



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной программы
_____ к.м.н., профессор Ахриева Х.М.

от «22» мая 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора медицинского института
_____ /Х.М.Ахриева/

от «23» мая 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.39 Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика

Специалитет по специальности

31.05.01. Лечебное дело

Направленность (профиль подготовки)

Лечебное дело

Квалификация выпускника

Врач лечебник

Форма обучения

Очная

Магас, 2024 г



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет»
Фонд Оценочных Средств

ФОС составили:

1. к.м.н., профессор, зав.кафедрой «Факультетская терапия» **Ахриева Х.М.**
(должность, Ф.И.О.)
2. к.м.н., доцент кафедры **Вышегуров Х.Х.**
(должность, Ф.И.О.)

ФОС одобрен на заседании кафедры «Факультетская терапия»

Протокол №9 от «21» мая 2024 года

ФОС одобрен Учебно-методическим советом медицинского института

Протокол № 8 от «22» мая 2024 года

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

В процессе освоения образовательной программы компетенции формируются по следующим этапам:

- 1) начальный этап дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;
- 2) основной этап позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;
- 3) завершающий этап предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

При освоении дисциплины (модуля) компетенции, закрепленные за ней, реализуются по темам (разделам) дисциплины (модуля), в определенной степени (полностью или в оговоренной части) и на определенном этапе, что приведено в Таблице 1.

Таблица 1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

УК-1;ОПК-6; ПК-5

№	Код компетенции	Номер темы (раздела) дисциплины (модуля)	Степень реализации компетенции при освоении дисциплины (модуля)	Этап формирования компетенции при освоении дисциплины (модуля)
1.	УК-1	1-2	Системное и критическое мышление. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	
2.	ОПК-5	2-3	Этиология и патогенез. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и	

			патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
3.	ПК-2	3-4	Теоретические и практические основы профессиональной деятельности. Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	

Таблица 2. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Виды учебных занятий	Трудоемкость		
	зач. ед.	час.	в семестре
			5, 6
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>	<i>гр.3</i>	<i>гр.4</i>
ОБЩАЯ трудоемкость по учебному плану	9 (5;4)	324	180; 144
Контактные часы		178.6	82.3; 96.3
Лекции (Л)		50	18; 32
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)		128	64; 64
ВИБ		0.6	0.3; 0.3
Групповые консультации (ГК) и (или) индивидуальная работа с обучающимся (ИР), предусмотренные учебным планом подготовки	-	-	-
Самостоятельная работа (СР)		118.4	97.7; 20.7
Контроль: экзамен		27	27

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося во время текущей аттестации

Шкала оценивания	Показатели и критерии оценивания
5, «отлично»	Оценка «отлично» ставится, если студент строит ответ логично в соответствии с планом, показывает максимально глубокие знания профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры.
4, «хорошо»	Оценка «хорошо» ставится, если студент строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит необходимые примеры, однако показывает некоторую непоследовательность анализа. Выводы правильны. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.
3, «удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен, план ответа соблюдается непоследовательно. Студент обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументированы. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры ограничены, либо отсутствуют.
2, «неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Студент проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося во время промежуточной аттестации

Оценка экзамена (нормативная)	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
5, отлично	<p>Оценка «5 (отлично)» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал и демонстрирует это на занятиях и экзамене, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал его, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, использовал в ответе материал учебной и монографической литературы, в том числе из дополнительного списка, правильно обосновывал принятое решение.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрировали высокую степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – высокий.</p>

Оценка экзамена (нормативная)	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
4, хорошо	<p>Оценка «4, (хорошо)» выставляется обучающемуся, если он твёрдо знает материал, грамотно и по существу излагает его на занятиях и экзамене, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приёмами их выполнения.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют хорошую степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – хороший (средний).</p>
3, удовлетворительно	<p>Оценка «3 (удовлетворительно)» выставляется обучающемуся, если он имеет и демонстрирует знания на занятиях и экзамене 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.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют достаточную (удовлетворительную) степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – достаточный.</p>
2, не удовлетворительно	<p>Оценка «2 (не удовлетворительно)» выставляется обучающемуся, который не знает большей части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и экзамене. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют невысокую (недостаточную) степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающимся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, не сформированы.</p>

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося на зачете по дисциплине

Результат зачета	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
зачтено	<p>Результат «зачтено» выставляется обучающемуся, если рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в данный диапазон.</p> <p>При этом, обучающийся на учебных занятиях и по результатам самостоятельной работы демонстрировал знание материала, грамотно и по существу излагал его, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял использовал в ответах учебно-методический</p>

Результат зачета	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
	<p>материал исходя из специфики практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют высокую (15....13) / хорошую (12..10) / достаточную (9...7) степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся как среднеарифметическое рейтинговых оценок по текущей аттестации (на занятиях и по результатам выполнения контрольных заданий) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне от достаточного до высокого.</p>
не зачтено	<p>Результат «не зачтено» выставляется обучающемуся, если рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в данный диапазон.</p> <p>При этом, обучающийся на учебных занятиях и по результатам самостоятельной работы демонстрирует незнание значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.</p> <p>Как правило, «не зачтено» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют невысокую (недостаточную) степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся как среднеарифметическое рейтинговых оценок по текущей аттестации (на занятиях и по результатам выполнения контрольных заданий) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, не сформированы</p>

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций используются следующие типовые контрольные задания:

3.1. Текущий контроль успеваемости

Вопросы текущего контроля успеваемости на семинарах (практических занятиях)

1. Методический расспрос больного.
2. Общий осмотр. Пальпация лимфатических узлов. Осмотр и пальпация суставов.
3. Осмотр грудной клетки.
4. Пальпация грудной клетки.
5. Сравнительная перкуссия легких.
6. Топографическая перкуссия легких.

7. Аускультация легких.
8. Осмотр области сердца.
9. Пальпация сердца.
10. Перкуссия относительной и абсолютной тупости сердца, сосудистого пучка.
11. Аускультация сердца.
12. Исследование вен и артерий.
13. Исследование артериального пульса.
14. Определение артериального давления по методу Короткова.
15. Осмотр полости рта и живота.
16. Перкуссия живота.
17. Поверхностная ориентировочная пальпация живота.
18. Методическая глубокая скользящая пальпация живота по методу В.П.Образцова и Н.Д. Стражеско.
19. Аускультация живота.
20. Осмотр области печени и селезенки.
21. Перкуссия печени. Определение границ и размеров печени.
22. Пальпация печени и желчного пузыря.
23. Перкуссия селезенки.
24. Пальпация селезенки.
25. Осмотр поясничной области и надлобковой области.
26. Перкуссия почек и мочевого пузыря.
27. Пальпация почек и мочевого пузыря.
28. Пальпация щитовидной железы.
29. Чтение и трактовка результатов спирографии.
30. Чтение и трактовка анализа мокроты.
31. Чтение и трактовка анализа плевральной жидкости.
32. Проведение желудочного зондирования. Чтение и трактовка результатов анализа желудочного сока.
33. Проведение дуоденального зондирования. Чтение и трактовка результатов анализа дуоденального содержимого.
34. Чтение и трактовка копрологического анализа.
35. Чтение и трактовка биохимического анализа крови (основных показателей).
36. Чтение и трактовка анализов мочи (общего, по Нечипоренко, по Зимницкому).

37. Чтение и трактовка клинического анализа крови.
38. Техника записи ЭКГ.
39. Расшифровка ЭКГ. Трактовка найденных изменений.
40. Расшифровка ФКГ. Трактовка найденных изменений.
41. Оформление истории болезни

Типовые темы рефератов

Типовые тесты / задания

1 вариант

1. НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ПО ПЕРЕДНЕ- АКСИЛЛЯРНОЙ ЛИНИИ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ:
 - 1) пятого ребра
 - 2) шестого ребра
 - 3) седьмого ребра
 - 4) восьмого ребра
2. ВЫСОТА СТОЯНИЯ ВЕРХУШЕК ЛЕГКИХ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ПО ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ:
 - 1) 1-2 см
 - 2) 3-4 см
 - 3) 5-6 см
 - 4) 6-7 см
3. НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ОПУЩЕНА ПРИ:
 - 1) экссудативном плеврите
 - 2) пневмосклерозе
 - 3) эмфиземе легких
 - 4) нижнедолевой пневмонии
4. ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ УСИЛЕНО ПРИ:
 - 1) пневмотораксе
 - 2) гидротораксе
 - 3) уплотнении легочной ткани
 - 4) эмфиземе легких
5. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГАММЫ ЗВУЧНОСТИ ПО ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ В НОРМЕ САМЫЙ ГРОМКИЙ ЗВУК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:
 - 1) под лопаткой

2) верхняя треть межлопаточного пространства

3) по лопатке

4) над лопаткой

6. УКРОЧЕННЫЙ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ:

1) эмфиземе легких

2) скоплении жидкости в плевральной полости

3) очаговой пневмонии

4) полости в легком

7. КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

1) уплотнения легочной ткани

2) гидроторакса

3) эмфиземы легких

4) абсцесса легких

8. ТИМПАНИЧЕСКИЙ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ:

1) эмфиземе легких

2) скоплении жидкости в плевральной полости

3) очаговой пневмонии

4) пневмотораксе

9. УСЛОВИЕМ ОБРАЗОВАНИЯ ВЛАЖНЫХ ХРИПОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) вязкий секрет в бронхах

2) бронхоспазм

3) увлажнение стенок альвеол

4) утолщение листков плевры

10. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ:

1) бронхиальной астме

2) бронхитах

3) крупозной пневмонии в стадию опеченения

4) обтурационном ателектазе

2 вариант

1. ВЫСОТА СТОЯНИЯ ВЕРХУШЕК ЛЕГКИХ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ПО ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ:

1) 1-2 см

2) 3-4 см

3) 5-6 см

4) 6-7 см

2. НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ПО ПЕРЕДНЕ- АКСИЛЛЯРНОЙ ЛИНИИ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ:

1) пятого ребра

2) шестого ребра

3) седьмого ребра

4) восьмого ребра

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГАММЫ ЗВУЧНОСТИ ПО ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ В НОРМЕ САМЫЙ ГРОМКИЙ ЗВУК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

1) под лопаткой

2) верхняя треть межлопаточного пространства

3) по лопатке

4) над лопаткой

4. НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ОПУЩЕНА ПРИ:

1) экссудативном плеврите

2) пневмосклерозе

3) эмфиземе легких

4) нижнедолевой пневмонии

5. ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ УСИЛЕНО ПРИ:

1) пневмотораксе

2) гидротораксе

3) уплотнении легочной ткани

4) эмфиземе легких

6. СООТНОШЕНИЕ ВДОХА И ВЫДОХА ПРИ ВЕЗИКУЛЯРНОМ ДЫХАНИИ СОСТАВЛЯЕТ:

1) 3:5

2) 1:1

3) 3:1

4) 4:5

7. УКОРОЧЕННЫЙ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ:

1) эмфиземе легких

2) скоплении жидкости в плевральной полости

3) очаговой пневмонии

4) полости в легком

8. КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

1) уплотнения легочной ткани

2) гидроторакса

3) эмфиземы легких

4) абсцесса легких

9. ТИМПАНИЧЕСКИЙ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ:

1) эмфиземе легких

2) скоплении жидкости в плевральной полости

3) очаговой пневмонии

4) пневмотораксе

10. ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ

ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ:

1) бронхиальной астме

2) крупозной пневмонии

3) сердечной астме

4) пневмотораксе

Типовые контрольные вопросы

1. Медицинская этика и деонтология.

2. Роль окружающей среды, курения табака, злоупотребление алкоголя, наркомании в возникновении заболеваний.

3. Русские терапевтические школы.

4. История болезни как основной медицинский документ. Анамнез, история развития. Методика сбора.

5. Оценка общего состояния больного, сознания. Виды вынужденного положения, диагностическое значение.

6. Цианоз, отеки. Виды, патогенез, диагностическое значение.

7. Одышка, кашель. Виды, патогенез, диагностическое значение.

8. Перкуссия. Физическое обоснование, виды, методы, условия проведения.

9. Классификация перкуторных звуков, их характеристика.

10. Бронхиальное дыхание в норме и патологии.

11. Везикулярное дыхание и его физиологические разновидности.
12. Патологические разновидности везикулярного дыхания.
13. Хрипы: сухие и влажные.
14. Крепитация, шум трения плевры.
15. Тоны сердца, дифференцировка I и II тонов.
16. Механизм образования и характеристика I тона сердца.
17. Механизм образования и характеристика II тона сердца.
18. Трехчленный ритм: ритм «перепела», ритм «галопа», маятникообразный ритм.
19. Шумы сердца. Классификация, характеристика. Дифференцировка органических и функциональных шумов сердца.
20. Принципы глубокой методической пальпации по методу Образцова-Стражеско.
21. Понятие о симптоме, синдроме, диагнозе.
22. Синдром уплотнения легочной ткани.
23. Синдром повышенной воздушности легочной ткани.
24. Синдром скопления газа в плевральной полости.
25. Синдром скопления жидкости в плевральной полости.
26. Синдром полости.
27. Синдром дыхательной недостаточности.
28. Синдром артериальной гипертензии.
29. Синдром желудочной и кишечной диспепсии.
30. Синдром портальной гипертензии.
31. Синдром желтухи.
32. Гепато-лиенальный синдром.
33. Синдром печеночной недостаточности.
34. Синдром нарушения диуреза.
35. Нормальная электрокардиограмма.
36. ЭКГ-признаки гипертрофии миокарда желудочков.
37. ЭКГ-признаки острого инфаркта миокарда.
38. ЭКГ-признаки нарушений функции автоматизма.
39. ЭКГ-признаки экстрасистолической аритмии.
40. ЭКГ-признаки атриовентрикулярных блокад.

- 41.ЭКГ-признаки блокады ножек пучка Гиса.
- 42.ЭКГ-признаки мерцательной аритмии и трепетания предсердий.
- 43.Нормальная фонокардиография.
- 44.Изменение ФКГ при митральных пороках сердца.
- 45.Изменение ФКГ при аортальных пороках сердца.

3.2. Промежуточная аттестация

Типовые вопросы к промежуточной аттестации (экзамен)

- 1.Методический расспрос больного.
- 2.Общий осмотр больного. Пальпация лимфатических узлов. Осмотр и пальпация суставов.
- 3.Подсчет частоты дыхания. Определение периферических и полостных отеков.
4. Осмотр грудной клетки.
- 5.Определение голосового дрожания.
- 6.Определение нижних границ легких.
- 7.Определение высоты стояния верхушек легких.
- 8.Определение активной подвижности нижнего легочного края легких.
- 9.Проведение сравнительной перкуссии легких.
- 10.Определение гаммы звучности легких.
- 11.Методика аускультации легких.
- 12.Определение бронхофонии.
- 13.Осмотр области сердца.
- 14.Определение свойств верхушечного толчка.
- 15.Определение толчка правого желудочка и сердечного толчка.
- 16.Определение эпигастральной пульсации и дрожания.
- 17.Определение правой границы относительной тупости сердца.
- 18.Определение верхней границы относительной тупости сердца.
- 19.Определение левой границы относительной тупости сердца.
- 20.Определение границ абсолютной тупости сердца.
- 21.Определение правого контура сердца.
- 22.Определение левого контура сердца.
- 23.Определение поперечника сердца (истинного и должного).
- 24.Определение длинника сердца (истинного и должного).
- 25.Определение ширины сосудистого пучка.

- 26.Методика аускультации сердца.
- 27.Исследование артериального пульса.
- 28.Осмотр полости рта и живота.
- 29.Поверхностная (ориентировочная) пальпация живота.
- 30.Пальпация сигмовидной кишки.
- 31.Пальпация слепой кишки.
- 32.Пальпация поперечно-ободочной кишки.
- 33.Методы определения нижней граница желудка.
- 34.Пальпация большой кривизны и пилорического отдела желудка.
- 35.Пальпация поджелудочной железы.
- 36.Перкуссия печени.
- 37.Пальпация печени.
- 38.Перкуссия селезенки.
- 39.Пальпация селезенки.
- 40.Пальпация почек. Симптом поколачивания
- 41.Пальпация щитовидной железы.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания достижения запланированных результатов обучения по дисциплине (модулю)

Текущая аттестация

При оценивании устного опроса и участия в дискуссии на семинаре (практическом занятии) учитываются:

- степень раскрытия содержания материала;
- изложение материала (грамотность речи, точность использования терминологии и символики, логическая последовательность изложения материала;
- знание теории изученных вопросов, сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и навыков.

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются такие процедуры и технологии как тестирование и опрос на семинарах (практических занятиях).

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:

- практические контрольные задания (далее – ПКЗ), включающих одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описание результата, который нужно получить.

По сложности ПКЗ разделяются на простые и комплексные задания.

Простые ПКЗ предполагают решение в одно или два действия. К ним можно отнести: простые ситуационные задачи с коротким ответом или простым действием; несложные задания по выполнению конкретных действий. Простые задания применяются для оценки умений. Комплексные задания требуют многоходовых решений как в типичной, так и в нестандартной ситуациях. Это задания в открытой форме, требующие поэтапного решения и развернутого ответа, в т.ч. задания на индивидуальное или коллективное выполнение проектов, на выполнение практических действий или лабораторных работ. Комплексные практические задания применяются для оценки владений.

Типы практических контрольных заданий:

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.
- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации).

Оценивание обучающегося на текущей аттестации осуществляется в соответствии с критериями, представленными в п. 2, и носит балльный характер.

Промежуточная аттестация

Форма промежуточной аттестации: экзамен.

При проведении промежуточной аттестации студент должен ответить на вопросы теоретического характера и практического характера.

При оценивании ответа на вопрос теоретического характера учитывается:

- теоретическое содержание не освоено, знание материала носит фрагментарный характер, наличие грубых ошибок в ответе;
- теоретическое содержание освоено частично, допущено не более двух-трех недочетов;
- теоретическое содержание освоено почти полностью, допущено не более одного-двух недочетов, но обучающийся смог бы их исправить самостоятельно;
- теоретическое содержание освоено полностью, ответ построен по собственному плану.

При оценивании ответа на вопрос практического характера учитывается объем правильного решения.

Основой для определения оценки служит уровень усвоения студентами материала, предусмотренного рабочей программой дисциплины.

Оценивание обучающегося на промежуточной аттестации осуществляется в соответствии с критериями, представленными в п. 2, и носит балльный характер

Перечень вопросов к третьему этапу экзамена (оценка теоретических знаний в ходесобеседования по экзаменационным билетам):

№ п/п	Вопросы для промежуточной аттестации (экзамен)	Проверяемые компетенции
1.	Алиментарное и гипотизарное ожирение.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
2.	Анемии. Основные виды. Особенности жалоб при различных видах анемии Симптоматология и диагностика острой и хронической постгеморрагической анемии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
3.	Ателектаз. Стадии формирования обтурационного ателектаза. Компрессионный ателектаз. Симптоматология. Значение инструментальных методов исследования.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
4.	Атеросклероз и артериосклероз. Атеросклеротический кардиосклероз, симптоматика, диагностика.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
5.	Атрио-вентрикулярная блокада. Синдром Морганьи-Эдемса-Стокса.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
6.	Аускультация легких. Изменения везикулярного дыхания. Бронхиальное дыхание при патологических условиях. Причины его появления и диагностическое значение. Амфорическое дыхание.	УК-1,ОПК-5,ПК-2

	Везикулобронхиальное дыхание.	
7.	Аускультация артерий и вен. Шум волчка. Двойной тон Траубе. Патологический шум Дюрозье.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
8.	Аускультация как метод исследования больного. История развития метода. Роль Лаэннека. Значение отечественных ученых в развитии метода. Правила и техника аускультации	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
9.	Аускультация легких. Побочные дыхательные шумы, механизм их возникновения, диагностическое значение.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
10.	Аускультация легких. Сухие и влажные хрипы. Крепитация. Шум трения плевры. Их различие и механизмы возникновения. Диагностическое значение.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
11.	Аускультация легких. Методика и правила аускультации. Нормальные дыхательные шумы, механизм их возникновения.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
12.	Аускультация сердца. Проекция клапанов сердца на грудную клетку и места наилучшего их выслушивания. Изменения тонов сердца: изменение громкости тонов, появление расщепления (раздвоения), появление дополнительных тонов: «ритм перепела», «ритм галопа», маятникообразный ритм.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
13.	Аускультация сердца. Шумы сердца, механизм их возникновения, места наилучшего выслушивания. Функциональные и органические шумы, их различия. ФКГ характеристика.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
14.	Аускультация сердца. Основные правила аускультации сердца. Нормальные тоны сердца, механизм их возникновения и характеристика. Понятие о трехчленном ритме.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
15.	Болезни миокарда. Миокардиты, этиология, клиника. Миокардиодистрофия. Кардиосклероз. Симптоматология, диагностика.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
16.	Бронхиальная астма. Патогенез. Клинические симптомы. Осложнения.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
17.	Бронхофония, голосовое дрожание. Диагностическое значение их ослабления и усиление. Шум трения плевры.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
18.	В ₁₂ -фолиево-дефицитная анемия. Патогенез. Симптоматология.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
19.	Виды одышки. Особенности одышки у кардиального больного. Сердечная астма. Первая помощь.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2

20.	Визуализирующие методы исследования мочевыделительной системы.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
21.	Внутренняя медицина и ее место в ряду медицинских дисциплин. Деление клиники внутренних болезней на пропедевтическую, факультетскую и госпитальную. Основные задачи курса пропедевтики внутренних болезней.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
22.	Гастриты (острый и хронический). Этиология, патогенез. Клинические проявления.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
23.	Гематологическая картина при хроническом лимфолейкозе и лимфогранулематозе. Значение пункции лимфатического узла.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
24.	Геморрагический синдром. Основные заболевания, сопровождающиеся кровоточивостью. Симптомология	УК-1,ОПК-5,ПК-2
	геморрагических васкулитов и гемофилии.	
25.	Гипертоническая болезнь. Патогенетические факторы. Симптоматология. Поражение «органов-мишеней». Понятие современной классификации (по степени, группам риска). Осложнения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
26.	Диабетическая и гипогликемическая комы. Клинические проявления. Основные принципы лечения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
27.	Диффузный токсический зоб. Этиология и патогенез. Клинические проявления.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
28.	Дуоденальное зондирование. Показания и противопоказания. Клиническая трактовка результатов исследования.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
29.	Железодефицитные анемии. Патогенез. Симптоматология. Гематологическая картина. Основные принципы лечения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
30.	Желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиническая картина, течение и осложнения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
31.	Заболевания, сопровождающиеся образованием полостей в легком. Клинические симптомы полости в легком. Абсцесс, бронхоэктатическая болезнь, рак легкого. Клинические симптомы.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
32.	Измерение температуры тела, типы температурных кривых и их графическое изображение, диагностическое значение.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
33.	Измерение артериального давления по методу Короткова. Современные методы измерения АД. Суточное	УК-1,ОПК-

	мониторирование АД, его диагностическое значение.	5,ПК-2
34.	Иммунологические методы исследования печени. Понятие о маркерах вирусного гепатита.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
35.	Инструментальные и лабораторные методы исследования кишечника. Диагностическое значение анализа кала. Основные копрологические синдромы.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
36.	Инфаркт миокарда. Приоритет отечественных ученых (В.П.Образцов,Н.Д.Стражеско, Е.И.Чазов) в области изучения этого заболевания. Симптоматология различных клинических форм. Данные электрокардиографического исследования.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
37.	Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Современные диагностические критерии. Симптоматология.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
38.	Исследование артериального пульса. Его свойства на лучевых артериях. Латинская терминология.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
39.	Исследование желудочной секреции. Методика фракционного желудочного зондирования. Понятие о базальной и стимулируемой секреции желудка (гистаминовый и пентагастриновый раздражители). Оценка кислотообразующей функции желудка по продукции соляной кислоты: понятие о дебит-часе HCl базальной, субмаксимальной и максимальной секреции и его подсчете. Понятие о рН-метрии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
40.	Исследование мокроты. Характер мокроты при различных заболеваниях легких.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
41.	Исследование периферических сосудов. Признаки поражения	УК-1,ОПК-5,ПК-2
	артерий (осмотр, пальпация, аускультация) и вен (осмотр, пальпация).	УК-1,ОПК-5,ПК-2
42.	Исследования больных с заболеваниями костно-мышечной системы и суставов. Расспрос. Физические методы исследования.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
43.	Клиническая, лабораторная, инструментальная диагностика желтух	УК-1,ОПК-5,ПК-2
44.	Крупозная пневмония. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Осложнения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2

45.	Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях системы крови. Диагностическое значение пункции костного мозга, лимфоузлов, трепанобиопсии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
46.	Лабораторные методы исследования при заболеваниях сердца и сосудов. Их диагностическое значение.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
47.	Лабораторные методы исследования функции печени, характеризующие ее участие в пигментном, углеводном, белковом, жировом и минеральном обмене. «Печеночные пробы». Понятие о лабораторных синдромах (цитоллиз, холестаз, воспаление, гепатоцеллюлярная недостаточность).	УК-1,ОПК-5,ПК-2
48.	Лейкоцитарная формула и ее изменения при различных заболеваниях внутренних органов. Лейкопения, лейкоцитоз и лейкомоидные реакции.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
49.	Медицинская этика и деонтология.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
50.	Мерцательная аритмия. Патогенез. Клиническая и электрокардиографическая диагностика.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
51.	Меры профилактики ВИЧ-инфекции.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
52.	Методы выявления <i>Helicobacter pylori</i> (цитологический, гистологический и иммунологические методы, уреазный тест). Диагностическое значение.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
53.	Методы исследования желчного пузыря. Пальпация желчного пузыря и выявление пузырных симптомов. Диагностическое значение УЗИ, дуоденального зондирования, холецистографии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
54.	Методы исследования при заболеваниях щитовидной железы. Гипотиреоз, основные клинические симптомы.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
55.	Методы исследования функционального состояния легких. Спирография. Дыхательные объемы и емкости, диагностическое значение их изменений. Проба Тиффно. Понятие о пневмотахометрии и пневмотахографии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
56.	Механизм возникновения сердечных отеков. Локализация, выявление. Диагностическое значение. Асцит.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
57.	Механизм гипербилирубинемии. Характеристика различных типов желтухи (подпеченочной, печеночной, надпеченочной).	УК-1,ОПК-5,ПК-2

58.	Механизм образования отеков при почечных заболеваниях. Особенности почечных отеков; их отличие от отеков другого происхождения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
59.	Микроскопическое исследование мочевого осадка. Его диагностическое значение. Исследование мочи по Нечипоренко,	УК-1,ОПК-5,ПК-2
	Аддис-Каковскому. Бактериологическое исследование мочи.	
60.	Мочекаменная болезнь. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Синдром почечной колики. Диагностическое значение рентгенологического метода исследования и УЗИ.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
61.	Надпочечниковая недостаточность. Симптоматология.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
62.	Недостаточность аортального клапана. Этиология. Симптоматология. Данные ЭхоКГ, электрокардиографического и фонокардиографического исследования.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
63.	Недостаточность кровообращения. Сердечная недостаточность. Причины и гемодинамические следствия сердечной недостаточности.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
64.	Недостаточность митрального клапана. Гемодинамика. Клиническая и инструментальная симптоматология. (Электрокардиография и фонокардиография).	УК-1,ОПК-5,ПК-2
65.	Неотложная помощь при болях в сердце (кардиалгии, ангинозные боли).	УК-1,ОПК-5,ПК-2
66.	Нефротический синдром. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Понятие об амилоидозе почек.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
67.	Общая симптоматология заболеваний печени. Основные клинические синдромы.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
68.	Общая симптоматология заболеваний тонкого кишечника. Синдром поражения тонкой кишки. Хронический энтерит. Этиология, патогенез. Клиническая картина.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
69.	Общая методика исследования больного. Понятие о субъективных и объективных симптомах. Значение общего осмотра.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
70.	Общее представление о гипо- и авитаминозах.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
71.	Общий осмотр больного. Оценка состояния сознания, положения больного. Оценка телосложения. Антропометрия.	УК-1,ОПК-5,ПК-2

72.	Общий анализ мочи: удельный вес, содержание белка, реакция, прозрачность, цвет, запах, микроскопическое исследование мочевого осадка. Диагностическое значение выявляемых изменений.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
73.	Общий клинический анализ крови. Диагностическое значение изменений показателей гемограммы (изменение содержания гемоглобина, эритроцитов, цветового показателя, лейкоцитарная формула крови, увеличение СОЭ).	УК-1,ОПК-5,ПК-2
74.	Осмотр больных с заболеваниями почек. Внешний вид больного с заболеваниями почек. Определение симптома Пастернацкого, его диагностическое значение. Методика пальпации почек.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
75.	Осмотр грудной клетки. Оценка формы грудной клетки, типа дыхания. Определение частоты, глубины дыхания. Инспираторная и экспираторная одышка. Различные формы нарушения ритма дыхания.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
76.	Осмотр живота. Методика поверхностной ориентировочной пальпации. Определение зон гиперчувствительности кожи, болезненных мест живота, резистентности и мышечной защиты. Симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
77.	Осмотр и пальпация лимфатических узлов, диагностическое значение выявляемых изменений. Осмотр мышечной системы, суставов, конечностей.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
78.	Осмотр кожи больного. Оценка выявляемых изменений окраски, эластичности, влажности, высыпаний, рубцов.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
79.	Осмотр области сердца: сердечный горб, сердечный и верхушечный толчок, эпигастральная пульсация. Пальпация области сердца. Определение систолического и диастолического дрожания, диагностическое значение.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
80.	Осмотр сердечного больного. Цвет кожных покровов, румянец, бледность, цианоз. Положение больного. Различия легочного и сердечного цианоза. Пастозность. Отеки.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
81.	Осмотр сосудов шеи: набухание вен и пульсация вен (отрицательный и положительный венный пульс). Отличие венозной и артериальной пульсации на шее, причины их возникновения, диагностическое значение. Визуальное определение центрального венозного давления.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
82.	Основные клинические синдромы при ВИЧ-инфекции.	УК-1,ОПК-5,ПК-2

83.	Основные методы исследования свертывающей и антисвертывающей системы крови. Аутоиммунные тромбоцитопении.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
84.	Основные синдромы, отражающие изменения системы крови. Миелопролиферативный и лимфопролиферативный синдромы. Клинические проявления.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
85.	Острая почечная недостаточность. Варианты ОПН. Этиология, клинические проявления. Принципы лечения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
86.	Острая сердечная недостаточность. Синдромы острой левопредсердной и левожелудочковой недостаточности. Клинические проявления сердечной астмы и отека легких. Неотложная помощь. Синдром острой правожелудочковой недостаточности, причины возникновения, клинические проявления.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
87.	«Острые аллергозы»: крапивница, ангионевротический отек, анафилактический шок.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
88.	Острый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Исходы.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
89.	Острый и хронический бронхит. Клинические и инструментальные методы выявления нарушений бронхиальной проходимости. Диагностическое значение пневмотахометрии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
90.	Острый лейкоз. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления, картина периферической крови.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
91.	Очаговая пневмония. Этиология. Симптоматология. Особенности течения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
92.	Пальпация и перкуссия печени и селезенки. Определение размеров печени и селезенки. Семиологическое значение изменения края и поверхности печени.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
93.	Пальпация органов брюшной полости. Глубокая методическая	УК-1,ОПК-5,ПК-2
	скользящая пальпация живота. Диагностическое значение. Роль Образцова В.П., Стражеско Н.Д., Василенко В.Х. в изучении методов исследования органов брюшной полости.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
94.	Пальпация грудной клетки. Определение болезненных участков, резистентности грудной клетки. Исследование голосового дрожания, его диагностическое значение. Причины его усиления или	УК-1,ОПК-5,ПК-2

	ослабления.	
95.	Панкреатиты (острый и хронический). Этиология, патогенез, симптоматология. Основные принципы лечения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
96.	Пароксизмальная тахикардия. Клиника. Электрокардиографическая диагностика.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
97.	Перкуссия и пальпация печени и селезенки. Пальпация лимфатических узлов, методика, диагностическое значение выявляемых изменений.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
98.	Перкуссия как метод исследования. История развития метода. Роль Ауэнбруггера в развитии метода, внедрение его в клиническую практику Корвизаром. Развитие метода отечественными исследователями. Общие правила и техника перкуссии. Физическая характеристика перкуторных тонов (ясный, тупой, тимпанический).	УК-1,ОПК-5,ПК-2
99.	Перкуссия легких. Методика и правила перкуссии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
100.	Перкуссия области сердца. Определение границ относительной и абсолютной тупости сердца, сосудистого пучка. Определение конфигурации относительной тупости сердца. Диагностическое значение изменения границ относительной и абсолютной тупости сердца.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
101.	Печеночная недостаточность. Формы. Симптоматология и диагностика.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
102.	Пиелонефрит (острый и хронический). Этиология, патогенез. Клинические проявления.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
103.	Плевральная пункция. Показания, методика, возможные осложнения. Лабораторное исследование плевральной жидкости. Отличия транссудата от экссудата.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
104.	Плевриты и их классификация. Экссудативный плеврит. Синдром скопления газа и жидкости в плевральной полости. Физико-химическое и микроскопическое исследование плеврального выпота.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
105.	Понятие о рентгеноскопии, рентгенографии и томографии легких. Бронхоскопия, показания и противопоказания к бронхоскопии. Понятие о биопсии слизистой бронхов, легких, плевры, увеличенных трахеобронхиальных лимфатических узлов.	УК-1,ОПК-5,ПК-2

	Исследование бронхоальвеолярного содержимого.	
106.	Понятие об ишемической болезни сердца. Стенокардия. Этиология.Патогенез. Клиническая симптоматика. Значение функциональной диагностики коронарной недостаточности.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
107.	Почечная эклампсия. Клинические проявления. Основные принципы лечения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
108.	Протеинурия. Патогенез. Виды протеинурии. Диагностическое значение. Методы выявления.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
109.	Развитие сердечной недостаточности при заболеваниях бронхолегочной системы. Синдром хронического легочного сердца.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
110.	Различные виды перкуторных звуков и их диагностическое значение. Определение экскурсии нижних краев легких при дыхании.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
111.	Рак желудка. Этиология, патогенез. Симптоматология. Ранняя диагностика. Синдром нарушенной эвакуации из желудка.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
112.	Расспрос больных при заболеваниях органов кроветворения. Основные жалобы больных, их диагностическое значение.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
113.	Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Основные жалобы и механизм возникновения.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
114.	Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Основные жалобы и их патогенез.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
115.	Расспрос больных с заболеваниями системы кровообращения. Характеристика основных жалоб сердечного больного, механизм их развития.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
116.	Расспрос больных с заболеваниями системы пищеварения. Основные жалобы, механизм их возникновения. Анамнез заболевания, анамнез жизни.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
117.	Ревматизм. Этиология, патогенез. Симптоматология ревматического полиартрита, ревматического эндомиокардита. Диагностические критерии ревматизма. Клиническая и лабораторная диагностика.	УК-1,ОПК-5,ПК-2

118.	Рентгенологическое исследование желчевыводящих путей: понятие о холецистографии, внутривенной холеграфии, холангеографии. Понятие о радионуклидных методах исследования печени(гепатографии, радионуклидном сканировании печени).	УК-1,ОПК-5,ПК-2
119.	Рентгенологическое исследование сердца. Диагностическое значение. Понятие об ангиографии и коронароангиографии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
120.	Сахарный диабет. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Осложнения. Качественные и количественные методы определения сахара в крови, моче.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
121.	Симптоматология заболеваний толстого кишечника. Синдром поражения толстого кишечника. Хронический колит. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Неспецифический язвенный колит. Симптоматология. Синдром «острого живота», причины возникновения, клиническая картина.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
122.	Синдром артериальной гипертензии. Понятие о симптоматических гипертониях. Гипертонический криз, первая помощь.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
123.	Синдром наличия газа и жидкости в плевральной полости. Гидроторакс. Пневмоторакс.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
124.	Синдром нарушения бронхиальной проходимости. Диагностическое значение инструментальных методов диагностики.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
125.	Синдром недостаточности функции внешнего дыхания (острой и хронической). Диагностика вентиляционных нарушений (рестрикция, обструкция, альвеолярно-капиллярный блок). Степени дыхательной недостаточности.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
126.	Синдром острой коронарной недостаточности.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
127.	Синдром повышения воздушности легочной ткани. Эмфизема легких. Причины развития. Первичная эмфизема, вторичная эмфизема. Понятие об обструктивной эмфиземе.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
128.	Синдром портальной гипертензии. Механизм развития асцита и периферических отеков.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
129.	Синдром хронической недостаточности (лево- и правожелудочковой). Патогенез симптомов. Механизмы компенсации недостаточности сердца. Стадии хронической сердечной недостаточности.	УК-1,ОПК-5,ПК-2

130.	Синдромы нарушения всасывания и экссудативной энтеропатии. Причины развития, симптоматология.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
131.	Синдромы недостаточности кишечного всасывания и пищеварения. Этиология, патогенез, симптоматология.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
132.	Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс,шок). Причины возникновения. Механизм развития. Клинические проявления.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
133.	Синдромы пищевого, желудочного и кишечного кровотечений. Неотложная помощь.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
134.	Собирание анамнеза, его значение для диагноза. Г.А.Захарьин - создатель анамнестического метода исследования. Схема истории болезни. Психотерапевтическое воздействие врача на больного. Ятрогенные заболевания.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
135.	Сравнительная перкуссия легких. Изменение перкуторного звука при патологических процессах со стороны легких и плевры.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
136.	Сравнительная перкуссия легких. Распределение звучности перкуторного тона в различных местах грудной клетки в норме.Патологические изменения перкуторного звука.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
137.	Стеноз устья аорты. Гемодинамика, симптоматология. Электрокардиографические и фонокардиографические данные. Диагностическое значение инструментальных методов исследования(рентгенография, ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ).	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
138.	Сужение левого атрио-вентрикулярного отверстия. Этиология, гемодинамика, симптоматология. Фонокардиографические и электрокардиографические данные.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
139.	Суставной синдром. Его особенности при ревматизме и ревматоидном артрите.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
140.	Счет эритроцитов. Определение гемоглобина и цветового показателя крови. Скорость оседания эритроцитов. Диагностическая ценность этих методов исследования крови.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
141.	Техника первой доврачебной помощи при остановке сердца и дыхания. Методы искусственной вентиляции легких.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
142.	Топографическая перкуссия. Определение верхних границ легких, ширины полей Кренига, нижних границ легких. Причины смещения границ.	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2
143.	УЗИ печени, селезенки, желчевыводящих путей. Диагностическое	УК- 1,ОПК- 5,ПК-2

	значение. Общее представление о пункционной биопсии печени и лапароскопии.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
144.	Физикальные признаки синдромов уплотнения легкого, полости в легком и пневмоторакса.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
145.	Физиологические основы ЭКГ. Нормальная электрокардиограмма - анализ основных зубцов и интервалов.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
146.	Физические методы исследования при заболеваниях крови. Осмотр.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
147.	ФКГ. Принцип метода. Анализ фонокардиограммы.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
148.	Функциональное исследование почек. Проба Зимницкого. Проба Реберга. Диагностическое значение.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
149.	Функциональное исследование секреторной функции желудка. Химическое исследование желудочного содержимого (определение общей, свободной и связанной соляной кислоты). Состояние секреторной функции желудка при язвенной болезни и раке желудка. Гиперсекреторный и гипосекреторный синдром.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
150.	Холециститы (острый и хронический). Этиология, патогенез. Симптоматология и диагностика.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
151.	Хроническая почечная недостаточность: причины, клинко-биохимическая симптоматика. Стадии ХПН. Уремическая кома.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
152.	Хронические гепатиты. Этиология и патогенез. Классификация. Основные клинические синдромы. Понятие об активности, стадии процесса.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
153.	Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Исходы. Биопсия почек, диагностическое значение.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
154.	Хронический лимфолейкоз. Клиника, гематологическая картина. Значение стеральной пункции.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
155.	Хронический миелолейкоз. Клиника, гематологическая картина. Значение стеральной пункции.	УК-1,ОПК-5,ПК-2
156.	Циррозы печени. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления.	УК-1,ОПК-5,ПК-2

157.	Шумы сердца, их классификация и семиологическое значение при различных заболеваниях. Характеристика шумов наполнения, регургитации, изгнания.	УК-1, ОПК-5, ПК-2
158.	ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.	УК-1, ОПК-5, ПК-2
159.	Экстрасистолия. Классификация. Клиническая и электрокардиографическая симптоматика.	УК-1, ОПК-5, ПК-2
160.	Эндокардиты. Ревматический эндокардит. Симптоматология.	УК-1, ОПК-5, ПК-2
161.	Эхокардиография. Показания к назначению исследования. Понятие диагностических возможностей одномерного, двухмерного и доплеровского сканирования сердца и сосудов.	УК-1, ОПК-5, ПК-2
162.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиологические и патогенетические факторы. Клинические симптомы. Гиперсекреторный синдром. Осложнения язвенной болезни.	УК-1, ОПК-5, ПК-2

Пример экзаменационного билета

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №

1. Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Специфика жалоб.
2. Синдром желтухи. Патогенез паренхиматозной желтухи. Возможные причины. Клинические проявления. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.
3. Мерцательная аритмия. Патогенез. Клиническая и электрокардиографическая диагностика.
4. Оценка лабораторно-инструментальных методов исследования (рентгенограммы, УЗИ, ЭКГ и комплекса анализов).

Примеры тестов:

- 1) ЖЕЛТУХА ВСЛЕДСТВИЕ ЧРЕЗМЕРНОГО РАЗРУШЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ И ПОВЫШЕННОЙ ВЫРАБОТКИ БИЛИРУБИНА НАЗЫВАЕТСЯ:
 - а) Надпеченочная
 - б) Паренхиматозная
 - в) Подпеченочная
- 2) ЧРЕЗМЕРНОЕ РАЗРУШЕНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ ПРОИСХОДИТ:
 - а) В ЖКТ

- b) В почках
- c) В клетках ретикулогистиоцитарной системы
- 3) ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ НАДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ:
 - a) Повышение прямого билирубина
 - b) Повышение непрямого билирубина
 - c) Повышение прямого и непрямого билирубина
- 4) ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ:
 - a) Прорастании опухоли головки поджелудочной железы
 - b) Вирусном гепатите
 - c) Малярии
- 5) ПРИ НАДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХЕ КОЖА ИМЕЕТ:
 - a) Желто-зеленый, а, затем, темно-оливковый цвет
 - b) Лимонно-желтый оттенок
 - c) Шафраново-желтый оттенок

Примеры

ситуационных задач

ЗАДАЧА №1.

Больная А., 28 лет. Жалобы на тупые ноющие боли в пояснице, частое мочеиспускание, умеренные головные боли, субфебрильную температуру, быструю утомляемость, слабость.

Анамнез заболевания: Болеет с 20-лет.

ОБЪЕКТИВНО: состояние удовлетворительное, кожные покровы сухие, температура 37,2⁰С. Пульс 86 ударов в минуту. АД 150/100 мм рт.ст. Тоны ясные, ритмичные. Акцент второго тона над аортой. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный справа. При глубокой пальпации нижний полюс правой почки - край ровный, закругленный, резко болезненный. Симптом Пастернацкого положительный справа.

Общий анализ крови: Эр. - $5,0 \times 10^{12}/л$, Нв - 112 г/л, Лейк. – $10 \times 10^9/л$, П - 6%, С - 70%, Л - 20%, М - 4%, СОЭ - 20 мм/час.

Общий анализ мочи: Удельный вес - 1011, реакция кислая, цвет - соломенно-желтый, белок - 0,033 г/л, Эр.- 0-1 в п/зр., Лейк. - 18-25 в поле зрения, обнаружены клетки Штернгеймера - Мальбина, эпителий плоский - ед. в поле зрения.

Бактериологическое исследование: 170.000 бактерий в 1

мл мочи. Анализ мочи по Нечипоренко: Эр. – 1 000,

Лейк. – 19 000.

Анализ мочи по Зимницкому:

1. 1017250 мл	5. 1010	280
2. 1011230 мл	6. 1011	мл 340
3. 1010280 мл	7. 1009	мл 320
4. 1012250 мл	8. 1011	мл 300
		мл

1. Выделите симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
2. Предварительный диагноз.
3. План дополнительного обследования ожидаемые результаты.
4. Основные принципы лечения.

ЗАДАЧА №2.

Больной П., 22 лет. Слесарь. Поступил в клинику с жалобами на тупые, ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 2 - 3 часа после еды, иногда ночью и при длительном голодании, уменьшающиеся после приема содового раствора и пищи; рвоту приносящую облегчение, изжогу, запор, раздражительность, бессонницу. Из анамнеза: в течение 5 лет лечился по поводу хронического гастрита. Ухудшение в течение месяца связывает с нерегулярностью питания, психоэмоциональным напряжением.

ОБЪЕКТИВНО: пониженного питания, эмоционально лабилен, повышенная потливость. АД 110/60 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, ясные. Дыхание везикулярное. Язык обложен беловатым налетом. Живот мягкий, болезненный в пилорoduodenальной области с мышечным напряжением в этой зоне. Размеры печени по Курлову 10*9*8 см.

Общий анализ крови: Эр. - $4,2 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 155 г/л, Лейк.- $8,2 \cdot 10^9/л$, СОЭ - 20 мм/час. Анализ кала и мочи без патологии.

При фракционном зондировании:

СЕКРЕТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ	НАТОЩАК	БАЗАЛЬНАЯ	МАКСИМАЛЬНАЯ
Объем сока, мл	150	200	320
Общая кислотность, ммоль/л	60	120	200
Свободная соляная кислота, ммоль/л	40	50	120
Дебит HCl, ммоль/л	9	24	64

1. Выделите симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
2. Предварительный диагноз.
3. Дайте оценку желудочной секреции.
4. План обследования. Ожидаемые результаты.
5. Основные принципы лечения.