



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение
высшего образования**

**"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Пропедевтика внутренних болезней»

Специальность: 30.05.03 Медицинская кибернетика

Направленность: Цифровые технологии медицины и здравоохранения

2024

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России	
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП	
Сертификат	11C08DD37C5678CF72030C7355B41753
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 22.10.2024 14:51:43 по 15.01.2026 14:51:43

Рабочая программа дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 13 августа 2020 года № 1006 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика»

Составители рабочей программы дисциплины:

Бакулин Игорь Геннадьевич, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса, д.м.н.,
Журавлева Мария Сергеевна, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса, к.м.н.,
Медведева Ольга Ивановна, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса, к.м.н.

Рецензент:

Жарков Александр Вячеславович, председатель Комитета по здравоохранению Ленинградской области, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса, к.м.н.
(Ф.И.О., должность, ученая степень)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 22 ноября 2024 г.

Председатель _____ /Артюшкин С.А./

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы.....	6
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	6
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	18
7. Оценочные материалы.....	19
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	19
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем	19
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	22
Приложение А	24

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» является формирование у обучающегося компетенций по выявлению физиологических и патологических состояний в организме человека, знаний по правилам и последовательности опроса и обследования пациента, навыков физикальных методов диагностики внутренних болезней, необходимых будущему специалисту при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская кибернетика».

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика (уровень образования специалитет), направленность: Цифровые технологии медицины и здравоохранения. Дисциплина является обязательной к изучению.

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

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД-1 УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними. ИД-2 УК-1.2. Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению.
УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИД-2 УК-4.2. Устанавливает контакт и развивает профессиональное общение на государственном языке или на иностранном (ых) языке (ах) в объеме, достаточном для академического и профессионального взаимодействия
ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований	ИД-1 ОПК 2.1. Использует знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека. ИД-2 ОПК 2.2. Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности человека при различных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для распознавания состояния или устанавливает факт наличия или отсутствия заболевания.
ОПК-9. Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами	ИД-1 ОПК-9.1. Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности. ИД-2 ОПК 9.2. Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии.

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 УК-1.1.	Знает о симптомах и объединении их в синдромы. Умеет учитывать знания о симптомах и	Контрольные вопросы, Ситуационные задачи

	объединении их в синдромы при анализе клинических ситуаций.	
ИД-2 УК-1.2.	Знает основные закономерности решения логических задач. Понятие о симптомах и объединении их в синдромы. Умеет учитывать знания о симптомах и объединении их в синдромы при решении профессиональных задач.	Контрольные вопросы, Ситуационные задачи
ИД-2 УК-4.2.	Знает современные коммуникативные средства и технологии. Умеет применять современные коммуникативные средства и технологии при взаимодействии с пациентами и однокурсниками.	Контрольные вопросы, История болезни
ИД-1 ОПК 2.1.	Знает анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма, механизмы развития и функционирования, понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, основные понятия общей нозологии.	Контрольные вопросы, Демонстрация практических навыков
ИД-2 ОПК 2.2.	Знает значения показателей жизнедеятельности человека в физиологическом состоянии. Умеет оценивать отклонения в показателях жизнедеятельности пациента при его физикальном обследовании. Имеет навык владения приемами субъективного и объективного обследования пациента и интерпретации выявленных изменений.	Контрольные вопросы, Демонстрация практических навыков, Тестовые задания, История болезни
ИД-1 ОПК-9.1.	Знает моральные и этические нормы, деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности. Умеет при общении с коллегами использовать знания моральных и этических норм. Имеет навык взаимодействия с коллегами с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии.	Контрольные вопросы, Демонстрация практических навыков
ИД-2 ОПК 9.2.	Знает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями). Умеет при общении с пациентами (их законными представителями) использовать знания деонтологических принципов поведения, соблюдать моральные и этические нормы. Имеет навык общения с пациентами (их законными представителями) с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии.	Контрольные вопросы, Демонстрация практических навыков

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		6
Контактная работа обучающихся с преподавателем:	160	160
Лекции	52	52
Практические занятия	104	104
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4	4
Самостоятельная работа:	56	56

в период теоретического обучения		24	24
подготовка к сдаче		32	32
Общая трудоемкость:	академических часов	216	
	зачетных единиц	6	

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

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр пациента. Понятие о медицинской коммуникации.	Освоение данного раздела предполагает знакомство студентов с задачами курса пропедевтики внутренних болезней, современной системой подготовки врача, врачебной этикой и деонтологией. Здесь студент изучает схему истории болезни, правила расспроса пациента, коммуникации с пациентом и коллегами, методику общего осмотра пациента.	УК-1, УК-4, ОПК-2, ОПК-9
2.	Методы обследования дыхательной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания.	Осуществляется знакомство студентов с особенностями общего осмотра пациента с заболеваниями органов дыхания, правилами и методикой осмотра и пальпации грудной клетки, методами топографической и сравнительной перкуссии, аускультацией легких. Студенты получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов патологических процессов. Студенты знакомятся с лабораторными и инструментальными методами обследования больного с заболеваниями дыхательной системы. Студенты приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и составления плана обследования пациентов с заболеваниями органов дыхания.	УК-1, УК-4, ОПК-2, ОПК-9
3.	Методы обследования сердечно-сосудистой системы. Синдромная диагностика болезней системы кровообращения.	Осуществляется знакомство студентов с особенностями общего осмотра пациента с заболеваниями системы кровообращения, применение методов пальпации, перкуссии, аускультации при	УК-1, УК-4, ОПК-2, ОПК-9

		<p>обследовании данных пациентов. Студенты получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов патологических процессов в организме человека. Студенты знакомятся с лабораторными и инструментальными методами обследования при болезнях системы кровообращения. Студенты приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и составления плана обследования пациентов с заболеваниями системы кровообращения.</p>	
4.	<p>Методы обследования пищеварительной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов пищеварения.</p>	<p>Осуществляется знакомство студентов с особенностями расспроса и физикального обследования больного с заболеваниями пищеварительной системы, применение методов пальпации, перкуссии, аускультации при обследовании данных пациентов. Студенты получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов заболеваний органов пищеварения. Студенты знакомятся с лабораторными и инструментальными методами обследования при заболеваниях органов пищеварения. Студенты приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и составления плана обследования пациентов с заболеваниями пищеварительной системы.</p>	<p>УК-1, УК-4, ОПК-2, ОПК-9</p>
5.	<p>Методы обследования мочевыделительной системы. Синдромная диагностика заболеваний мочевыделительной системы.</p>	<p>Осуществляется знакомство студентов с особенностями расспроса, физикального обследования больного с заболеваниями мочевыделительной системы, применением методов пальпации, перкуссии, аускультации при обследовании данных пациентов. Студенты получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов заболеваний мочевыделительной системы. Студенты знакомятся с лабораторными и инструментальными методами</p>	<p>УК-1, УК-4, ОПК-2, ОПК-9</p>

		<p>обследования больного с заболеваниями мочевыделительной системы.</p> <p>Студенты приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и составления плана обследования пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы.</p>	
6.	<p>Методы исследования при заболеваниях системы крови. Синдромы при заболеваниях системы крови.</p>	<p>Осуществляется знакомство студентов с особенностями сбора жалоб и анамнеза, общего осмотра пациента с заболеваниями системы крови, применение методов пальпации, перкуссии, аускультации при обследовании данных пациентов. Студенты получают знания, умения и навыки использования данных методов обследования для выявления симптомов заболеваний системы крови. Студенты приобретают знания и умения определения синдромного диагноза и назначения плана обследования пациентов с заболеваниями крови и кроветворных органов.</p>	<p>УК-1, УК-4, ОПК-2, ОПК-9</p>
7.	<p>Написание учебной истории болезни. Заключительное обобщающее занятие по физикальным методам обследования пациента.</p>	<p>Студенты демонстрируют знания, умения и навыки использования методов физикального обследования пациентов для выявления симптомов патологических процессов в организме человека. Студенты демонстрируют умение формулировать синдромный диагноз, с учетом данных субъективного и объективного обследования пациента и назначать лабораторные и инструментальные методы исследования, необходимые при определенных синдромах.</p>	<p>УК-1, УК-4, ОПК-2, ОПК-9</p>

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1.	<p>Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр пациента.</p>	<p>Л.1. Вводная лекция. Предмет “Пропедевтика внутренних болезней”. План обследования пациента. Субъективное обследование. Схема истории болезни.</p> <p>Л.2. Общий осмотр пациента.</p>	-	4

2.	<p>Методы обследования дыхательной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания</p>	<p>Л.3. Расспрос пациента с заболеваниями дыхательной системы. Особенности общего осмотра. Осмотр, пальпация грудной клетки. Л.4. Физические основы перкуссии. Топографическая и сравнительная перкуссия легких. Л.5. Аускультация физиологических и патологических вариантов основных дыхательных шумов. Побочные дыхательные шумы. Л.6. Диагностика синдромов уплотнения легочной ткани воспалительного характера, ателектаза, полости в легком, скопления жидкости в плевральной полости. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Л.7. Диагностика бронхообструктивного синдрома, синдрома повышенной воздушности лёгочной ткани (эмфиземы легких), синдрома скопления воздуха в плевральной полости, синдрома дыхательной недостаточности. Лабораторные и инструментальные методы исследования.</p>	ЛБ	10
3.	<p>Методы обследования сердечно-сосудистой системы. Синдромная диагностика болезней системы кровообращения.</p>	<p>Л.8. Расспрос пациента с заболеваниями системы кровообращения. Особенности общего осмотра. Осмотр, пальпация области сердца и крупных сосудов. Пальпация пульса на лучевых артериях. Л.9. Перкуссия сердца. Аускультация нормальных и патологических тонов сердца. Л.10. Аускультация шумов сердца. Методы исследования артериального давления. Л.11. Электрокардиографический метод исследования. ЭКГ – определение понятия. План расшифровки ЭКГ. Особенности нормальной ЭКГ. Электрическая ось сердца. Л.12. Клиническая диагностика синдрома коронарной недостаточности. Лабораторные и инструментальные методы исследования при синдроме коронарной недостаточности. Л.13. Диагностика синдрома</p>	ЛБ	18

		<p>артериальной гипертензии. Клинические проявления, особенности анамнеза, физикального обследования. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.</p> <p>Л.14. Диагностика синдрома нарушения ритма и проводимости сердца (экстрасистолия, фибрилляция предсердий, блокады). Клинические проявления, особенности анамнеза, физикального обследования. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.</p> <p>Л.15. Клиническая диагностика синдрома нарушения клапанного аппарата сердца. Лабораторные и инструментальные методы диагностики при синдроме нарушения клапанного аппарата сердца. Понятие о ФКГ, ЭхоКГ.</p> <p>Л.16. Клиническая диагностика синдрома сердечной недостаточности. Лабораторные и инструментальные методы диагностики при синдроме сердечной недостаточности.</p>		
4.	<p>Методы обследования пищеварительной системы.</p> <p>Синдромная диагностика заболеваний органов пищеварения.</p>	<p>Л.17. Расспрос пациента с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Особенности общего осмотра. Осмотр, пальпация живота.</p> <p>Л.18. Расспрос пациента с заболеваниями печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Особенности общего осмотра. Пальпация, перкуссия печени, селезенки, поджелудочной железы. Симптомы патологии желчевыводящих путей.</p> <p>Л.19. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика рефлюксного синдрома, синдрома диспепсии.</p> <p>Л.20. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдромов мальдигестии, мальабсорбции, белково-энергетической недостаточности.</p> <p>Л.21. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдромов при заболеваниях толстой кишки (колитический синдром, синдром нарушения моторной функции кишечника).</p>	ЛБ	12

		Л.22. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдромов при заболеваниях печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.		
5.	Методы обследования мочевыделительной системы. Синдромная диагностика при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.	Л.23. Расспрос пациента с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Особенности общего осмотра, использование методов пальпации, перкуссии и аускультации, лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Л.24. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдромов при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.	ЛБ	4
6.	Методы обследования при заболеваниях системы крови. Синдромы при заболеваниях системы крови.	Л.25. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика анемического синдрома. Л.26. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика миелопролиферативного и лимфопролиферативного синдромов, синдрома миелоидной дисплазии, геморрагического синдрома.	ЛБ	4
			ИТОГО:	52

ЛБ - лекция-беседа

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр пациента.	ПЗ.1. Схема истории болезни. Субъективное обследование больного. ПЗ.2. Общий осмотр пациента	РИ, ГД	собеседование по контрольным вопросам, тестирование, анализ истории болезни	8
2.	Методы обследования дыхательной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания.	ПЗ.3. Расспрос пациентов с заболеваниями дыхательной системы. Особенности общего осмотра. Осмотр, пальпация грудной клетки. ПЗ.4. Топографическая и сравнительная перкуссия	РИ, ГД, ИТ, АС	собеседование по контрольным вопросам, тестирование, оценка	24

		<p>легких. Аускультация физиологических вариантов основных дыхательных шумов.</p> <p>ПЗ.5. Аускультация патологических вариантов основных дыхательных шумов. Побочные дыхательные шумы.</p> <p>ПЗ.6. Контрольное занятие по методам обследования дыхательной системы.</p> <p>ПЗ.7. Диагностика синдромов уплотнения легочной ткани воспалительного характера, ателектаза, полости в легком, синдрома скопления жидкости в плевральной полости. Лабораторные и инструментальные методы исследования.</p> <p>ПЗ.8. Диагностика бронхообструктивного синдрома, синдрома повышенной воздушности лёгочной ткани (эмфиземы легких), синдрома скопления воздуха в плевральной полости, синдрома дыхательной недостаточности. Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной системы.</p>		<p>демонстрации практических навыков, анализ истории болезни, решение ситуационных задач</p>	
3.	<p>Методы обследования сердечно-сосудистой системы. Синдромная диагностика болезней системы кровообращения.</p>	<p>ПЗ.9. Расспрос пациента с заболеваниями системы кровообращения. Особенности общего осмотра. Осмотр, пальпация области сердца и крупных сосудов. Пальпация пульса на лучевых артериях.</p> <p>ПЗ.10. Перкуссия сердца. Аускультация нормальных тонов сердца.</p> <p>ПЗ.11. Аускультация патологических тонов сердца, шумов сердца. Методы исследования артериального давления.</p> <p>ПЗ.12. Контрольное занятие по физикальным методам обследования сердечно-</p>	<p>РИ, ГД, ИТ, АС</p>	<p>собеседование по контрольным вопросам, тестирование, оценка демонстрации практических навыков, анализ истории болезни, решение ситуационных задач</p>	32

		<p>сосудистой системы.</p> <p>ПЗ.13. Особенности нормальной ЭКГ.</p> <p>ПЗ.14. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдрома коронарной недостаточности.</p> <p>Лабораторная и инструментальная диагностика трансмурального инфаркта миокарда.</p> <p>ПЗ.15. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдромов артериальной гипертензии, нарушений ритма и проводимости сердца (экстрасистолия, фибрилляция предсердий, блокады).</p> <p>ПЗ.16. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдромов нарушения клапанного аппарата сердца и сердечной недостаточности.</p>			
4.	<p>Методы обследования пищеварительной системы.</p> <p>Синдромная диагностика заболеваний органов пищеварения.</p>	<p>ПЗ.17. Расспрос пациента с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Особенности общего осмотра. Осмотр, пальпация живота.</p> <p>ПЗ.18. Расспрос пациента с заболеваниями печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Особенности общего осмотра. Пальпация, перкуссия печени, селезенки, поджелудочной железы. Симптомы патологии желчевыводящих путей.</p> <p>ПЗ.19. Контрольное занятие по физикальным методам обследования пищеварительной системы.</p> <p>ПЗ.20. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика рефлюксного синдрома, синдрома</p>	РИ, ГД, ИТ, АС	<p>собеседование по контрольным вопросам, оценка демонстрации практических навыков тестирования, анализ истории болезни решение ситуационных задач</p>	24

		<p>диспепсии.</p> <p>ПЗ.21. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдромов при заболеваниях кишечника: синдром мальдигестии, синдром мальабсорбции, синдром белково-энергетической недостаточности, колитический синдром, синдром нарушения моторной функции кишечника.</p> <p>ПЗ.22. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика синдромов при заболеваниях печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.</p>			
5.	<p>Методы обследования мочевыделительной системы.</p> <p>Синдромная диагностика при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.</p>	<p>ПЗ.23. Расспрос пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Пальпация почек. Лабораторные и инструментальные методы исследования.</p> <p>ПЗ.24. Клиническая и лабораторная диагностика синдромов при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.</p>	РИ, ГД, ИТ, АС	<p>собеседование по контрольным вопросам, оценка демонстрации практических навыков тестирования, анализ истории болезни решение ситуационных задач</p>	8
6.	<p>Методы обследования при заболеваниях системы крови.</p> <p>Синдромы при заболеваниях системы крови.</p>	<p>ПЗ.25. Диагностика синдромов при заболеваниях системы крови.</p>	ГД, АС, РИ	<p>собеседование по контрольным вопросам, тестирование, решение ситуационных задач</p>	4
7.	<p>Написание учебной истории болезни.</p> <p>Заключительное обобщающее занятие по физикальным</p>	<p>ПЗ.26. Написание истории болезни. Обобщающее занятие по методам физикального обследования пациента.</p>	ИТ, РИ, АС	<p>оценка демонстрации практических навыков</p>	4

	методам обследования пациента.			тестирование, анализ истории болезни	
				ИТОГО:	104

РИ - ролевая игра

ГД - групповая дискуссия

ИТ - имитационной тренинг

АС - анализ ситуаций

5.4. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр пациента.	Работа с лекционным материалом Л.1, Л.2. Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях.	собеседование по контрольным вопросам, тестирование, написание истории болезни	3
2.	Методы обследования дыхательной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания.	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля. Работа с лекционным материалом Л.3-8. Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях.	собеседование по контрольным вопросам, тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание истории болезни, решение ситуационных задач	3
3.	Методы обследования сердечно-сосудистой системы. Синдромная диагностика болезней системы кровообращения.	Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля. Работа с лекционным материалом Л.9-17. Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях.	собеседование по контрольным вопросам, тестирование, оценка демонстрации практических навыков, написание истории болезни, решение ситуационных задач	4
4.	Методы	Подготовка к	собеседование	4

	<p>обследования пищеварительной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов пищеварения.</p>	<p>мероприятиям аудиторного текущего контроля. Работа с лекционным материалом Л.18-23. Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях.</p>	<p>по контрольным вопросам, оценка демонстрации практических навыков тестирование, написание истории болезни решение ситуационных задач</p>	
5.	<p>Методы обследования мочевыделительной системы. Синдромная диагностика при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.</p>	<p>Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля. Работа с лекционным материалом Л.24-25. Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях.</p>	<p>собеседование по контрольным вопросам, оценка демонстрации практических навыков тестирование, написание истории болезни, решение ситуационных задач</p>	2
6.	<p>Методы обследования при заболеваниях системы крови. Синдромы при заболеваниях системы крови.</p>	<p>Подготовка к мероприятиям аудиторного текущего контроля. Работа с лекционным материалом Л.26-28. Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях.</p>	<p>собеседование по контрольным вопросам, оценка демонстрации практических навыков тестирование, написание истории болезни, решение ситуационных задач</p>	2
7.	<p>Написание учебной истории болезни. Заключительное обобщающее занятие по физикальным методам обследования пациента.</p>	<p>Работа с лекционным материалом Л.1-28. Работа с учебной литературой см. пункт. 8.1. Учебная литература, п. 1 учебник. Работа в рабочих тетрадях. Написание истории болезни.</p>	<p>Тестирование Собеседование. Оценка демонстрации практических навыков. написание истории болезни.</p>	6
Подготовка к сдаче экзамена				32

5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 31 июля 2020 года № 304-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся»;
3. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 13 августа 2020 года № 1006;
4. Профессиональный стандарт «Врач-кибернетик», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2017 года № 610н;
5. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Минобрнауки России от 6 апреля 2021 года № 245;
6. Правила применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 октября 2023 года № 1678;
7. Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденный приказом Минобрнауки России от 29 июня 2015 года № 636;
8. Порядок организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 года № 620н;
9. Перечень специальностей и направлений подготовки высшего образования, утвержденный приказом Минобрнауки России от 12 сентября 2013 года № 1061;
10. Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Университет), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 года № 1028 (с последующими изменениями).

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

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

В рамках текущего контроля, необходимо ознакомиться с правилами оформления учебной истории болезни, в соответствии со схемой истории болезни.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде экзамена необходимо изучить и проработать все оценочные средства: вопросы для собеседования, ситуационные задачи.

7. Оценочные материалы

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

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

8.1. Учебная литература:

1. Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебник / Мухин Н.А., Моисеев В.С. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434703.html>
2. Прототип Электронное издание на основе: Пропедевтика внутренних болезней : учебник. - 2-е изд., доп. и перераб. / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 848 с. : ил. -ISBN 978-5-9704-3470-3
3. Лабораторно-инструментальные методы исследования в синдромной диагностике по курсу пропедевтики внутренних болезней. Учебно-методическое пособие / под редакцией профессора И.Г. Бакулина – СПб.: Изд-во СЗГМУ им И.И. Мечникова, 2017. – 196 с.
4. Схема истории болезни: учебно-методическое пособие. Авалуева Е.Б., Белоусова Л.Н., Жигалова Т.Н. и др.– СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017. – 40 с.
5. Амбулаторная гастроэнтерология : руководство для врачей / И. Г. Бакулин, И. А. Оганезова, Н. В. Бакулина [и др.] ; ред. И. Г. Бакулин. - М. : УМИ, 2020. - 294 с.

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	http://www.jmir.org
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	http://www.rosmedlib.ru

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

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

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр пациента.	- Контроль знаний - тестирование в ЭИОС ФГБОУ ВО

2.	Методы обследования дыхательной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов дыхания.	СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; - Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; - MOODLE форум обсуждение вопросов и ситуационных задач по темам изучаемой дисциплины. ссылка: https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=167
3.	Методы обследования сердечно-сосудистой системы. Синдромная диагностика болезней системы кровообращения.	
4.	Методы обследования пищеварительной системы. Синдромная диагностика заболеваний органов пищеварения.	
5.	Методы обследования мочевыделительной системы. Синдромная диагностика при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.	
6.	Методы обследования при заболеваниях системы крови. Синдромы при заболеваниях системы крови.	
7.	Написание учебной истории болезни. Заключительное обобщающее занятие по физикальным методам обследования пациента.	

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

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 265-2023-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Договор № 133/2024-М
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 211/2024-ЭА
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 121/2024-ЗЗЕП
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 216/2024-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 97/2023-ЭА	https://www.studentlibrary.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Договор № 824КВ/05-2023	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Договор № 207/2023-ЗЗЕП	https://ibooks.ru
5.	Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	1 год	Договор № 206/2023-ЗЗЕП	http://www.iprbookshop.ru/
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Договор № 199/2023-ЗЗЕП	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Договор № 200/2023-ЗЗЕП	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Договор № 155/2023-ПЗ	https://urait.ru/
9.	Электронные издания в составе базы данных НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU	1 год	Лицензионный договор № SU-7139/2024	https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
10.	Программное обеспечение «Платформа mb4» в части Справочно-информационной системы «MedBaseGeotar»	1 год	Лицензионный договор № 97/2024-ЗЗЕП	https://mbasegeotar.ru/
11.	Универсальные базы электронных периодических изданий ИВИС	1 год	Лицензионный договор № 116/2023-ЗЗЕП «Журналы России по медицине и здравоохранению» Лицензионный договор	https://dlib.eastview.com/

			№ 42/2023-ЗЗЕП «Индивидуальные издания»	
12.	Создание Виртуального читального зала Российской государственной библиотеки (ВЧЗ РГБ) для обслуживания удаленного пользователя	1 год	Лицензионный договор № 120/2024-М14	https://search.rsl.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебная аудитория для проведения учебных занятий лекционного типа (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

Учебная аудитория для проведения учебных занятий семинарского типа (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

Помещение для самостоятельной работы обучающихся: компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет», обеспеченная доступом к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении)

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

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	30.05.03 Медицинская кибернетика
Направленность:	Цифровые технологии медицины и здравоохранения
Наименование дисциплины:	Пропедевтика внутренних болезней

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 УК-1.1.	<p>Знает о симптомах и объединении их в синдромы.</p> <p>Умеет учитывать знания о симптомах и объединении их в синдромы при анализе клинических ситуаций.</p>	Контрольные вопросы, Ситуационные задачи
ИД-2 УК-1.2.	<p>Знает основные закономерности решения логических задач. Понятие о симптомах и объединении их в синдромы.</p> <p>Умеет учитывать знания о симптомах и объединении их в синдромы при решении профессиональных задач.</p>	Контрольные вопросы, Ситуационные задачи
ИД-2 УК-4.2.	<p>Знает современные коммуникативные средства и технологии.</p> <p>Умеет применять современные коммуникативные средства и технологии при взаимодействии с пациентами и однокурсниками.</p>	Контрольные вопросы, История болезни
ИД-1 ОПК 2.1.	<p>Знает анатомо-физиологические, возрастнополовые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма, механизмы развития и функционирования, понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, основные понятия общей нозологии.</p>	Контрольные вопросы, Демонстрация практических умений
ИД-2 ОПК 2.2.	<p>Знает значения показателей жизнедеятельности человека в физиологическом состоянии.</p> <p>Умеет оценивать отклонения в показателях жизнедеятельности пациента при его физикальном обследовании.</p> <p>Имеет навык владения приемами субъективного и объективного обследования пациента и интерпретации выявленных изменений.</p>	Контрольные вопросы, Демонстрация практических умений, Тестовые задания, История болезни
ИД-1 ОПК-9.1.	<p>Знает моральные и этические нормы, деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности.</p> <p>Умеет при общении с коллегами использовать знания моральных и этических норм.</p> <p>Имеет навык взаимодействия с коллегами с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии.</p>	Контрольные вопросы, Демонстрация практических умений
ИД-2 ОПК 9.2.	<p>Знает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями).</p> <p>Умеет при общении с пациентами (их законными представителями) использовать знания деонтологических принципов поведения, соблюдать моральные и этические нормы.</p> <p>Имеет навык общения с пациентами (их законными представителями) с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии.</p>	Контрольные вопросы, Демонстрация практических умений

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

2.1. Примеры входного контроля

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

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	<i>Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены</i>
«не зачтено»	<i>Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу</i>

2.2. Примеры тестовых заданий

ИД-2. ОПК 2.2.

Название вопроса: **Вопрос № 1**

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО НАЛИЧИЕ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

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

Название вопроса: **Вопрос № 2**

МОКРОТА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ

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

Название вопроса: **Вопрос № 3**

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ ОТНОСЯТ

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

Название вопроса: **Вопрос № 4**

К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СТЕНОЗА ОТВЕРСТИЯ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ

- 1) диастолический шум на верхушке сердца
- 2) систолический шум на верхушке сердца
- 3) аритмичные тоны сердца
- 4) акцент II тона над аортальным клапаном

Название вопроса: **Вопрос № 5**

К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ

- 1) пляску-кародит
- 2) сосудистые звездочки
- 3) пальмарную эритему
- 4) набухание яремных вен

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 85%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 70%-84%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 55%-69%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 54% и менее

2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-1 ОПК 2.1, ИД-2 ОПК 2.2, ИД-1 ОПК-9.1, ИД-2 ОПК-9.2.

1. Алгоритм демонстрации практических навыков
Осмотр и пальпация области сердца. Оценка полученных данных

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

Критерии оценки, шкала оценивания *демонстрации практических навыков*

Оценка	Описание
«отлично»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	Знает основные положения методики выполнения практических

	навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

2.4. Написание истории болезни.

(Схема Истории болезни указана в приложении В).

ИД-2 УК-4.2, ИД-2 ОПК 2.2.

Раздел 1.

Паспортная часть

Субъективное обследование пациента (жалобы, история настоящего заболевания, история жизни).

Объективное обследование (общий осмотр).

Раздел 2.

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

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

Синдромный диагноз, план обследования для больного с заболеванием системы кровообращения.

Раздел 3.

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

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

Синдромный диагноз план обследования для больного с заболеванием дыхательной системы.

Раздел 4.

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

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

Синдромный диагноз план обследования для больного с заболеванием пищеварительной системы

Раздел 5.

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

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

Синдромный диагноз план обследования для больного с заболеванием мочевыделительной системы

Раздел 7.

Субъективное обследование пациента.
 Объективное обследование пациента.
 Синдромный диагноз, план обследования.

Критерии оценки учебной истории болезни

Оценка	Описание
«отлично»	Все требования, предъявляемые к написанию истории болезни, выполнены. Учебная история болезни (фрагменты) написана в соответствии со схемой истории болезни. Все разделы присутствуют, формулировки соответствуют требованиям
«хорошо»	Требования, предъявляемые к написанию истории болезни, выполнены не полностью. Учебная история болезни написана с отступлением от схемы истории болезни (изменена последовательность описания в структуре разделов) Все разделы присутствуют, формулировки соответствуют требованиям
«удовлетворительно»	Требования, предъявляемые к написанию истории болезни, выполнены не полностью. Учебная история болезни написана с отступлением от схемы истории болезни. Не соблюдена последовательность описания разделов. Информация описана не полностью.
«неудовлетворительно»	Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Часть разделов, предусмотренных схемой истории болезни, отсутствует. Формулировки не соответствуют требованиям.

2.5. Примеры контрольных вопросов.

ИД-1 УК-1.1.

Бронхообструктивный синдром. Причины. Семиотика. Факторы риска. Меры профилактики.

ИД-2 УК-4.2.

Субъективное обследование пациента с заболеваниями системы кровообращения. Особенности коммуникации с пациентом при сборе жалоб. Детализация жалоб. Описание жалоб в истории болезни.

ИД-1 ОПК-2.1.

Синдром артериальной гипертензии. Этиология, патогенез. Жалобы, характерные для синдрома артериальной гипертензии. Физикальные данные при синдроме артериальной гипертензии.

ИД-2 ОПК-2.2.

Сравнительная перкуссия легких. Правила и последовательность. Диагностическое значение при заболеваниях органов дыхания.

ИД-1 ОПК-9.1.

Модель медицинской коммуникации между медицинскими работниками. Последовательность, содержание, цели.

ИД-1 ОПК-9.2.

Правила расспроса и физикального обследования больного с учетом принципов этики и деонтологии.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные,

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

2.6. Примеры ситуационных задач.

ИД-1 УК-1.1.

Задача 1

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

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

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

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

ИД-2 УК-1.2.

Задача 2.

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

В детстве часто болел ангинами, позднее диагностирован порок сердца.

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

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

Какие данные можно ожидать при аускультации лёгких.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Верно проводит комплексную оценку предложенной ситуации. Знает теоретический материал с учетом междисциплинарных связей, без затруднений выбирает тактику

	действий. Уверенно, последовательно выполняет практические манипуляции, оказывает неотложную помощь в соответствии с алгоритмами действий
«хорошо»	Умеет проводить комплексную оценку предложенной ситуации. Испытывает незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, частично учитывает междисциплинарные связи, правильно выбирает тактику действий. Логически обосновывает теоретические вопросы с дополнительными комментариями преподавателя. Последовательно выполняете практические манипуляции, допускает незначительные ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«удовлетворительно»	Испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации. Дает неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя. Выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществляет при наводящих вопросах преподавателя. Последовательно, но неуверенно выполняет манипуляции, допускает ошибки при оказании неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий
«неудовлетворительно»	Неверно проводит оценку предложенной ситуации. Неправильно выбирает тактику действий, что приводит к ухудшению ситуации. Неправильно выполняет практические манипуляции, не умеет оказывать неотложную помощь

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, собеседования, демонстрации практических навыков, решения ситуационных задач и написания учебной истории болезни.

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

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

ИД-1 УК-1.1.

Дифференциальная диагностика желтухи (особенности внешнего осмотра, лабораторная диагностика).

ИД-2 УК-1.2.

Методы диагностики заболеваний крови. Анемии. Понятие. Основные симптомы железодефицитной и В₁₂- и фолиево- дефицитной анемии. Лабораторные методы исследования.

ИД-2 УК-4.2.

Правила расспроса больного с использованием вербальных и невербальных средств коммуникации.

ИД-1 ОПК-2.1.

Общий осмотр пациента. Особенности общего осмотра при заболеваниях почек. Механизм развития и клинические особенности отеков при заболеваниях почек.

ИД-2 ОПК-2.2.

Характеристики дыхания человека. Диагностическое значения при заболеваниях органов дыхания и других систем органов.

ИД-1 ОПК-9.1.

Правила коммуникации с коллегами с учетом принципов этики и деонтологии.

ИД-2 ОПК-9.2.

Правила расспроса больного с учетом принципов этики и деонтологии.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

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

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 УК-1.1.

Задача 1.

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

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

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

ИД-2 УК-1.2.

Задача 2.

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

В детстве часто болел ангиной, позднее диагностирован порок сердца.

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

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

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными

	демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала итогового оценивания (экзамен)

Оценка	Описание
«отлично»	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена и включает в себя: собеседование по контрольным вопросам и решение ситуационной задачи.

Приложение В

СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

I. ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Когда началось заболевание («считает себя больным с ...»).
- Как началось заболевание (остро, постепенно, с появления каких симптомов).

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

3. История жизни больного (*anamnesis vitae*)

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

настоящее время, дата начала последних менструаций или дата начала менопаузального периода, особенности его течения. Число беременностей, родов, аборт, выкидышей. Наличие гинекологических заболеваний, операций. Дата последнего посещения гинеколога и результат обследования.

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

III. ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (*STATUS PRAESENS OBJECTIVUS*)

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

Общий осмотр

- Состояние: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое.

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

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

- **Осмотр области сердца:** наличие деформации в области сердца (сердечный горб), верхушечного толчка (указать локализацию), сердечного толчка; наличие патологической пульсации сонных артерий, набухание шейных вен, наличие эпигастральной пульсации (ложная, истинная). Периферические симптомы: симптом Мюссе, Конна, игра зрачков, Квинке.
- **Пальпация:**
 - исследование пульса: характеристика пульса на лучевых артериях (симметричность, частота, ритмичность, наполнение, напряжение, форма);

— пальпация области сердца: характеристика верхушечного толчка (локализация, протяженность, сила), наличие сердечного толчка, наличие феномена «кошачьего мурлыкания» на верхушке и основании сердца, наличие патологической пульсации сонных артерий.

- **Перкуссия:** определение границ относительной и абсолютной сердечной тупости, границ сосудистого пучка.
- **Аускультация:** частота и ритмичность сердечных сокращений, общая характеристика тонов сердца (звучные, возбужденные, приглушенные, глухие). Характеристика тонов и шумов сердца (при наличии шумов) в каждой точке аускультации. Величина артериального давления, определенная по методу Короткова.

Дыхательная система

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

Пищеварительная система

- **Осмотр:**
 - **осмотр полости рта:** состояние слизистых оболочек полости рта (цвет, влажность, чистота — сыпь, язвы), языка (цвет, влажность, чистота, выраженность сосочков), зева, миндалин;
 - **осмотр живота:** определение формы живота, размера живота, симметричности, участия в дыхании, грыжевых выпячиваний; оценка выраженности венозной сети на передней брюшной стенке, состояние пупка (втянутый, выпяченный, пупочная грыжа). Наличие или отсутствие асцита.
- **Пальпация:**
 - **поверхностная пальпация живота:** определение состояния передней брюшной стенки — болезненности, напряжения, наличие увеличения органов, новообразований и грыжевых выпячиваний, расхождения прямых мышц живота (диастаз);
 - **глубокая скользящая методическая пальпация кишечника** по В. П. Образцову и Н. Д. Стражеско: характеристика состояния отделов толстой кишки (сигмовидная, слепая, поперечно-ободочная кишка): форма,

- консистенция, диаметр, характер поверхности, подвижность, болезненность, урчание;
- определение локализации большой кривизны желудка методом шума-плеска;
- **пальпация печени**: если печень пальпируется, описать состояние края печени (острый, закругленный), поверхности печени (ровная, бугристая), консистенцию печени (мягкая, плотная), наличие болезненности при пальпации;
- **пальпация желчного пузыря** и определение желчно-пузырных симптомов (Ортнера, Кера, Мюсси–Георгиевского, Курвуазье);
- **пальпация селезенки**;
- определение свободной жидкости в брюшной полости методом флюктуации.
- **Перкуссия**:
 - определение ординат (размеров) печени по методу М. Г. Курлова;
 - определение верхнего полюса селезенки;
 - определение наличия свободной жидкости в брюшной полости.

Мочевыделительная система

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

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМНЫЙ ДИАГНОЗ

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

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

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

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