




МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)


ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»
Руководитель ОП
«Медицинская биохимия»


(подпись) Момот Т.В.
13 сентября 2021 г.



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Департамента
медицинской биохимии и биофизики


(подпись) Момот Т.В.
13 сентября 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Внутренние болезни
Специальность 30.05.01 «Медицинская биохимия»
Форма подготовки очная

курс 5 семестр 9, А
лекции 72 час.
практические занятия 108 час.
лабораторные работы не предусмотрены
в том числе с использованием МАО лек. 12 час./пр. 74 час.
всего часов аудиторной нагрузки 180 час.
в том числе с использованием МАО 86 час.
самостоятельная работа 45 час.
в том числе на подготовку к экзамену 27 час.
курсовая работа / курсовой проект не предусмотрены
зачет 9 семестр
экзамен А семестр

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности **30.05.01 Медицинская биохимия**, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 13 августа 2020 г. № 998.

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента клинической медицины, протокол №1 от «13» сентября 2021г.

Директор Департамента: д.м.н., Бродская Т.А.

Составитель: к.м.н., доцент Майстровская Ю.В.

Владивосток
2021

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании кафедры:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий *кафедрой* _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании кафедры:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий *кафедрой* _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

III. Рабочая программа пересмотрена на заседании кафедры:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий *кафедрой* _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

IV. Рабочая программа пересмотрена на заседании кафедры:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий *кафедрой* _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

I. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью дисциплины «внутренние болезни» является подготовка специалистов для практической медицинской деятельности в рамках профессиональных компетенций, а также развитие у обучающихся личностных качеств и формирование профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности 30.05.01 «Медицинская биохимия»:

Задачи дисциплины:

Приобретение профессиональных компетенций для осуществления медицинской деятельности по специальности 30.05.02 «Медицинская биохимия»

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

1) знать:

- причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития;

- основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов и механизм их возникновения;

- симптоматику наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме;

- методические основы использования и роль современных методов инструментальной и лабораторной диагностики в диагностике заболеваний внутренних органов

- принципы терапии наиболее распространенных заболеваний внутренних органов

Уметь:

– выявить у больного заболевания внутренних органов путем физикального обследования (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), лабораторных и инструментальных методов исследования;

– установить предварительный диагноз;

- обосновать клинический диагноз

– оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе;

– принимать участие совместно с врачами соответствующих специальностей

в комплексном обследовании и лечении больных с заболеваниями внутренних органов.

Владеть:

- навыками физикального обследования пациента;
- навыками постановки и обоснования клинического диагноза;
- навыками диагностики и оказания неотложной терапевтической помощи при обмороках, коллапсе, кардиогенном шоке, острой сердечной и дыхательной недостаточности, гипертонических кризах, аллергических реакциях, отравлениях, кровотечениях, диабетической, гипогликемической, печеночной и уремической коме, пароксизмальных нарушениях сердечного ритма, синдроме Морганьи-Эдамса-Стокса;

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся совершенствуются универсальные, общепрофессиональные и формируются следующие профессиональные компетенции:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	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	ОПК 2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека ОПК 2.3 Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
	ОПК -3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	ОПК 3.1 Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
ОПК -2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знает Теоретические, методические, нормативные основы своей специальности
	Умеет Осуществлять необходимые исследования в соответствии с данными предыдущих этапов обследования больного
	Владеет способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
ОПК 2.3 Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знает методы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов у взрослого населения.
	Умеет интерпретировать результаты лабораторных анализов, инструментальных исследований
	Владеет способностью и готовностью анализировать результаты исследований при различных заболеваниях внутренних органов
ОПК -3.1 Способен использовать	Владеет способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно- инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	Умеет использовать медицинское оборудование, применять медицинские технологии для обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов
	Владеет навыками работы на медицинском оборудовании, способностью и готовностью применять полученные результаты работы для диагностики состояния внутренних органов при различной соматической патологии

Тип задач	Код и наименование профессиональной компетенции (результат освоения)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Медицинский	ПК-5	ПК-5.7 Знание качественных и количественных различий между здоровьем и болезнью, этиологии, патогенеза и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний, принципы их профилактики, лечения, а также общие закономерности нарушений функций систем

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
ПК -5.7 Способен проводить исследования в области медицины и биологии	Знает методы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов у взрослого населения,
	Умеет интерпретировать результаты лабораторных анализов, инструментальных исследований, создавать модели патологических состояний in vivo и in vitro
	Владеет способностью и готовностью проводить различные виды биохимических исследований для оценки состояния организма пациента, для оценки эффективности использования лекарственных препаратов, других методов терапии, анализировать результаты исследований при различных заболеваниях внутренних органов,

II. Трудоёмкость дисциплины и видов учебных занятий по дисциплине

Общая трудоемкость дисциплины составляет 7 зачётных единиц (252 академических часов).

Видами учебных занятий и работы обучающегося по дисциплине могут являться:

Обозначение	Виды учебных занятий и работы обучающегося
Лек	Лекции
Лаб	Лабораторные работы
Пр	Практические занятия
ОК	Онлайн курс
СР	Самостоятельная работа обучающегося в период теоретического обучения
Контроль	Самостоятельная работа обучающегося и контактная работа обучающегося с преподавателем в период промежуточной аттестации

Структура дисциплины:

Форма обучения – очная.

№	Наименование раздела Дисциплины	Семестр	Количество часов по видам учебных занятий и работы обучающегося						Формы промежуточной аттестации, текущего контроля успеваемости	
			Лек	Лаб	Пр	ОК	СР	Контроль		
1	Внутренние болезни блок 1 Пропедевтика внутренних болезней	9	18		54			36		Зачет
2	Внутренние болезни блок 2 Заболевания органов системы дыхания и кровообращения	9	18		54			18		Зачет
3	Внутренние болезни блок 3 Заболевания органов пищеварения, почек, ревматологические заболевания, заболевания крови	10	36		54			27		Экзамен
	Итого:		72		108			81		

Ш. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

**КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ: 72, из них с использованием МАО 12 часов
Семестр IX**

(18 час, из них с использованием МАО 4 часа)

Блок I. Пропедевтика внутренних болезней

Тема 1. Внутренние болезни (1 часа). Цели и задачи изучения дисциплины. Семиология- наука о симптомах и синдромах. Общее представление об основных и дополнительных методах исследования. Схема истории болезни.

Тема 2. Расспрос больного как метод исследования, диагностическое значение. Общий и специальный осмотр как метод исследования (1 часа), в том числе с использованием МАО (лекция -дискуссия).

Расспрос больного. Жалобы больного, детализация жалоб. Сбор анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента. План и методология проведения общего осмотра, понятие о специальном осмотре.

Тема 3. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов дыхания. Пальпация грудной клетки (1 часа)

Жалобы больных при заболеваниях органов дыхания, особенности сбора анамнеза пациентов с заболеваниями органов дыхания. Понятие о статическом и динамическом осмотре грудной клетки, диагностическое значение симптомов. Пальпация грудной клетки, основные задачи, диагностическое значение симптомов.

Тема 4. Перкуссии как один из основных методов диагностики. История вопроса. Перкуссия легких (1 часа)

Перкуссия как метод исследования. Виды перкуторного тона. Сравнительная перкуссия легких, правила проведения, диагностическое значение. Топографическая перкуссия легких. Правила и техника перкуссии, границы легких в норме и патологии.

Тема 5. Аускультация как метод исследования. История вопроса. Аускультация легких (1 часа)

Аускультация как метод исследования: задачи и порядок проведения. Основные и побочные дыхательные шумы, механизм образования, диагностическое значение.

Тема 6 Роль лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике заболеваний органов дыхания (1 часа).

Значение клинического анализа крови, биохимического анализа крови, исследования мокроты, серологических методов исследования, рентгенологических методов исследования и спирометрии в диагностике заболеваний органов дыхания.

Тема 7. Исследование больных с заболеваниями органов кровообращения. Расспрос, осмотр, пальпация области сердца (1 часа)

Расспрос больных с заболеваниями органов кровообращения: выявление жалоб, особенности сбора анамнеза заболевания и жизни пациентов. Основные задачи осмотра области сердца, диагностическое значение. Основные задачи пальпации сердца и периферических сосудов, диагностическое значение.

Тема 8. Перкуссия сердца (1 часа)

Перкуссия границ сердца и сосудистого пучка. Правила и техника перкуссии сердца. Относительная и абсолютная тупости сердца. Митральная и аортальная конфигурации сердца. Трапецевидная конфигурация. Границы сердца в норме и изменения при патологии.

Тема 9. Аускультация сердца (1 часа)

Аускультация сердца, задачи и правила проведения. Тоны сердца, механизм образования. Изменение тонов сердца в норме и патологии, диагностическое значение. Механизм образования шумов сердца. Диагностическое значение шумов сердца

Тема 10. Электрокардиография как метод исследования, диагностическое значение (1 часа)

Краткие исторические сведения. Происхождение биопотенциалов в единичном мышечном волокне. Векторный принцип в ЭКГ. Диполь. Генез зубцов и интервалов ЭКГ, их характеристика. Отведения ЭКГ. Некоторые показатели ЭКГ. Варианты положения электрической оси сердца. Изменения ЭКГ при гипертрофии различных отделов сердца (предсердий и желудочков).

Тема 11 Роль лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы (1 часа), в том числе с использованием МАО (лекция -дискуссия).

Значение клинического анализа крови, биохимического анализа крови, исследования мочи, ЭКГ, рентгенологических, ультразвуковых методов исследования и ангиографии в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Тема 12. Диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта (1 часа)

Расспрос больных с заболеваниями желудочно–кишечного тракта, жалобы, анамнез, диагностическое значение симптомов, выявляемых при расспросе.

Осмотр и пальпация живота, порядок и техника проведения, диагностическое значение.

Тема 13. Диагностика заболеваний поджелудочной железы, печени и желчевыводящих путей (1 часа)

Расспрос больных с заболеваниями поджелудочной железы, печени и желчевыводящих путей, жалобы, анамнез, диагностическое значение симптомов, выявляемых при расспросе. Пальпация поджелудочной железы, техника, диагностическое значение. Перкуссия и пальпация печени и селезенки, порядок и техника проведения, диагностическое значение.

Тема 14. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта (1 часа).

Значение клинического анализа крови, биохимического анализа крови, исследования желудочного сока и дуоденального содержимого, кала, рентгенологических, ультразвуковых и эндоскопических методов исследования и диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Тема 15. Диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей (1 час.)

Основные жалобы больных с заболеваниями почек, особенности анамнеза заболевания и жизни пациентов. Основные синдромы при заболеваниях почек. Пальпация почек, техника проведения, диагностическое значение.

Тема 16. Диагностика заболеваний системы крови (1 час.)

Причины, патогенетические механизмы формирования заболеваний крови. Классификация. Основные синдромы: анемический, миелопластический, геморрагический и др., диагностика.

Тема 17 Диагностика заболеваний эндокринной системы. Основные синдромы (1 час.)

Исследование больных с заболеваниями эндокринной системы общеклиническими методами. Основные синдромы: гипо- и гипертиреоза, гипергликемии, нарушения толерантности к глюкозе. Роль дополнительных методов исследования в диагностике заболеваний эндокринной системы.

Тема 18. Диагностика заболеваний опорно-двигательного аппарата (1 час.)

Жалобы пациентов с заболеваниями костей и суставов, роль основных и дополнительных методов исследования в диагностике заболеваний опорно-двигательного аппарата

Семестр IX

Блок 2 Внутренние болезни. Заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы (36 часов), в том числе с использованием МАО 4 часа.

Тема 19. Основные легочные синдромы. (2 час.)

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии. Значение лабораторных и инструментальных методов обследования.

Тема 20. Пневмонии. Плевриты. Абсцесс легкого.

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии. Значение лабораторных и инструментальных методов обследования.

Тема 21. Хроническая обструктивная болезнь легких (2 час.)

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 22. Бронхиальная астма. (2 час.)

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 23. Дыхательная недостаточность (2 часа).

Понятие о недостаточности функции внешнего дыхания. Спирометрия, пикфлоуметрия, диагностика обструктивной и рестриктивной ДН.

Тема 24. Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертензии. (2 час)

Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Классификация. Принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования. Симптоматические артериальные гипертензии. Этиология. Классификация. Диагностический поиск.

Тема 25. ИБС, определение понятия, факторы риска, классификация. Роль гиперлипидемии в возникновении ИБС. Стенокардия, классификация, основные клинические проявления, принципы диагностики и лечения. (2 час.)

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 26. ИБС. Инфаркт миокарда (2 часа), в том числе с использованием МАО (лекция -дискуссия).

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 27. Острая ревматическая лихорадка (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 28 .Инфекционный эндокардит. (2 час.)

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 29. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Пороки митрального клапана (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 30 . Пороки аортального и трикуспидального клапана (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 31. Кардиомиопатии. (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-диагностические критерии,

классификация. Принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 32 .Перикардиты. (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-диагностические критерии, классификация. Принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 33. Миокардиты (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-диагностические критерии, классификация. Принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 34. Нарушения проводимости сердца. (2 час.)

Причины возникновения, классификация, клиника, диагностическое значение. ЭКГ – диагностика аритмий. Принципы лечения.

Тема 35. Нарушения ритма сердца. (2 час.)

Причины возникновения, классификация, клиника, диагностическое значение. ЭКГ – диагностика аритмий. Принципы лечения.

Тема 36. Острая и хроническая сердечная недостаточность. (2 часа), в том числе с использованием МАО 2 часа (лекция-дискуссия).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Семестр А.

Внутренние болезни. Блок 2 (36 часов), в том числе с использованием МАО 4 часа.

Тема 37. Хронические гастриты. Язвенная болезнь желудка и 12типерстной кишки (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 38. Хронический панкреатит и желчнокаменная болезнь (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии,

принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 39. Основные синдромы при заболеваниях кишечника (2 часа), в том числе с использованием МАО 2 часа (лекция-дискуссия).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 40. Гепатиты (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 41. Цирроз печени (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 42. Заболевания почек. Пиелонефриты, гломерулонефриты. (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 43. Острая и хроническая почечная недостаточность. Понятие о хронической болезни почек. (2 часа), в том числе с использованием МАО 2 часа (лекция-дискуссия).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 44. Ревматологические заболевания. Ревматоидный артрит (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 45. Ревматологические заболевания. Подагра (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии,

принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 46. Ревматологические заболевания. Остеоартрит. (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 47. Ревматологические заболевания. Системная красная волчанка. (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 48. Заболевания щитовидной железы (2 часа).

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 49. Сахарный диабет. (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 50. Заболевания надпочечников. Гипер и гипокортицизм. Феохромоцитома (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 51. Заболевания крови. Железодефицитная анемия (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 52. В 12 -фолиево дефицитная анемия. (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов

исследования.

Тема 53. Острые и хронические лейкозы. (2 часа)

Этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Тема 54. Методология постановки диагноза. Виды диагнозов. Структура диагноза (2 часа)

Клиническое мышление. Теории постановки диагноза. Понятие основного заболевания, фонового заболевания, сопутствующего заболевания, осложнения основного заболевания.

IV. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Количество часов: 108 часа, в том числе с использованием МАО 74 часа.

IX семестр (практические занятия - 54 час), в том числе с использованием МАО 26 часов.

Занятие 1. Вводное занятие. Расспрос как метод исследования. Схема истории болезни. Анамнез (4 час.)

1. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней.
2. Основные этапы диагностического поиска, методы постановки диагноза.
3. Понятие о болезни, стадии болезни (компенсированная, декомпенсированная).
4. План обследования больного
5. Схема истории болезни
6. Основные жалобы, дополнительные и незаявленные жалобы, детализация жалоб.
7. Понятие о семиотике
8. Диагностическое значение жалоб пациента
9. Анамнез заболевания и жизни, диагностическое значение. Индекс курильщика, ИМТ.

Занятие 2. Общий и специальный осмотр больного. План проведения, симптомы, выявляемые при общем осмотре, их диагностическое значение (4 час.)

1. Объем и методика проведения осмотра больного (общего и специального).
2. Оценка общего состояния больного, виды его.
3. Сознание. Степени нарушения и их характеристика.
4. Положение больного. Виды, диагностическое значение.
5. Конституция. Понятие, классификация конституциональных типов телосложения по М.В. Черноруцкому, значение типов телосложения для распознавания болезней.
6. Определение состояния питания больного. Виды нарушения питания.
7. Виды отеков, их выявление.
8. Осмотр кожи и слизистых оболочек. Диагностическое значение.
9. Лимфатические узлы, методика их исследования. Диагностическое значение.
10. Мышечная и костно-суставная системы, методика исследования. Диагностическое значение.
11. Осмотр лица и его значение в практике врача стоматолога, полости рта, зубов. Осмотр шеи.
12. Антропометрия (рост, вес, окружность грудной клетки), их показатели в норме и патологии. Индекс Пинье.

Занятие 3. Расспрос больных с заболеваниями дыхательной системы, основные и дополнительные жалобы, анамнез, диагностическое значение. Задачи осмотра и пальпации грудной клетки, порядок и правила проведения. Перкуссия как метод исследования, виды перкуторного звука, виды перкуссии, правила перкуссии. Перкуссия грудной клетки, задачи, порядок и правила проведения сравнительной и топографической перкуссии легких, в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1. Жалобы больных с заболеваниями системы дыхания, их патогенез и диагностическое значение.
2. Мокрота и ее физические свойства при крупозной пневмонии, бронхиальной астме, остром абсцессе, гангрене легких (количество, качество, цвет, запах,

примесь крови).

3. Одышка. Виды одышки по отношению к фазам дыхания, патогенез и диагностическое значение.

4. Особенности общего осмотра больных с заболеваниями системы органов дыхания. Выявляемые симптомы, их патогенез.

5. Осмотр грудной клетки (статический, динамический). Методика, техника и задачи осмотра, диагностическое значение выявляемых симптомов, их патогенез.

6. Топографические области и линии грудной клетки, деление легких на доли и сегменты, их проекция на грудную клетку.

9. Задачи пальпации грудной клетки, методика и техника определения голосового дрожания, физиологические особенности голосового дрожания и его изменения в патологии

10. Перкуссия как метод исследования, виды перкуссии и основные перкуторные звуки, физическое обоснование метода.

11. Правила и техника перкуссии (положение врача и больного, положение плессиметра и молоточка, сила перкуторного удара, отметка границы органа).

12. Задачи сравнительной перкуссии легких, методика и техника ее проведения. Особенности перкуссии надключичных, подмышечных областей. Особенности перкуторного звука над легкими здорового человека, патологические изменения перкуторного звука.

13. Задачи топографической перкуссии легких, методика и техника ее проведения. Границы легких, топографическая проекция долей и сегментов на грудную клетку. Изменение нижних границ легких, высоты стояния верхушек, полей Кренига, подвижности нижнего края легких в патологии, диагностическое значение.

Занятие 4. Аускультация как метод исследования. Аускультация легких, порядок и правила аускультации легких. Основные и побочные дыхательные шумы, механизмы образования, диагностическое значение изменения основных дыхательных шумов. Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний легких, в том числе с использованием МАО (Кейс-задача) (4 часа).

1. Аускультация как метод исследования больного. Методика и техника аускультации легких.
2. Основные дыхательные шумы. Механизм их образования.
3. Изменения основных дыхательных шумов в физиологических условиях, в патологии, диагностическое значение.
4. Побочные дыхательные шумы, механизм образования, их диагностическое значение. Дифференциальные критерии крепитации, шума трения плевры, хрипов.
5. Спирометрия, основные дыхательные объемы и емкости.
6. Лабораторные методы исследования при заболеваниях органов дыхания. Исследование мокроты, диагностическое значение.
7. Рентгенологические методы исследования при заболеваниях легких.

Занятие 5. Расспрос больных с заболеваниями сердечно–сосудистой системы, основные жалобы, их патогенез и диагностическое значение. Осмотр и пальпация области сердца. Перкуссия сердца, задачи, порядок и правила проведения. Определение относительной и абсолютной тупости сердца, контуров сердечно – сосудистого пучка. Понятие о конфигурации сердца. (4 часа)

1. Жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, их причины, патогенез.
2. Особенности анамнеза заболевания и жизни, роль факторов риска в возникновении заболеваний сердечно-сосудистой системы.
3. Методика проведения общего осмотра, основные симптомы сердечно-сосудистых заболеваний, выявляемых при этом, их патогенез и диагностическое значение.
4. Верхушечный толчок, его характеристика (локализация, площадь, высота, сила) в норме и патологии. Изменение верхушечного толчка при гипертрофии и дилатации левого желудочка. Понятие о гипертрофии миокарда (концентрической, эксцентрической) и дилатации (тоногенной, миогенной) сердца.
5. Сердечный толчок, понятие, диагностическое значение.
6. Симптом "кошачьего мурлыканья", диагностическое значение.

7. Артериальный пульс, методика исследования. Характеристика свойств пульса у здоровых людей и изменения его в патологии.
8. Артериальное давление, методика и техника измерения. Понятие о систолическом и диастолическом, пульсовом давлениях. Изменения АД при различных патологических состояниях.
9. Проекция сердца и его отделов на переднюю грудную стенку, проекция органов, с которыми граничит сердце. Правила, методика и техника перкуссии сердца и сосудов.
10. Границы относительной тупости сердца в норме, изменение границ относительной тупости сердца в патологии, их диагностическое значение.
11. Понятие о гипертрофии отделов сердца (концентрической и эксцентрической) и дилатации полостей (тоногенной и миогенной), диагностическое значение. Адаптивное и дезадаптивное ремоделирование миокарда. Понятие о нормальной и патологической конфигурациях сердца, их диагностическое значение.
12. Понятие об абсолютной тупости сердца. Границы абсолютной тупости сердца в норме. Изменение границ абсолютной тупости сердца в патологии, диагностическое значение

Занятие 6. Аускультация сердца, задачи, порядок и правила проведения. Тоны сердца, механизм образования, диагностическое значение изменения тонов в норме и патологии. Шумы сердца, механизм образования, функциональные и органические шумы, их отличие, в том числе с использованием МАО (Кейс-задача) 4 часа.

1. Проекция клапанов сердца на переднюю поверхность грудной клетки.
2. Классические точки аускультации - точки наилучшего выслушивания клапанов сердца.
3. Механизм образования 1, 2, 3, 4 тонов сердца. Графическое изображение нормальных тонов сердца на фонокардиограмме (ФКГ).
4. Изменение силы 1 и 2 тонов (усиление и ослабление) в физиологических и патологических условиях. Расщепление и раздвоение 1 и 2 тонов сердца в физиологических и патологических условиях.

7. 3 тон в норме и патологии. Ритм галопа (предсердный, желудочковый, суммационный). механизм образования. Диагностическое значение.
8. Ритм "перепела". Механизм образования, диагностическое значение.
9. Классификация шумов сердца: внутрисердечные и внесердечные, органические и функциональные, систолические и диастолические. Разновидности диастолического шума. Характеристика шума трения перикарда.
10. Причины и механизмы образования шумов сердца, диагностическое значение
11. Отличие органических шумов от функциональных.

Занятие 7. ЭКГ как метод исследования, электрофизиологические основы метода, техника записи, протокол расшифровки нормальной ЭКГ. Холтеровское мониторирование. Пробы с физической нагрузкой. ЭХО КГ. Лабораторные методы диагностики заболеваний сердца. Ангиография, в том числе с использованием МАО (Кейс-задача). (4 час).

1. Электрофизиологические свойства сердца. Автоматизм, проводимость, возбудимость, рефрактерность.
2. Проводящая система сердца, понятие, характеристика.
3. Электрокардиография как метод исследования сердца, определение понятия
4. Техника снятия ЭКГ.
5. Понятие об электрической оси сердца.
6. Характеристика зубцов, интервалов, сегментов и комплексов в норме и патологии, их диагностическое значение. Систолический показатель.
7. Понятие о переходной зоне.
8. Электрокардиографические признаки гипертрофии левого и правого желудочков.
9. ЭКГ-признаки гипертрофии правого и левого предсердий.
10. Электрокардиографические признаки инфаркта миокарда.
- 11 Холтеровское мониторирование, задачи, показания, методика проведения.
12. ЭХО КГ, задачи, показания.
13. Лабораторная диагностика заболеваний сердца.

Занятие 8 Расспрос больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, основные и дополнительные жалобы, патогенез и диагностическое значение.

Осмотр живота, пальпация живота, диагностическое значение симптомов, выявляемых при исследовании больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Основные синдромы , в том числе с использованием MAO (Кейс-задача) (4 часа).

1. План и объем исследования больного с заболеваниями ЖКТ.
2. Жалобы, их патогенез, диагностическое значение, особенности анамнеза жизни и заболевания.
3. Особенности общего и специального осмотра больных. Топографические области живота.
4. Поверхностная ориентировочная пальпация живота, задачи, техника, диагностическое значение.
5. Глубокая скользящая методическая топографическая пальпация желудка и кишечника по методу Образцова-Стражеско. Пальпация поджелудочной железы по Гроту. Методика, техника, диагностическое значение.
6. Перкуссия и аускультация живота. Методика, техника, диагностическое значение.
7. Синдром язвенного поражения желудка и 12-перстной кишки, мальабсорбции, синдром раздраженного кишечника, внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы - определение понятия, причины и механизмы развития, патологоанатомические изменения . Клинические симптомы их патогенез.
8. Клинические симптомы различных форм воспалительного поражения желудка (с пониженной и сохраненной секреторной функцией желудка).

Занятие 9. Расспрос больных с заболеваниями гепатобилиарной системы, основные и дополнительные жалобы, патогенез и диагностическое значение. Осмотр области печени. Перкуссия и пальпация печени и селезенки, диагностическое значение симптомов. Пальпация желчного пузыря. Функциональные пробы печени. Основные синдромы, в том числе с использованием MAO (Кейс-задача) (4 часа).

1. Основные симптомы при заболеваниях печени и желчевыводящих путей, их патогенез.
2. Синдром желтухи - причины и механизмы развития, патологоанатомические

изменения в печени. Клинические симптомы желтух.

3. Синдром портальной гипертензии - причины и механизмы развития, патологоанатомические изменения в печени, клинические симптомы.

4. Синдром печеночной недостаточности - причины и механизмы развития, патологоанатомические изменения в печени, клинические симптомы, биохимические синдромы.

5. Методика и техника перкуссии печени по Курлову.

6. Методика и техника пальпации печени по Образцову-Стражеско.

7. Методика и техника перкуссии и пальпации селезенки. Определение размеров селезенки по Курлову. Диагностическое значение изменений размеров селезенки в условиях патологии.

8. Пальпация желчного пузыря. Топографическое расположение точек болезненности при заболеваниях желчного пузыря (точки: желчного пузыря, холедохопанкреатическая, диафрагмального нерва, акромиальная, позвоночные).

Занятие 10 Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта и заболеваний гепатобилиарной системы (4 часа).

1. Роль дополнительных методов исследования в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта и заболеваний гепатобилиарной системы.

2. Лабораторные методы исследования в диагностике заболеваний ЖКТ (определение *Helicobacter pylori* методом ИФА, уреазный тест, клинический анализ крови, анализ желудочного сока фракционным методом и методом гастроимпедансометрии, общий анализ мочи, анализ мочи на содержание уропепсина, копрограмма, исследование кала на скрытую кровь).

3. Рентгенологические (рентгеноскопия и рентгенография желудка и 12-перстной кишки, компьютерная и магнитно-резонансная томография).

4. Эндоскопические методы диагностики заболеваний ЖКТ.

5. Лабораторные методы диагностики заболевания гепатобилиарной системы.

6. Ультразвуковые методы исследования при заболеваниях печени.

7. Рентгенологические методы (КТ, МРТ) исследования при заболеваниях печени.

Занятие 11. Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящей

системы, основные и дополнительные жалобы, патогенез и диагностическое значение. Общий осмотр, осмотр поясничной области, диагностическое значение симптомов. Пальпация и перкуссия почек. Исследование мочи, диагностическое значение. Основные синдромы (4 часа).

1. План и объем исследования больного с заболеваниями и синдромами поражения мочевыделительной системы.
2. Жалобы, особенности анамнеза заболевания и жизни больных с заболеваниями мочевыделительной системы.
3. Особенности общего осмотра и осмотра области почек.
4. Пальпация, перкуссия почек. Методика и техника проведения.
5. Синдром воспалительного поражения почек, причины и механизмы развития, патологоанатомические изменения. Клинические симптомы, их патогенез.
6. Мочевой синдром, причины и механизмы развития, изменения в анализах мочи клубочкового аппарата почек и мочевыводящих путей.
7. Отечный синдром, причины и механизмы развития.
8. Синдром почечной артериальной гипертензии, причины и механизмы развития, клинические проявления.
9. Нефротический синдром, причины и механизмы развития, изменения в анализах крови и мочи.
10. Синдром почечной эклампсии, причины и механизмы развития, клинические проявления.
11. Синдром почечной недостаточности, причины и механизмы развития, клинические проявления. Понятие о хронической болезни почек. Классификация. Диагностика.
12. Лабораторная диагностика заболеваний мочевыделительной системы (общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, по Аддис-Каковскому): физические и химические свойства мочи, микроскопическое исследование мочи, их диагностическое значение. Функциональные пробы почек (Зимницкого, Реберга), диагностическое значение. Альбуминурия, значение норма, классификация, диагностика.

Занятие 12. Диагностика заболеваний крови общеклиническими методами.

Основные синдромы, в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

(4 часа).

1. Классификация заболеваний крови.
2. Основные жалобы пациентов с заболеваниями крови.
3. Основные синдромы, выявляемые при заболеваниях крови.
4. Особенности анамнеза заболевания, анамнеза жизни, общего и специального осмотра при заболеваниях крови.
6. Анемии, классификация анемий по этиологии, степени тяжести, способности костного мозга к регенерации.
- 7 Геморрагический синдром, клинические проявления, особенности лабораторной диагностики.
8. Миелоапластический синдром, клинические проявления, особенности лабораторной диагностики.
9. Лейкемический (острый и хронический) синдром, клинические проявления, особенности лабораторной диагностики.
10. Эритроцитоз, клинические проявления, особенности лабораторной диагностики.

Занятие 13. Диагностика заболеваний эндокринной системы. Диагностика заболеваний опорно- двигательного аппарата (4 часа).

1. Основные жалобы больных с заболеваниями эндокринной системы, особенности сбора анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента.
2. Общий осмотр пациентов с заболеваниями эндокринной системы, пальпация щитовидной железы.
3. Лабораторная диагностика заболеваний эндокринной системы.
4. Инструментальная диагностика заболеваний эндокринной системы.
5. Основные жалобы больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, особенности сбора анамнеза заболевания и жизни пациентов.
6. Основные синдромы при заболеваниях опорно- двигательного аппарата: суставной, синдром поражения периартикулярных тканей, синдром поражения мышц, синдром диффузного метаболического поражения костей и локального поражения костей.

7. Осмотр пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, специальные методы исследования: измерение длины и окружности конечностей, определение объема активных и пассивных движений в суставе.
8. Лабораторная диагностика заболеваний опорно-двигательного аппарата.
9. Инструментальная диагностика заболеваний опорно-двигательного аппарата.

Занятие 14 . Итоговое занятие по методам общеклинического исследования больного. Тестирование и демонстрация практических навыков. (2 часа)

1. Тестирование.
2. Собеседование по вопросам.
3. Демонстрация практических навыков.

IX семестр (практические занятия - 54 час), в том числе с использованием MAO -24 часа.

Занятие 15. Основные легочные синдромы (4 часа), в том числе с использованием MAO (Кейс-задача).

1. Синдром уплотнения легочной ткани. Данные результатов физических методов исследования. Патогенез изменений. Диагностическое значение (назвать заболевания, при которых наблюдается этот синдром).

2. Синдром наличия полости в легком (до и после вскрытия абсцесса в бронх). Данные результатов физических методов исследования. Патогенез изменений. Диагностическое значение (назвать заболевания, при которых встречается этот синдром).

3. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Данные результатов физических методов исследования. Патогенез изменений. Диагностическое значение (назвать заболевания, при которых встречается этот синдром).

4. Синдром скопления воздуха в полости плевры. Данные результатов физических методов исследования. Патогенез изменений. Диагностическое значение (назвать заболевания, при которых наблюдается этот синдром).

5. Синдром уменьшения воздушности легочной ткани (обтурационный и компрессионный ателектаз). Данные результатов физических методов исследования. Патогенез изменений. Диагностическое значение (назвать

заболевания, при которых наблюдается этот синдром).

6. Синдром бронхиальной обструкции, понятие об обратимой и необратимой обструкции. Данные результатов физических методов исследования. Патогенез изменений. Диагностическое значение (назвать заболевания, при которых встречается этот синдром).

7. Синдром повышения воздушности легочной ткани (эмфизема легких). Данные результатов физических методов исследования. Патогенез изменений. Диагностическое значение (назвать заболевания, при которых встречается этот синдром)

8. Синдром дыхательной недостаточности, стадии и степени дыхательной недостаточности, клиническая картина, методы диагностики.

Занятие 16 Пневмонии. Плевриты. Абсцесс легкого (4 часа)

1. Современные представления об этиологии и патогенезе развития пневмонии
2. Классификация пневмоний
3. Основные клинические симптомы и синдромы, выявляемые при пневмонии. Объем лабораторных и инструментальных исследований, необходимых для подтверждения диагноза пневмония.
4. Принципы терапии пневмоний
5. Плевриты, этиология, патогенез .классификация, клинические проявления.
6. Объем дополнительных методов исследования при сухом и экссудативном плеврите. Принципы лечения и профилактики.
7. Абсцесс легкого, этиология, патогенез .классификация, клинические проявления. Объем дополнительных методов исследования при абсцессе легкого.

Занятие 17 Бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, понятие об острой и хронической дыхательной недостаточности (4 часа).

1. Патогенетические механизмы синдрома бронхиальной обструкции.
2. Понятие о гиперчувствительности и гиперреактивности бронхов. Методы диагностики.
3. Основные клинические синдромы при бронхиальной астме, симптомы,

выявляемые общеклиническими методами исследования.

4. Объем дополнительных методов исследования при бронхиальной астме.

5. Принципы лечения и профилактики бронхиальной астмы.

6. Хроническая обструктивная болезнь легких, этиология, патогенез, классификация.

7. Основные клинические синдромы при ХОБЛ, симптомы, выявляемые общеклиническими методами исследования.

8. Объем дополнительных методов исследования при ХОБЛ.

9. Принципы лечения и профилактики ХОБЛ.

Занятие 18

Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертензии. (4 час), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез.

2. Классификация гипертонической болезни, стратификация факторов риска, принципы формулировки диагноза.

3. Клинические симптомы, особенности анамнеза заболевания и жизни, выявляемые методом расспроса. Клинические симптомы, выявляемые при физикальном осмотре.

4. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

5. Симптоматические артериальные гипертензии. Этиология. Классификация. Диагностический поиск.

6. Гипертонический криз, основные клинические проявления, осложнения.

6. Принципы терапии гипертонической болезни и симптоматических гипертензий

Занятие 19 ИБС, определение понятия, факторы риска, классификация. Роль гиперлипидемии в возникновении ИБС. Стенокардия, классификация, основные клинические проявления, принципы диагностики и лечения (4 часа), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1. ИБС: определение понятия, факторы риска, классификация.

2. Гиперлипидемии, роль в возникновении ИБС, типы гиперлипидемий, цели

уровни холестерина и ЛПНП у здоровых пациентов и пациентов с ИБС.

3. Стенокардия, классификация. Основные клинические проявления
4. Роль дополнительных методов исследования в диагностике стенокардии.
5. Принципы терапии стабильной и нестабильной стенокардии.

Тема 20 . ИБС. Инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, основные клинические проявления, принципы диагностики и лечения (4 часа), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1. Острый коронарный синдром, определение понятия.
2. Типы инфаркта миокарда, их патогенез.
3. Классификация инфаркта миокарда на основании изменений на ЭКГ, глубины поражения мышечного слоя, локализации очага некроза , стадии инфаркта миокарда.
4. Клинические проявления инфаркта миокарда, особенности анамнеза заболевания и жизни, выявляемые методом расспроса. Клинические симптомы, выявляемые при физикальном осмотре. Атипичные варианты течения инфаркта миокарда.
5. ЭКГ диагностика инфаркта миокарда, роль инструментальных методов исследования в диагностике инфаркта миокарда.
6. Лабораторная диагностика инфаркта миокарда.
6. Принципы терапии инфаркта миокарда.
7. Осложнения инфаркта миокарда.

Занятие 21

Острая ревматическая лихорадка. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы терапии, в том числе с использованием МАО (Кейс-задача) (4 часа).

1. Острая ревматическая лихорадка – определение понятия, этиология, патогенез.
2. Современная классификация острой ревматической лихорадки.
3. Основные клинические синдромы при острой ревматической лихорадке, симптомы, выявляемые общеклиническими методами исследования.

4. Объем дополнительных методов исследования при острой ревматической лихорадке. Принципы лечения и профилактики.
5. Инфекционный эндокардит – определение понятия, этиология, патогенез.
6. Основные клинические синдромы при инфекционном эндокардите, симптомы, выявляемые общеклиническими методами исследования.
7. Объем дополнительных методов исследования при инфекционном эндокардите. Принципы лечения и профилактики.

Занятие 22 Пороки сердца. Пороки аортального, митрального, трикуспидального клапана (4 часа).

1. Пороки сердца - определение понятия, классификация.
2. Особенности гемодинамики, этапы компенсации и декомпенсации при стенозе митрального клапана. Основные клинические симптомы и их патогенез при данном пороке.
3. Особенности гемодинамики, этапы компенсации и декомпенсации при митральной недостаточности. Основные клинические симптомы и их патогенез при данном пороке.
4. Особенности гемодинамики, этапы компенсации и декомпенсации при стенозе устья аорты. Основные клинические симптомы и их патогенез при данном пороке.
5. Понятие об органической и функциональной недостаточности аортального клапана. Особенности гемодинамики, этапы компенсации и декомпенсации при недостаточности аортального клапана. Основные клинические симптомы и их патогенез при данном пороке.
6. Объем дополнительных методов исследования, необходимых для подтверждения диагноза пороков и их диагностическое значение.
7. Принципы терапии пороков сердца.

Занятия 23. Кардиомиопатии (4 часа)

1. Миокардиодистрофии. Этиология, патогенез.

2. Кардиопатии. Этиология, патогенез.
3. Клиника, лабораторно-диагностические критерии, принципы лечения.
4. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.
5. Принципы терапии кардиомиопатий.

Занятие 24. Миокардиты. Перикардиты. (4 часа)

5. Миокардиты. Этиология, патогенез.
6. Клиника, лабораторно-диагностические критерии, принципы лечения.
7. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования
Миокардиты. Этиология, патогенез.
8. Клиника, лабораторно-диагностические критерии, принципы лечения.
Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.
9. Принципы терапии миокардитов и перикардитов.

Занятие 25. Нарушение ритма и проводимости (4 часа), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1. Проводящая система сердца, понятие, характеристика.
2. Причины нарушений ритма и проводимости.
3. Классификация аритмий.
4. Симптомы нарушений ритма.
5. ЭКГ признаки нарушений автоматизма.
6. ЭКГ признаки нарушений возбудимости. Классификация экстрасистолий.
7. ЭКГ признаки нарушений возбудимости и проводимости. Фибрилляция предсердий.
8. Понятие о блокадах сердца. ЭКГ диагностика.

Занятие 26 Острая и хроническая сердечная недостаточность, Заболевания аорты. Тромбоэмболия легочной артерии. (4 часа).

1. Нарушение общего кровообращения - определение понятия, клинические формы. Виды и причины нарушения общего кровообращения.
2. Острая сердечная недостаточность, этиология, классификация, клинические проявления, диагностика, принципы терапии.
3. Острая сосудистая недостаточность, виды, причины, принципы терапии.
4. Классификация хронической сердечной недостаточности по Г.Ф.Лангу,

Стражеско-Василенко, согласно Национальным клиническим рекомендациям по ХСН, классификация функциональных классов ХСН согласно Нью-Йоркской кардиологической ассоциации (NYCA).

5. Этиология и патогенез хронической сердечной недостаточности, диагностика, принципы терапии.

6 Заболевания аорты, тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-диагностические критерии, значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Занятие 27 Курация пациентов с написанием истории болезни (4 часа).

1. Идентификация пациента, выявление жалоб, сбор анамнеза заболевания и жизни.

2. Общий осмотр пациента и осмотр по системам.

3. Постановка предварительного диагноза, планирование обследования и лечения.

4. Обоснование диагноза на основании совокупности основных и дополнительных методов обследования.

Занятие 28 Итоговое занятие по заболеваниям дыхательной и сердечно-сосудистой системы (2 часа).

1. Тестирование.

2. Собеседование по вопросам.

3. Демонстрация практических навыков.

А семестр

Внутренние болезни, модуль 2 (54 часа), в том числе с использованием МАО (24 часа).

Занятие 29. Хронические гастриты. Язвенная болезнь желудка и 12типерстной кишки (4 часа).

1. Этиология и патогенез хронических гастритов и язвенной болезни желудка и 12типерстной кишки.

2 Классификация, диагностические критерии, принципы лечения хронических гастритов и язвенной болезни желудка и 12типерстной кишки.

3 Значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Занятие 30 Хронический панкреатит и желчнокаменная болезнь (4 часа).

1. Этиология и патогенез хронического панкреатита и желчнокаменной болезни.
2. Классификация, диагностические критерии хронического панкреатита и желчнокаменной болезни.
3. Значение лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике хронического панкреатита и желчнокаменной болезни.
4. Принципы лечения хронического панкреатита и желчнокаменной болезни.

Занятие 31. Основные синдромы при заболеваниях кишечника (4 часа), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1 Синдром мальабсорбции и мальдигестии, этиология, патогенез, клиника, значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

2. Синдром целиакии (глютеновой энтеропатии), этиология, патогенез, клиника, значение лабораторных и инструментальных методов исследования

3. Синдром избыточного бактериального роста, этиология, патогенез, клиника, значение лабораторных и инструментальных методов исследования

4. Синдром язвенного поражения кишечника, этиология, патогенез, клиника, значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

5. Синдром раздраженного кишечника, этиология, патогенез, клиника, значение лабораторных и инструментальных методов исследования

6. Синдром нарушения моторной функции кишечника, этиология, патогенез, клиника, значение лабораторных и инструментальных методов исследования

7. Синдром интерстициальной ишемии, этиология, патогенез, клиника, значение лабораторных и инструментальных методов исследования.

Занятие 32 Гепатиты, циррозы (4 часа), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1. Гепатиты, определение понятия, этиология, патогенез.

2. Гепатиты, основные клинические синдромы, лабораторные и инструментальные методы диагностики.

3. Циррозы, определение понятия, этиология, патогенез.

4. Циррозы, основные клинические синдромы, лабораторные и инструментальные

методы диагностики.

5. Принципы терапии гепатитов и циррозов.

Занятие 33 Хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит, в том числе с использованием МАО (Кейс-задача) (4 часа).

1. Хронический гломерулонефрит, определение понятия, этиология, патогенез, классификация.
2. Хронический гломерулонефрит, клинические проявления, диагностика.
3. Диагностическое значение исследования мочи, лучевая и УЗ диагностика при гломерулонефрите.
4. Хронический пиелонефрит, определение понятия, этиология, патогенез, классификация.
5. Хронический пиелонефрит, клинические проявления, диагностика.
6. Диагностическое значение исследования мочи, лучевая и УЗ диагностика при хроническом пиелонефрите

Занятие 34 Острая и хроническая почечная недостаточность (4 часа).

1. Острая почечная недостаточность, этиология, патогенез, стадии, основные клинические проявления.
2. Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования при острой почечной недостаточности.
3. Понятие о хронической почечной недостаточности и хронической болезни почек, этиология. Патогенез.
4. Классификация хронической почечной недостаточности и хронической болезни почек.
5. Клинические проявления хронической почечной недостаточности.
6. Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования при хронической почечной недостаточности.

Занятие 35 Остеоартрит, подагра (4 часа), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1. Остеоартрит, определение понятия, этиология, патогенез.
2. Остеоартрит, классификация, основные клинические симптомы.
3. Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов

исследования при остеоартрите.

4. Подагра, определение понятия, этиология, патогенез.

5 Подагра, классификация, основные клинические симптомы.

6. Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования при подагре.

Занятие 36 Ревматоидный артрит, системная красная волчанка (4 часа).

1. Ревматоидный артрит, определение понятия, этиология, патогенез.

2 Ревматоидный артрит, классификация, основные клинические симптомы.

3. Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования при ревматоидном артрите.

4. Системная красная волчанка, определение понятия, этиология, патогенез.

5 Системная красная волчанка, классификация, основные клинические симптомы.

6. Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования при системной красной волчанке

Занятие 37 Сахарный диабет (4 часа), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1 Сахарный диабет, определение понятия, классификация, этиология, патогенез.

2 Особенности течения сахарного диабета 1 типа.

3 Особенности течения сахарного диабета 2 типа.

4 Роль инструментальных методов и лабораторных методов исследования в диагностике сахарного диабета.

Занятие 38 Заболевания щитовидной железы и надпочечников (4 часа).

1. Классификация заболеваний щитовидной железы.

2. Гипертиреоз, этиология, факторы риска, клинические симптомы.

3. Гипотиреоз, этиология, факторы риска, клинические симптомы.

4. Роль инструментальных методов и лабораторных методов исследования в диагностике заболеваний щитовидной железы.

5. Классификация заболеваний надпочечников, факторы риска развития.

6. Гиперкортицизм, этиология, клинические симптомы.

7. Гипокортицизм, этиология, клинические симптомы.

8. Феохромоцитома, этиология, клинические симптомы.

9. Роль инструментальных методов и лабораторных методов исследования в диагностике заболеваний надпочечников.

Занятие 39 Заболевания крови: железодефицитная , В 12 -фолиево дефицитная анемия, абластическая анемия (4 часа), в том числе с использованием МАО (Кейс-задача).

1. Анемия, определение понятия, классификация анемий.
2. Железодефицитная анемия, этиология, патогенез, клинические симптомы.
3. В 12 -фолиево дефицитная анемия, этиология, патогенез, клинические симптомы.
4. Абластическая анемия, этиология, патогенез, клинические симптомы.
5. Роль инструментальных методов и лабораторных методов исследования в диагностике анемий.

Занятие 40 Заболевания крови: понятие об острых и хронических лейкозах.

1. Классификация лейкозов, этиология, патогенез.
2. Острые лейкозы, клинические симптомы, особенности течения.
3. Хронические лейкозы, клинические симптомы, особенности течения.
4. Роль инструментальных методов и лабораторных методов исследования в диагностике лейкозов.

Занятие 41 Курация пациентов с написанием истории болезни (4 часа).

1. Идентификация пациента, выявление жалоб, сбор анамнеза заболевания и жизни.
- 2И. Общий осмотр пациента и осмотр по системам.
3. Постановка предварительного диагноза, планирование обследования и лечения.
- 4.Обоснование диагноза на основании совокупности основных и дополнительных методов обследования.

Занятие 42 Итоговое занятие (2 часа)

1. Тестирование.
2. Собеседование по вопросам.
3. Демонстрация практических навыков.

ТЕМЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ:

- 1 История развития лабораторных методов диагностики
- 2 Диагностика неотложных состояний в терапии.
3. Заболевания сосудов. Заболевания аорты. Тромбоэмболия легочной артерии.
4. Нарушения функции синусового узла. Эктопические выскальзывающие импульсы и ритмы. Искусственный водитель ритма Атриовентрикулярная диссоциация Реципрокные импульсы и ритмы, их генез.
5. Хроническая болезнь почек (ХБП). Понятие. Классификация Причины развития, Хроническая почечная недостаточность.. Патогенетические механизмы почечной недостаточности. Основные клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.
- 6 .Системная склеродермия. Понятие. Классификация. Клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика.
- 7.Спондилоартропатии. Классификация. Клиническая картина и классификационные критерии реактивных артритов, анкилозирующего спондилита. Методы диагностики, принципы лечения. Прогноз.
- 8.Апластические анемии. Классификация. Клиническая картина, критерии диагноза. Методы диагностики и стандарты лечения.
9. Гемофилия А и В: клиническая картина, диагностические подходы, принципы терапии.
10. Первичная иммунная тромбоцитопения: определение, классификация, клиническая картина, рекомендации по диагностике и лечению.
11. Острая сердечная недостаточность: определение, основные причины, клинические варианты, классификация, стандарты диагностики и лечения.
12. Алкогольное поражение печени. Профилактика. Подходы к лечению.
13. Неспецифический язвенный колит. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностика, принципы терапии.

14 Болезнь Крона. Определение. Этиология, патогенез и патоморфология. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Принципы диагностики и терапии.

V.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине «Внутренние болезни»

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
ШIV семестр				
1	В течение семестра	Подготовка к практическим занятиям, изучение литературы, конспекта	8 часов	ПР-6 Работа на практических занятиях УО-1 - (собеседование)
1	2-6 неделя	Реферат	6 часов	УО-3-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Представление презентации по теме реферата	16 часов	УО-3-Доклад, сообщение

3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	24 часа	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест
IX семестр				
1	В течение семестра	Подготовка к практическим занятиям, изучение литературы, конспекта	6 часов	ПР-6 Работа на практических занятиях УО-1 - (собеседование)
2	1-4 неделя семестра	Представление доклада (презентации) по теме	4 часов	УО-3-(доклад, презентация)
3	5-8 неделя семестра	Подготовка к тестированию	4 часов	ПР-1 (тесты)
4	9-11 неделя семестра	Подготовка к зачету	4 часов	ПР-14 (решение задач)
A семестр				
1	В течение семестра	Подготовка к экзамену	27 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент решает проблему теоретического или

практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Преподаватель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций.

Преподаватель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.

4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).

5. Введение.

6. Основная часть.

7. Заключение.

8. Библиографический список.

9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, преподаватель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого, во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать

источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы

– в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора

источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Студент представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат студентом не представлен.

Темы рефератов и презентаций

1. Лабораторная диагностика атеросклероза и повреждения миокарда.
2. Лабораторная диагностика при остром коронарном синдроме.
3. Клинико-диагностическое значение определения активности креатинкиназы в биологических жидкостях. Принцип методов определения.

4. Лабораторная диагностика при заболеваниях поджелудочной железы.
5. Лабораторная диагностика в диагностике вирусных гепатитов.
6. Значение лабораторных методов исследования в диагностике системных заболеваний соединительной ткани.
- 7 Значение лабораторных методов исследования в диагностике заболеваний печени.
- 8 Клинико-диагностическое значение определения антитромбина III, протеина С, протеина S и пламиногена. Возможности ИФА для исследования системы гемостаза.
- 9 Онкомаркеры в диагностике раковых заболеваний.
10. Иммуноферментный анализ в диагностике внутренних болезней
11. Лабораторная диагностика заболеваний кишечника.
12. Прокальцитонинный тест, его значение в дифференциальной диагностике заболеваний внутренних органов различного генеза.
13. Лабораторная диагностика инфаркта миокарда.
- 14.Лабораторные методы исследования в диагностике эндокринных заболеваний.
15. Клинический анализ крови, его значение в диагностике анемий различного генеза.
16. Молекулярно -генетические методы исследования в клинической практике.
- 17 Лабораторная диагностика аутоиммунных заболеваний.

VI. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

Код и формулировка компетенции	Индикаторы	Этапы формирования компетенции	
ОПК-2 Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме	ОПК -2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знает	этиологию наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, патогенетические механизмы их формирования, патоморфологические изменения внутренних органов и закономерности их трансформации при заболеваниях различных органов и систем, методы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов у взрослого
		Умеет	проводить сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, клиническое обследование, оценивать результаты современных

человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований			лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания
		Владеет	Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики для подтверждения диагноза, проведения дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов
	ОПК 2.3 Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знает	методы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов у взрослого населения.
		Владеет	способностью и готовностью анализировать результаты исследований при различных заболеваниях внутренних органов
ОПК -3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	ОПК -3.1 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	Знает	Знает принципы работы медицинского оборудования и медицинские технологии для проведения обследования пациентов с различной патологией внутренних органов, знает принципы действий лекарственных препаратов, клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи
		Умеет	Умеет использовать медицинское оборудование, применять медицинские технологии для обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов, определять показания для назначения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций для осуществления терапии заболеваний внутренних органов, а также при неотложных состояниях с точки зрения доказательной медицины
		Владеет	Владеет навыками работы на медицинском оборудовании, способностью и готовностью применять полученные результаты работы для диагностики состояния внутренних органов при различной соматической патологии, готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач, а также методами оказания неотложной врачебной помощи при основных неотложных состояниях при заболеваниях внутренних органов
ПК -5	ПК -5.7	Знает	Знает методы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики наиболее часто

Способен проводить исследования в области медицины биологии	Способен проводить исследования в области медицины и биологии		встречающихся заболеваний внутренних органов у взрослого населения,
		Умеет	Умеет интерпретировать результаты лабораторных анализов, инструментальных исследований, создавать модели патологических состояний in vivo и in vitro
		Владеет	Владеет способностью и готовностью проводить различные виды биохимических исследований для оценки состояния организма пациента, для оценки эффективности использования лекарственных препаратов, других методов терапии, анализировать результаты исследований при различных заболеваниях внутренних органов

Контроль достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Блок 1. Основные методы диагностики заболеваний внутренних органов Семиотика заболеваний внутренних органов	ОПК -2.1, 2.3 ОПК -3.1 ПК-5.7	Знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Зачет к семестру IX Вопрос 1-44
			Умеет	Ситуационная задача	
			Владеет	Контрольная работа	
2	Блок 2. Заболевания органов дыхания и сердечно-сосудистой системы	ОПК -2.1, 2.3 ОПК -3.1 ПК-5.7	Знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Зачет к семестру X Вопрос 1-20
			Умеет	Ситуационная задача	
			Владеет	Контрольная работа	
3	Блок 3. Заболевания желудочно-кишечного тракта, печени и желчевыводящих путей, крови, почек, заболеваний соединительной ткани	ОПК -2.1, 2.3 ОПК -3.1 ПК-5.7	Знает	Опрос Тестовый контроль Презентация	Вопросы к зачету А семестра Вопрос 1-20
			Умеет	Ситуационная задача	
			Владеет	Контрольная работа	

VII. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

(электронные и печатные издания)

1. Внутренние болезни. Избранные лекции : учебник / М. П. Кончаловский [и др.] ; под общей редакцией М. П. Кончаловского. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 497 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-09197-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/456077>
2. Елисеев Ю.Ю. Полный справочник. Внутренние болезни /Саратов : Научная книга, 2019. — 893 с. — ISBN 978-5-9758-1873-7. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт].—URL: <https://www.iprbookshop.ru/80177.html>
3. Мышкина А.А. Внутренние болезни : учебное пособие / Мышкина А.А.. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1887-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81003.html>
4. Пропедевтика внутренних болезней. Общеклиническое исследование и семиотика : учебное пособие для вузов / Б. И. Гельцер, Е. Ф. Семисотова, О. Г. Волконская [и др.] ; под общей редакцией Б. И. Гельцера, Е. Ф. Семисотовой ; Дальневосточный федеральный университет, Школа биомедицины
Владивосток : Изд-во Дальневосточного федерального университета.- 2018.- 494 с.
5. Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 512 с. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента":
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html>

Дополнительная литература

(печатные и электронные издания)

1. Долгов, В. В. Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 1. : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421291.html>
2. Карпищенко, А. И. Клиническая лабораторная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей : руководство для врачей // Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452561.html>
3. Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html>
4. Москалев, А. В. Аутоиммунные заболевания : диагностика и лечение : : руководство для врачей // Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454411.html>
5. Щёктова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-3934-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html>

Нормативно-правовые материалы

Нормативно-правовые документы

1. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. №1183н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля»

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. №243н «Об организации Порядка оказания специализированной медицинской помощи»

6. Стандарты и протоколы ведения больных терапевтического профиля, утвержденные Минздравсоцразвития России

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <http://www.ramn.ru/> Российская академия медицинских наук
2. <http://www.scsml.rssi.ru/> Центральная Научная Медицинская Библиотека
3. <http://www.med.ru/> Российский медицинский сервер
4. <http://www.aha.ru/~niinf/> Научно-исследовательский институт нормальной физиологии имени П.К. Анохина Российской академии медицинских наук
5. <http://www.cardiosite.ru/> Всероссийское научное общество кардиологов
6. <http://www.gastro-online.ru/> Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии
7. <http://www.endocrincentr.ru/> эндокринологический научный центр РАМН
8. www.Consilium-medicum.com Журнал "Consilium-medicum"
9. www.rmj.ru Русский медицинский журнал
10. <http://www.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine
11. <http://www.bmj.com/> British Medical Journal
12. <http://www.freemedicaljournals.com/> Free Medical Journals

13. www.cochrane.ru Кокрановское Сотрудничество
14. <http://www.nature.com/ajh/journal/> American Journal of Hypertension
15. <http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека
16. <http://www.nature.com> Журнал Nature

VIII. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Теоретическая часть дисциплины «Внутренние болезни» раскрывается на лекционных занятиях, так как лекция является основной формой обучения, где преподавателем даются основные понятия дисциплины.

Последовательность изложения материала на лекционных занятиях, направлена на формирование у студентов ориентировочной основы для последующего усвоения материала при самостоятельной работе.

На практических занятиях в ходе дискуссий на семинарских занятиях, при обсуждении рефератов и на занятиях с применением методов активного обучения студенты учатся анализировать и прогнозировать развитие медицинской науки, раскрывают ее научные и социальные проблемы.

Практические занятия курса проводятся по всем разделам учебной программы. Практические работы направлены на формирование у студентов навыков самостоятельной исследовательской работы. В ходе практических занятий студент выполняет комплекс заданий, позволяющий закрепить лекционный материал по изучаемой теме, получить основные навыки в области построения рационов питания для различных групп населения с учетом их физиологических особенностей. Активному закреплению теоретических знаний способствует обсуждение проблемных аспектов дисциплины в форме семинара и занятий с применением методов активного обучения (МАО). При этом происходит развитие навыков самостоятельной исследовательской деятельности в процессе работы с научной литературой, периодическими изданиями, формирование умения аргументированно отстаивать свою точку зрения, слушать других, отвечать на вопросы, вести дискуссию.

При написании рефератов рекомендуется самостоятельно найти литературу к нему. В реферате раскрывается содержание исследуемой проблемы. Работа над

рефератом помогает углубить понимание отдельных вопросов курса, формировать и отстаивать свою точку зрения, приобретать и совершенствовать навыки самостоятельной творческой работы, вести активную познавательную работу.

Основные виды самостоятельной работы студентов – это работа с литературными источниками и методическими рекомендациями по истории медицины, биоэтическим проблемам, интернет–ресурсами для более глубокого ознакомления с отдельными проблемами развития медицины и биоэтики. Результаты работы оформляются в виде рефератов или докладов с последующим обсуждением. Темы рефератов соответствуют основным разделам курса.

Для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации проводятся устные опросы, контрольные эссе.

IX. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для проведения лекций, практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, корпус М, ауд. М 605.</p> <p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью (посадочных мест – 40)</p> <p style="text-align: center;">Оборудование:</p> <p>Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro</p>	<p>Windows Seven Enterprise SP3x64Операционная система</p> <p>Microsoft Office Professional Plus 2010</p> <p>офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными</p>

<p>консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p>	<p>Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48</p> <p>Доска аудиторная.</p>	<p>таблицами, базами данных и др.);</p> <p>7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных;</p> <p>ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов;</p> <p>Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF;</p> <p>WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.</p>
<p>Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест</p>	<p>Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокоммутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).</p> <p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty</p>	<p>Microsoft Office Professional Plus 2013 – офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.);</p> <p>7Zip 16.04 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных;</p> <p>Adobe Acrobat XI Pro – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF;</p> <p>AutoCAD Electrical 2015 - трёхмерная система автоматизированного проектирования и черчения;</p> <p>ESET Endpoint Security 5 -</p>

		<p>комплексная защита рабочих станций на базе ОС Windows. Поддержка виртуализации + новые технологии;</p> <p>WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu; SolidWorks 2016 - программный комплекс САПР для автоматизации работ промышленного предприятия на этапах конструкторской и технологической подготовки производства</p> <p>Компас-3D LT V12 - трёхмерная система моделирования</p> <p>Notepad++ 6.68 - текстовый редактор</p>
<p>Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)</p>	<p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувелечителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>	<p>Microsoft Office Professional Plus 2013 – офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.);</p> <p>7Zip 16.04 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных;</p> <p>Adobe Acrobat XI Pro – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF;</p> <p>AutoCAD Electrical 2015 - трёхмерная система автоматизированного проектирования и черчения;</p> <p>ESET Endpoint Security 5 -</p>

		<p>комплексная защита рабочих станций на базе ОС Windows. Поддержка виртуализации + новые технологии;</p> <p>WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu; SolidWorks 2016 - программный комплекс САПР для автоматизации работ промышленного предприятия на этапах конструкторской и технологической подготовки производства</p> <p>Компас-3D LT V12 - трёхмерная система моделирования</p> <p>Notepad++ 6.68 – текстовый редактор</p>
Аккредитационно-симуляционный центр Школы биомедицины	<p>Весы медицинские со штангой</p> <p>Сантиметровые ленты (150x13 мм)</p> <p>Люксметр-УФ-радиометр-термогигрометр</p> <p>Динамометр становой</p> <p>Динамометр кистевой</p> <p>Ростомер медицинский со стульчиком (взрослый)</p>	

Х. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Для дисциплины «Внутренние болезни» используются следующие оценочные средства:

Устный опрос:

1. Собеседование (УО-1)
2. Презентация / доклад (УО-3)
3. Технические средства (ТС-1)

Письменные работы:

1. Практические работы (ПР-6)

2. Тесты (ПР-1)

3. Решение задач (ПР-14)

Устный опрос

Устный опрос позволяет оценить знания и кругозор студента, умение логически построить ответ, владение монологической речью и иные коммуникативные навыки.

Обучающая функция состоит в выявлении деталей, которые по каким-то причинам оказались недостаточно осмысленными в ходе учебных занятий и при подготовке к экзамену.

Собеседование (УО-1) – средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

Презентация / доклад (УО-3) – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Технические средства (ТС-1) – средство контроля, организованное как контроль навыков по умению работать на технических приборах, либо на макетах технических устройств.

Письменные работы

Письменный ответ приучает к точности, лаконичности, связности изложения мысли. Письменная проверка используется во всех видах контроля и осуществляется как в аудиторной, так и во внеаудиторной работе.

Практическая работа (ПР-6) – средство для закрепления и практического освоения материала по определенному разделу.

Тесты (ПР-1) – средство проверки знаний теоретического материала по данной дисциплине, умение кратко отвечать на заданные вопросы.

Решение задач (ПР-14) – средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по модулю или дисциплине.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Индикаторы	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
	ОПК -2.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека	Знает	этиологию наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, патогенетические механизмы их формирования, патоморфологические изменения внутренних органов и закономерности их трансформации при заболеваниях различных органов и систем, методы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов у взрослого	Знание этиологии и патогенеза заболеваний внутренних органов, симптомов и синдромов, возникающих при заболеваниях, методы инструментальных и лабораторных исследований при заболеваниях	Знает этиологию, патогенез, симптомы и синдромы, основные и дополнительные методы диагностики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов	65-71
	ОПК -2.3 Умеет оценивать результаты клинко-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач					

ОПК -3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные						
	Владеет	<p>Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики для подтверждения диагноза, проведения дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов</p>	Способность определять патологические симптомы и синдромы у пациента, выбирать в соответствии с полученным и результатам и основных методов обследования для дополнительных методов обследования для подтверждения диагноза и проведения дифференциальной диагностики	Способен определять патологические симптомы и синдромы у пациента, выбирать в соответствии с полученными результатами основных методов обследования дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза и проведения дифференциальной диагностики	85-100	
	ОПК -3.1 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные	Знает	Принципы использования медицинских технологий и работы медицинского оборудования при различных заболеваниях внутренних органов	Знание принципов проведения биохимических методов исследования, принципов работы медицинского оборудования	Знает принципы проведения биохимических методов исследования и принципы работы оборудования	65-71
	Умеет	Составить план дополнительного лабораторного и инструментального исследования больного в соответствии с клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи при заболеваниях внутренних	Умение составить план лабораторного и инструментального исследования для подтвержде	Умеет составить план лабораторного и инструментального обследования для подтверждения диагноза при	71-84	

изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	ые технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи		органов	ния диагноза	наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов	
		Владеет	Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	Владение навыками применения и оценки результатов лабораторных методов диагностики при различных заболеваниях внутренних органов	Владеет навыками применения и оценки результатов лабораторных методов исследования при различных заболеваниях внутренних органов	85-100
ПК -5	ПК-5.7	Знает	Знает методы клинической и лабораторной диагностики наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов у взрослого населения, биохимические критерии оценки состояния организма в норме и патологии	Знание возможностей методов биохимической диагностики в оценке состояния организма человека, изменений биохимических показателей в норме и патологии	Знает возможности методов биохимической диагностики в оценке состояния организма человека, изменения биохимических показателей в норме и патологии	65-71
		Умеет	Умеет интерпретировать результаты лабораторных анализов, инструментальных исследований, создавать модели патологических состояний in vivo и in vitro	Умение использования методов биохимической диагностики в соответствии с клиническими рекомендациями, интерпретировать результаты лабораторных анализов,	Умеет использовать методы биохимической диагностики в соответствии с клиническими рекомендациями, интерпретировать результаты лабораторных анализов, создавать модели патологических состояний in vivo и in vitro	71-84

				создавать модели патологических состояний in vivo и in vitro		
		Владеет	Владеет способностью и готовностью проводить различные виды биохимических исследований для оценки состояния организма пациента, для оценки эффективности использования лекарственных препаратов, других методов терапии, анализировать результаты исследований при различных заболеваниях внутренних органов	Владение навыками проведения лабораторных методов исследования при заболеваниях внутренних органов, анализировать результаты исследований, интерпретировать полученные данные для подбора терапии	Владеет навыками проведения лабораторных методов исследования при заболеваниях внутренних органов, анализировать результаты исследований, интерпретировать полученные данные для подбора терапии	85-100

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная аттестация студентов по дисциплине «Внутренние болезни» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Форма отчётности по дисциплине – зачет (III, I Хсеместр), экзамен (А семестр). Зачет по дисциплине включает ответы на 2 вопроса. Один из вопросов носит общий характер. Он направлен на раскрытие студентом знаний по основным методам диагностике внутренних болезней. Второй вопрос касается конкретных заболеваний внутренних органов. Экзамен по дисциплине включает ответы на 3 вопроса. Один из вопросов касается семиотики и методов диагностики основных групп болезней внутренних органов. Второй вопрос раскрывает знания студентов о клинических проявлениях, методах диагностики и принципах лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов. Третий вопрос оценивает знания студентов и умение

интерпретировать результаты инструментальных и лабораторных методов диагностики патологических состояний внутренних органов.

Вопросы к зачету VIII семестр

1. Основные методы исследования больного.
2. Расспрос. Значение расспроса. Анамнез. Методика сбора анамнеза у больного.
3. Общий осмотр. Общее состояние больного. Сознание, виды его нарушения. Положение больного в постели. Телосложение. Понятие о конституциональном типе.
4. Осмотр больных с заболеваниями органов дыхания.
5. Сравнительная перкуссия, ее правила. Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких.
6. Топографическая перкуссия. Диагностическое значение.
7. Правила и техника аускультации легких. Понятие об основных и дополнительных (побочных) дыхательных шумах, механизм их возникновения и диагностическое значение. Характер дыхательных шумов в норме и патологии. Диагностическое значение.
8. Хрипы, крепитация, шум трения плевры, механизм их образования.
9. Синдром нарушения бронхиальной проходимости.
10. Синдром уплотнения легочной ткани.
11. Синдром воздушной полости в легком.
12. Синдром повышенной воздушности легочной ткани.
13. Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс).
14. Синдром скопления воздуха в плевральной полости (пневмоторакс).
15. Расспрос больных с заболеваниями органов кровообращения. Основные жалобы и их патогенез.
16. Осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения.
17. Осмотр области сердца: сердечный горб. Верхушечный и сердечный толчок. Эпигастральная пульсация. Патологическая пульсация в области сердца. Диагностическое значение.

18. Характеристика верхушечного толчка. Диагностическое значение.
19. Определение артериального давления (АД) по методу Короткова. Методика и техника. Систолическое, диастолическое, среднее АД. Пульсовое АД. Артериальный пульс.
20. Правила и техника аускультации сердца: места выслушивания сердца и истинная проекция его клапанов на переднюю грудную стенку.
21. Тоны сердца, механизм их возникновения. Основные тоны (I и II) и дополнительные (III и IV тоны).
22. Механизм возникновения шумов. Классификация. Отличие органических шумов от функциональных.
23. Расспрос больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Осмотр больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
24. Расспрос больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
25. Паренхиматозная, механическая, гемолитическая желтуха. Причины, клинические и лабораторные признаки.
26. Портальная гипертензия, причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика.
27. Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Основные жалобы и их патогенез.
28. Механизм возникновения почечных отеков. Отличие почечных отеков от отеков у кардиальных больных.
29. Осмотр больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Внешний вид больного с заболеванием почек.
30. Общий анализ мочи. Исследование мочи по Нечипоренко. Проба Зимницкого. Диагностическое значение.
31. Мочевой синдром. Причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика синдромов.
32. Нефротический синдром. Причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика синдромов.

33. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями крови.
34. Симптоматология и диагностика анемий.
35. Симптоматология и диагностика лейкозов.
36. Симптоматология и диагностика геморрагических диатезов.
37. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями эндокринной системы и обмена веществ.
38. Симптоматология и диагностика сахарного диабета.
39. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями костно-мышечной системы.
43. Расспрос и осмотр больных с острыми аллергозами. Основные клинические проявления, принципы неотложной помощи.
44. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике внутренних болезней.

Вопросы к зачету IX семестр

1. Основные легочные синдромы, клинические проявления, роль дополнительных методов диагностики.
2. Симптоматология и диагностика пневмоний. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика.

Роль инструментальных и лабораторных методов исследования.

3. Симптоматология и диагностика ХОБЛ. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Роль спирометрии в диагностике.
4. Симптоматология и диагностика бронхиальной астмы. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Роль спирометрии в диагностике.
5. Симптоматология и диагностика плевритов. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика.
6. Симптоматология и диагностика острой ревматической лихорадки, Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения.
7. Симптоматология и диагностика больных с недостаточностью митрального клапана.
8. Симптоматология и диагностика больных с митральным стенозом.

9. Симптоматология и диагностика больных с недостаточностью аортального клапана.
10. Симптоматология и диагностика больных со стенозом устья аорты.
11. Симптоматология и диагностика артериальной гипертензии. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
12. Острая сосудистая недостаточность. (Обморок, коллапс, шок).
13. Симптоматология и диагностика стенокардии. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
14. Симптоматология и диагностика инфаркта миокарда. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
15. Симптоматология и диагностика перикардитов. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
16. Симптоматология и диагностика кардиомиопатий. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
17. Симптоматология и диагностика заболеваний аорты. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
18. Острая и хроническая сердечная недостаточность, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
19. Миокардиты, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
20. Нарушение ритма и проводимости, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, роль лабораторных и инструментальных методов исследования.

Вопросы к текущей аттестации семестра А.

1. Симптоматология и диагностика гастритов, этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
2. Симптоматология и диагностика язвы желудка и 12-перстной кишки. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Роль

лабораторных и инструментальных методов исследования.

3. Симптоматология и диагностика хронических воспалительных заболеваний кишечника. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
4. Симптоматология и диагностика больных с хроническими гепатитами. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования. Принципы лечения.
5. Симптоматология и диагностика больных с циррозами печени. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования. Принципы лечения.
6. Симптоматология и диагностика гломерулонефритов, Этиология, патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика.
7. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
8. Диагноз. Классификация. Формулировка клинического диагноза. Методы постановки диагноза.
9. Синдром портальной гипертензии. Причины, их патогенез, Диагностика.
10. Анемии, классификация, основные проявления железодефицитной анемии.
11. Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
13. Остеоартрит, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
14. Подагра, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
15. Системная красная волчанка, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
16. Ревматоидный артрит, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.

17. Заболевания щитовидной железы, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
18. Заболевания надпочечников, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
19. В-12 фолиеводефицитная анемия, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
20. Острые и хронические лейкозы, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.

**Критерии выставления оценки студенту на зачете по дисциплине
«Внутренние болезни»**

Оценка	Требования к сформированным компетенциям
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
«не зачтено»	Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «не

	зачтено» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.
--	---

Методические указания по сдаче экзамена

Экзамен принимается ведущим преподавателем. При большом количестве групп у одного преподавателя или при большой численности потока по распоряжению директора департамента (заместителя директора по учебной и воспитательной работе) допускается привлечение в помощь ведущему преподавателю других преподавателей. В первую очередь привлекаются преподаватели, которые проводили практические занятия по дисциплине в группах.

В исключительных случаях, по согласованию с заместителем директора Школы по учебной и воспитательной работе, директор департамента имеет право принять экзамен в отсутствие ведущего преподавателя.

Форма проведения экзамена (устная, письменная и др.) утверждается на заседании департамента по согласованию с руководителем в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Во время проведения экзамена студенты могут пользоваться рабочей программой дисциплины, а также с разрешения преподавателя, проводящего экзамен, справочной литературой и другими пособиями (учебниками, учебными пособиями, рекомендованной литературой и т.п.).

Время, предоставляемое студенту на подготовку к ответу на экзамене, должно составлять не более 20 минут. По истечении данного времени студент должен быть готов к ответу.

Присутствие на экзамене посторонних лиц (кроме лиц, осуществляющих проверку) без разрешения соответствующих лиц (ректора, либо проректора по учебной и воспитательной работе, директора Школы, руководителя ОПОП или директора департамента), не допускается. Инвалиды и лица с ограниченными

возможностями здоровья, не имеющие возможности самостоятельного передвижения, допускаются к экзамену с сопровождающими.

При промежуточной аттестации обучающимся устанавливается оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

В зачетную книжку студента и в ведомость вносится запись «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». При неявке студента на экзамен в ведомости делается запись «не явился».

Вопросы к промежуточной аттестации. Экзамен.

1. Основные методы исследования больного.
2. Расспрос. Значение расспроса. Анамнез. Методика сбора анамнеза у больного.
3. Общий осмотр. Общее состояние больного. Сознание, виды его нарушения. Положение больного в постели. Телосложение. Понятие о конституциональном типе.
4. Осмотр больных с заболеваниями органов дыхания.
5. Сравнительная перкуссия, ее правила. Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких.
6. Топографическая перкуссия. Диагностическое значение.
7. Правила и техника аускультации легких. Понятие об основных и дополнительных (побочных) дыхательных шумах, механизм их возникновения и диагностическое значение. Характер дыхательных шумов в норме и патологии. Диагностическое значение.
8. Хрипы, крепитация, шум трения плевры, механизм их образования.
9. Синдром нарушения бронхиальной проходимости.
10. Синдром уплотнения легочной ткани.
11. Синдром воздушной полости в легком.
12. Синдром повышенной воздушности легочной ткани.
13. Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс).
14. Синдром скопления воздуха в плевральной полости (пневмоторакс).
15. Расспрос больных с заболеваниями органов кровообращения. Основные жалобы и их патогенез.

16. Осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения.
17. Осмотр области сердца: сердечный горб. Верхушечный и сердечный толчок. Эпигастральная пульсация. Патологическая пульсация в области сердца. Диагностическое значение.
18. Характеристика верхушечного толчка. Диагностическое значение.
19. Определение артериального давления (АД) по методу Короткова. Методика и техника. Систолическое, диастолическое, среднее АД. Пульсовое АД. Артериальный пульс.
20. Правила и техника аускультации сердца: места выслушивания сердца и истинная проекция его клапанов на переднюю грудную стенку.
21. Тоны сердца, механизм их возникновения. Основные тоны (I и II) и дополнительные (III и IV тоны).
22. Механизм возникновения шумов. Классификация. Отличие органических шумов от функциональных.
23. Расспрос больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Осмотр больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
24. Расспрос больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.
25. Паренхиматозная, механическая, гемолитическая желтуха. Причины, клинические и лабораторные признаки.
26. Портальная гипертензия, причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика.
27. Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Основные жалобы и их патогенез.
28. Механизм возникновения почечных отеков. Отличие почечных отеков от отеков у кардиальных больных.
29. Осмотр больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Внешний вид больного с заболеванием почек.
30. Общий анализ мочи. Исследование мочи по Нечипоренко. Проба Зимницкого. Диагностическое значение.

31. Мочевой синдром. Причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика синдромов.
32. Нефротический синдром. Причины возникновения, клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика синдромов.
33. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями крови.
34. Симптоматология и диагностика анемий.
35. Симптоматология и диагностика лейкозов.
36. Симптоматология и диагностика геморрагических диатезов.
37. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями эндокринной системы и обмена веществ.
38. Симптоматология и диагностика сахарного диабета.
39. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями костно-мышечной системы.
- 40.43. Расспрос и осмотр больных с острыми аллергозами. Основные клинические проявления, принципы неотложной помощи.
- 41.44. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике внутренних болезней.
42. Основные легочные синдромы, клинические проявления, роль дополнительных методов диагностики.
43. Симптоматология и диагностика пневмоний. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Профилактика.
44. Роль инструментальных и лабораторных методов исследования.
45. Симптоматология и диагностика ХОБЛ. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Роль спирометрии в диагностике.
46. Симптоматология и диагностика бронхиальной астмы. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Роль спирометрии в диагностике.
47. Симптоматология и диагностика плевритов. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика.
48. Симптоматология и диагностика острой ревматической лихорадки, Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения.
49. Симптоматология и диагностика больных с недостаточностью митрального

клапана.

50. Симптоматология и диагностика больных с митральным стенозом.
51. Симптоматология и диагностика больных с недостаточностью аортального клапана.
52. Симптоматология и диагностика больных со стенозом устья аорты.
53. Симптоматология и диагностика артериальной гипертензии. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
54. Острая сосудистая недостаточность. (Обморок, коллапс, шок).
55. Симптоматология и диагностика стенокардии. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
56. Симптоматология и диагностика инфаркта миокарда. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
57. Симптоматология и диагностика перикардитов. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
58. Симптоматология и диагностика кардиомиопатий. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
59. Симптоматология и диагностика заболеваний аорты. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
60. Острая и хроническая сердечная недостаточность, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
61. Миокардиты, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
62. Нарушение ритма и проводимости, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
63. Симптоматология и диагностика гастритов, этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
64. Симптоматология и диагностика язвы желудка и 12-перстной кишки. Этиология и патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Роль

лабораторных и инструментальных методов исследования.

65. Симптоматология и диагностика хронических воспалительных заболеваний кишечника. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования.
66. Симптоматология и диагностика больных с хроническими гепатитами. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования. Принципы лечения.
67. Симптоматология и диагностика больных с циррозами печени. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Факторы риска. Диагностика. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования. Принципы лечения.
68. Симптоматология и диагностика гломерулонефритов, Этиология, патогенез. Факторы риска. Клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика.
69. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Причины. Механизмы развития. Клиника. Диагностика.
70. Диагноз. Классификация. Формулировка клинического диагноза. Методы постановки диагноза.
71. Синдром портальной гипертензии. Причины, их патогенез, Диагностика.
72. Анемии, классификация, основные проявления железодефицитной анемии.
73. Сахарный диабет. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
74. Остеоартрит, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
75. Подагра, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
76. Системная красная волчанка, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
77. Ревматоидный артрит, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.

78. Заболевания щитовидной железы, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
79. Заболевания надпочечников, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
80. В-12 фолиеводефицитная анемия, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.
81. Острые и хронические лейкозы, этиология, патогенез. Клинические проявления. Роль дополнительных методов в диагностике. Принципы лечения.

Критерии выставления оценки студенту на экзамене по дисциплине «Внутренние болезни»

К экзамену допускаются обучающиеся, выполнившие программу обучения по дисциплине, прошедшие все этапы текущей аттестации.

Оценка экзамена	Требования к сформированным компетенциям
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач;
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения;
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ;
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту,

который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.
--

Оценочные средства для текущей аттестации

Текущая аттестация студентов по дисциплине проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация проводится в форме контрольных мероприятий (собеседования, презентации/доклада, практических работ, решение задач, тестов) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

– учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);

– степень усвоения теоретических знаний;

– уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;

– результаты самостоятельной работы.

Составляется календарный план контрольных мероприятий по дисциплине. Оценка посещаемости, активности обучающихся на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий ведётся на основе журнала, который ведёт преподаватель в течение учебного семестра.

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для студентов, изучающих курс «Внутренние болезни».

При работе с тестами предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Студенту необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на 90% и более их предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на 80 -89% тестовых заданий. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 75-79% из предложенных тестов.

Примеры тестовых заданий

1. ДЛЯ ЗАКРЫТОГО ПНЕВМОТОРАКСА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- А увеличение половины грудной клетки, отставание в дыхании и сглаживание межреберных промежутков
- Б уменьшение половины грудной клетки, отставание в дыхании и втяжение межреберных промежутков
- В только отставание в дыхании половины грудной клетки
- Г гиперстеническая грудная клетка

2. ДЛЯ ВЕЗИКУЛЯРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ СООТНОШЕНИЕ ФАЗ ВДОХА И ВЫДОХА

- А слышен вдох и 1/3 выдоха
- Б полностью слышны вдох и выдох
- В слышен выдох и 1/3 вдоха
- Г слышен вдох и удлиненный выдох

3. БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ

- А прохождении воздуха через голосовую щель во время выдоха
- Б колебании стенок альвеол при их расправлении во время вдоха
- В прохождении воздуха через бронхи во время выдоха
- Г прохождении воздуха через голосовую щель во время вдоха

4. ПРИЗНАКОМ P MITRALE НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А двугорбый расширенный зубец P в I, II, AVL, V4-6
- Б двугорбый расширенный зубец P в III, II, AVF, V1-3

В высокий зубец Р в I, II, AVL, V4-6
Г высокий зубец Р в III, II, AVF, V1-3

5. ДЛЯ СТЕНОЗА УСТЬЯ АОРТЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А систолического шума во 2 и 5 точках аускультации, проводящегося на сосуды шеи
- Б диастолического шума во 2 и 5 точках аускультации
- В систолического шума в 3 точке аускультации
- Г систолического шума на верхушке

6. ДЛЯ СИНДРОМА ЯЗВЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- А появление ранних болей
- Б появление поздних болей
- В рвота, приносящая облегчение
- Г сезонность обострений

7. ЕСЛИ В КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО ПРЯМОГО И НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, В МОЧЕ ПРИСУТСТВУЕТ УРОБИЛИН И БИЛИРУБИН, СТУЛ СТАНОВИТСЯ СВЕТЛЫМ, МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- А паренхиматозную желтуху
- Б механическую желтуху
- В гемолитическую желтуху
- Г подпеченочную желтуху

8. ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ, ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ВЫСЫПАНИЙ, СОСУДИСТЫХ ЗВЕЗДОЧЕК, ПЕЧЕНОЧНОГО ЗАПАХА, ЖЕЛТУХИ ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ СИНДРОМ

- А печеночной недостаточности
- Б портальной гипертензии
- В холестаза
- Г гепатолиенальный

9. ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ХАРАКТЕРНО

- А повышение АЛТ, АСТ, ЛДГ, билирубина, железа
- Б повышение уровня гамма-глобулинов, положительные белково-осадочные пробы
- В повышение щелочной фосфатазы, желчных кислот, связанного билирубина
- Г снижение холестерина, альбумина, протромбина

10. СНИЖЕНИЕ ПРОТРОМБИНА КРОВИ, ХОЛЕСТЕРИНА, ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ И АЛЬБУМИНА, ПОВЫШЕНИЕ ОБЕИХ ФРАКЦИЙ БИЛИРУБИНА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- А синдром печеночно-клеточной недостаточности
- Б синдром холестаза
- В мезенхимально-воспалительный синдром

Г синдром цитолиза

11. ДЛЯ ДЫХАНИЯ КУССМАУЛЯ ХАРАКТЕРНО

А глубокое шумное ритмичное дыхание

Б периоды ритмичных дыхательных движений, чередующиеся с периодами апноэ

В постепенно нарастающее и убывающее дыхание без периодов апноэ

Г постепенно нарастающее и убывающее дыхание с периодами апноэ

12. ПРИ КЛАССИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО NYHA ВЫДЕЛЯЮТ

А 3 функциональных класса

Б 2 функциональных класса

В 4 функциональных класса

Г 5 функциональных классов

13. ДЛЯ 3 ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПО NYHA ХАРАКТЕРНО

А обычная физическая активность не вызывает симптомов сердечной недостаточности

Б заметное ограничение физической активности

В обычная физическая активность вызывает симптомы сердечной недостаточности

Г легкое ограничение физической активности

14. ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А вдыхание аэрозоля, содержащего микроорганизмы

Б аспирация секрета ротоглотки

В гематогенный - из внелегочного очага инфекции

Г распространение из соседних пораженных очагов

15. К ОСНОВНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТСЯ

А *Streptococcus pneumoniae*

Б *Staphylococcus aureus*

В *Pseudomonas aeruginosa*

Г *Enterobacter spp*

16. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПЕНВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А рентгенография органов грудной клетки

Б спирометрия

В бронхоскопия

С пикфлоуметрия

17. ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХОБЛ СООТВЕТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОФВ1

А $30\% \leq \text{ОФВ1} < 50\%$

Б $50\% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$

В $\text{ОФВ1} \geq 80\%$

Г $\text{ОФВ1} < 30\%$ или $< 50\%$ в сочетании с хронической дыхательной недостаточностью

18. СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ХОБЛ СООТВЕТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОФВ1

А $50\% \leq \text{ОФВ1} < 80\%$

Б $\text{ОФВ1} \geq 80\%$

В $\text{ОФВ1} < 30\%$ или $< 50\%$ в сочетании с хронической дыхательной недостаточностью

Г $\text{ОФВ1} < 30\%$ или $< 50\%$

19. ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

А бронхообструктивный синдром

Б синдром уплотнения легочной ткани

С синдром воздуха в плевре

Г синдром ателектаза

Критерии оценки тестирования

Оценивание проводится в сеансе электронного обучения по стобалльной шкале. Тест включает 30 заданий, максимальная оценка по тесту - 100.

В рамках текущего уровня усвоения знаний по дисциплине допускается результат тестирования не ниже 75 баллов.

Примеры ситуационных задач

1. Задача 1

Пациент 55 лет, жалобы: тяжесть и дискомфорт в правом подреберье без четкой связи с приемом пищи, непереносимость жирной пищи, метеоризм, тошнота, кожный зуд, слабость, быстрая утомляемость, выраженное вздутие живота.

Анамнез заболевания: в течение последних шести месяцев стал отмечать появление слабости, ощущение дискомфорта в правом подреберье, к врачам не обращался. Последний месяц стал беспокоить тошнота, особенно при употреблении жирных продуктов, метеоризм, кожный зуд, увеличение живота в объеме, родственники обратили внимание пациента на желтушность кожных покровов. Пациент обратился к поликлинику к терапевту.

Анамнез жизни: Травмы и операции отрицает. Вирусный гепатит отрицает. Наследственность не отягощена Аллергологический анамнез не отягощен.

Вредные привычки: курит в течение 20 лет по 10 сигарет в день, часто употребляет крепкий алкоголь в течение 10 лет.

Эпидемиологический анамнез: за пределы места проживания последние три месяца не выезжал, сырые или плохо термически обработанные продукты в пищу не употребляла.

Status praesens: Состояние средней степени тяжести. Конституциональный тип – нормостеник. Пониженного питания, ИМТ 17 кг/м². Кожные покровы желтушные, умеренной влажности, следы расчесов на коже, сосудистые звездочки на передней и задней поверхности грудной клетки, гиперемия кожных покровов тенора и гипотенора кистей, контрактура Дюпиитрена. Периферических отеков нет. Иктеричность склер. Лимфатические узлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Верхушечный толчок определяется в V межреберье на 1 см кнутри от срединно – ключичной линии, площадью около 2 кв. см., умеренной высоты и силы, нерезистентный. Сердечный толчок не определяется. Границы относительной и абсолютной тупости сердца в пределах нормы. Тоны сердца ритмичные, чистые. ЧСС 70 в минуту. АД 120 и 80 мм рт.ст., пульс 70 в мин., ритмичный, нормального наполнения и напряжения. При осмотре ротовой полости ярко-красный лакированный язык. При осмотре живот увеличен в объеме за счет асцита, участвует в акте дыхания, вокруг пупка расширенные подкожные вены. При поверхностной ориентировочной пальпации живот мягкий, болезненный при пальпации в правой подреберной области. При глубокой скользящей топографической методической пальпации патологических изменений не найдено. Печень увеличена, на 3 см выступает из-под реберной дуги, размеры печени по Курлову 12-11-10 см. При пальпации край печени плотный, бугристый, болезненный. Пальпируется передний край селезенки, размеры селезенки при перкуссии: длинник -10 см, поперечник 8 см. Мочеиспускание свободное, моча цвета пива. Кал обесцвечен.

Вопросы к задаче:

1. Определите синдромы, выявленные при физикальном обследовании пациента

2. Поставьте предварительный диагноз

3. Укажите какие дополнительные методы обследования необходимо провести

Задача 2. Пациент 34 лет обратился к врачу терапевту с жалобами на возникновение одышки при умеренной физической нагрузке, ощущение сердцебиения, сухой кашель, которые появились в течение последнего месяца. В анамнезе: в детском возрасте неоднократно болел ангинами, периодически возникали боли в суставах.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Положение активное. Нормостенического типа телосложения. Умеренного питания. Кожные покровы бледно-розовые, умеренной влажности. Грудная клетка нормостеническая. Частота дыхания 18 в минуту. При сравнительной перкуссии легких ясный легочный звук, границы легких без патологических изменений. При аускультации легких дыхание везикулярное, хрипов нет. При осмотре области сердца визуализируется верхушечный толчок в пятом межреберье кнаружи от среднеключичной линии. При пальпации верхушечный толчок локализуется в пятом межреберье кнаружи от среднеключичной линии, разлитой, усиленный, высокий. При перкуссии относительной тупости сердца: правая граница: в IV межреберье справа на 1 см от края грудины, верхняя граница смещена вверх, левая- в пятом межреберье на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. При аускультации сердца: ослабление 1 тона на верхушке сердца, систолический шум на верхушке сердца. ЧСС 80 в минуту. АД 120 и 80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Вопросы к задаче 2:

1. Определите какой порок сердца у пациента

2. Укажите какие дополнительные методы обследования необходимо провести

Критерии оценки по решению ситуационных задач:

оценка «отлично» ставится студенту, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение, давшему ссылку на требуемый для решения нормативный документ;

оценку «хорошо» заслуживает студент, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;

оценку «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, не решившему задачу.

Примеры контрольных работ

Контрольная работа по теме «Легочные синдромы»

Выберите один правильный ответ:

1 Для какого состояния легких характерны следующие физикальные данные:

перкуторно - тимпанический звук, аускультативно - дыхание отсутствует

а) закрытый пневмоторакс

б) открытый пневмоторакс

2. Для какого состояния легких характерны следующие физикальные данные:

перкуторно - тимпанический звук, бронхиальное дыхание с металлическим оттенком

а) закрытый пневмоторакс

б) открытый пневмоторакс

3. Синдром скопления воздуха в плевральной полости достоверен при наличии следующих признаков:

а) асимметрия грудной клетки, голосовое дрожание и бронхофония отсутствуют, тимпанический перкуторный звук, аускультативно - дыхание не проводится

б) асимметрия грудной клетки, голосовое дрожание и бронхофония резко ослаблены, притупление перкуторного звука, жесткое дыхание

в) асимметрия грудной клетки, голосовое дрожание и бронхофония усилены, тимпанический перкуторный звук, дыхание бронхиальное

Критерии оценки по решению контрольной работы:

Отлично выставляется студенту, если даны правильные ответы не менее, чем на 90% тестовых заданий, правильно решены и обоснованы задачи, даны точные определения терминам;

Хорошо выставляется студенту, если даны правильные ответы на 80-89% тестовых заданий, правильно решены и обоснованы задачи, даны точные определения терминам или даны правильные ответы не менее, чем на 90% тестовых заданий, есть погрешности в решении задач, даны не полные определения терминам;

Удовлетворительно выставляется студенту, если даны правильные ответы на 75-79% тестовых заданий, есть погрешности в решении и обосновании задач, даны не полные определения терминам;

Неудовлетворительно выставляется студенту, если даны правильные ответы на 74% и менее тестовых заданий и/или не решены задачи, не даны определения.