МЕДпресс–

- информ, 2021. – 240 с. – ISBN 9785000309322. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/propedevtika-vnutrennih-boleznej-11965749/>. – Текст: электронный
3. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под редакцией А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2021. – 624 с. : ил. – ISBN 978–5–9704–6166–2. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html>. – Текст: электронный

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Использование для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации студентов учебных комнат клинических баз и медицинского оборудования кабинетов клинических баз (оборудование эндоскопического кабинета, кабинетов УЗИ, ЭКГ, спирометрии, клинической и биохимической лабораторий и др.), технического оборудования (ПК, мультимедийные комплексы). В каждой учебной аудитории, предназначенной для проведения практических занятий, имеются стол для преподавателя, столы учебные, доска учебная, стулья, кушетка, шкаф для одежды.

На практических занятиях, для текущего контроля и промежуточной аттестации студентов используются учебно-наглядные пособия: наборы «общих анализов» крови, наборы «общих анализов» мочи, наборы электрокардиограмм, наборы результатов спирометрии, наборы анализов плеврального пунктата, наборы биохимических анализов крови, наборы общих анализов мокроты, слайды к темам занятий, записи аускультативных феноменов, тестовые задания, ситуационные задачи, тренажер для освоения навыков аускультации и устройство SMARTSCOPE™, имеющиеся в Учебно-виртуальной клинике (симуляционно-тренинговом центре).

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.

Помещения для самостоятельной работы студентов на базе библиотеки ВГМУ оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети “Интернет” и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета. Это 2 читальных зала); 1 зал электронных ресурсов, который находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в объединенной научной медицинской библиотеке: 26 компьютеров с выходом в интернет. Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки: [http lib://vrngmu.ru/](http://lib://vrngmu.ru/)

ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечен необходимым, ежегодно обновляющимся, комплектом лицензионного программного обеспечения. Обучающиеся обеспечены доступом к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.