

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования_
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского»**

Институт клинической медицины

УТВЕРЖДЕНО

решением президиума Ученого совета ННГУ

протокол № 1 от 16.01.2024 г.

Рабочая программа дисциплины

Пропедевтика внутренних болезней

Уровень высшего образования

Специалитет

Направление подготовки / специальность

31.05.01 - Лечебное дело

Направленность образовательной программы

Лечебное дело

Форма обучения

очная

г. Нижний Новгород

2024 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.О.30 Пропедевтика внутренних болезней относится к обязательной части образовательной программы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
ОПК-1: Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1: Знает правила врачебной этики, права и обязанности пациента и медицинских работников ОПК-1.2: Умеет применять законы и нормативные акты, регламентирующие работу в профессиональной сфере ОПК-1.3: Владеет нормами этики и деонтологии в общении с населением и коллективом и соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1: Знать правила врачебной этики, права и обязанности пациента и медицинских работников ОПК-1.2: Уметь применять законы и нормативные акты, регламентирующие работу в профессиональной сфере ОПК-1.3: Владеть нормами этики и деонтологии в общении с населением и коллективом и соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности	Задачи	Экзамен: Контрольные вопросы Зачёт: Контрольные вопросы
ОПК-5: Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1: Готов применить алгоритм клинко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ОПК-5.2: Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для интерпретации результатов клинко-	ОПК-5.1: Готов применять алгоритм клинко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ОПК-5.2: Оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для	Задачи	Экзамен: Контрольные вопросы Зачёт: Контрольные вопросы

	лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ОПК-5.3: Знает принципы функционирования систем органов	интерпретации результатов клинко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ОПК-5.3: Знать принципы функционирования систем органов		
<p>ПК-3: Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, проведение дифференциальной диагностики</p>	<p>ПК-3.1: Знать методы сбора анамнеза, жалоб, осмотра больного с терапевтической патологией для распознавания заболеваний, этиологию, патогенез, и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов; современную классификацию, принципы и особенности основных методов клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования, их диагностическое значение</p> <p>ПК-3.2: Уметь получить информацию о заболевании, интерпретировать жалобы, анамнез заболевания и жизни, данные, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; построить план обследования больного с учетом стандартов и интерпретировать дополнительные методы обследования (лабораторно-инструментальные) с учетом нормы</p> <p>ПК-3.3: Владеть методами сбора анамнеза, жалоб больного с терапевтической патологией; навыком составления плана дополнительного</p>	<p>ПК-3.1: Знает методы сбора анамнеза, жалоб, осмотра больного с терапевтической патологией для распознавания заболеваний, этиологию, патогенез, и клинику наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов; современную классификацию, принципы и особенности основных методов клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования, их диагностическое значение</p> <p>ПК-3.2: Умеет получить информацию о заболевании, интерпретировать жалобы, анамнез заболевания и жизни, данные, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; построить план обследования больного с учетом стандартов и интерпретировать дополнительные методы обследования (лабораторно-инструментальные) с учетом нормы</p> <p>ПК-3.3: Владеет методами сбора анамнеза, жалоб больного с терапевтической патологией;</p>	Задачи	<p>Экзамен: Контрольные вопросы</p> <p>Зачёт: Контрольные вопросы</p>

	обследования больного; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований и проведения дифференциальной диагностики	навыком составления плана дополнительного обследования больного; интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований и проведения дифференциальной диагностики		
ПК-4: Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<p>ПК-4.1: Знать этиологию, патогенез гинекологических заболеваний соответственно с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>ПК-4.2: Уметь определить основные симптомы, синдромы нозологических форм гинекологических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>ПК-4.3: Владеть навыками постановки диагноза на основании симптомов, синдромов нозологических форм гинекологических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>ПК-4.1: Знает этиологию, патогенез гинекологических заболеваний соответственно с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>ПК-4.2: Умеет определить основные симптомы, синдромы нозологических форм гинекологических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>ПК-4.3: Владеет навыками постановки диагноза на основании симптомов, синдромов нозологических форм гинекологических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	Задачи	<p>Экзамен: Контрольные вопросы</p> <p>Зачёт: Контрольные вопросы</p>
ПК-5: Готовность к определению тактики ведения пациентов с учетом возраста, с различными нозологическими формами	<p>ПК-5.1: Знать алгоритмы постановки диагноза и лечения и тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами</p> <p>ПК-5.2: Уметь определять необходимую тактику</p>	<p>ПК-5.1: Знает алгоритмы постановки диагноза и лечения и тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами</p>	Задачи	<p>Экзамен: Контрольные вопросы</p> <p>Зачёт: Контрольные</p>

(разработка плана лечения, назначение медикаментозных и немедикаментозных средств согласно клиническим рекомендациям) в том числе оказание паллиативной медицинской помощи	ведения пациентов с различными нозологическими формами ПК-5.3: Владеть алгоритмами постановки диагноза и лечения и навыком определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	ПК-5.2: Умеет определять необходимую тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами ПК-5.3: Владеет алгоритмами постановки диагноза и лечения и навыком определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами		вопросы
--	--	---	--	---------

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	13
Часов по учебному плану	468
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	62
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	120
- КСР	4
самостоятельная работа	246
Промежуточная аттестация	36 Экзамен, Зачёт

3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/ лабора торные работы), часы	Всего	
	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о
Introduction to the subject. Interviewing and examination as research methods. The concept of the disease. The scheme of the medical history. Anamnesis.	42	6	12	18	24
Methods of Investigation and Symptomatology of the Respiratory System	48	6	12	18	30

Methods of Investigation and Symptomatology of the Cardiovascular System	42	6	12	18	24
Methods of Investigation and Symptomatology of the Digestive System	42	6	12	18	24
Methods of Investigation and Symptomatology of the Urinary System	42	6	12	18	24
Methods of Investigation and Symptomatology of the Hematologic System	42	6	12	18	24
Methods of Investigation and Symptomatology of the Endocrine System	42	6	12	18	24
Methods of Investigation and Symptomatology of the Musculoskeletal System	44	8	12	20	24
Internal Medicine Emergencies	42	6	12	18	24
Medical case history	42	6	12	18	24
Аттестация	36				
КСР	4			4	
Итого	468	62	120	186	246

Содержание разделов и тем дисциплины

Unit 1. The main objectives of the course of propaedeutics of internal diseases. Types of diagnosis. The scheme of the medical history. The significance of the medical history. The importance of Interviewing, the peculiarities of the psychotherapeutic approach to the patient. The scheme of Interviewing: passport information, patient complaints (main and additional), the history of the present disease. The patient's life history. Family history. Heredity. The scheme of the general (external) examination. Writing a fragment of the medical history.

Unit 2. The main clinical syndromes in respiratory diseases. Percussion and auscultation of the lungs. Comparative percussion, determination of percussion sounds. Topographic percussion. Auscultation. Diagnostic value. Percussion and auscultation of the lungs in pathology. The concept of basic and additional respiratory noises, the mechanism of their occurrence, diagnostic significance. Examination of sputum, fluid from cavities. Writing a fragment of the medical history.

Unit 3. The main clinical syndromes in diseases of the cardiovascular system. Pulse examination and blood pressure measurement. Percussion and auscultation of the heart are normal: a technique for determining the boundaries of relative and absolute dullness, vascular bundle. Auscultation of the heart: projections of the heart valves; points of auscultation of the heart, the technique of auscultation of the heart. Differences between the I and II heart tones. III and IV heart tones. Percussion and auscultation of the heart in pathology. Percussion changes in the pathology of the cardiovascular system: the diagnostic significance of changes in the boundaries of the heart. Heart murmurs, mechanism of occurrence, classification

Unit 4. The main clinical syndromes in diseases of the digestive system. Examination of patients with diseases of the digestive system: interviewing (characteristic complaints, their pathogenesis). Examination of the oral cavity, abdomen, percussion of the abdomen (determination of free fluid), palpation of the abdomen (superficial and deep methodical sliding palpation of the stomach, pylorus, intestine, pancreas according to Obratzov and Strazhesco). Examination of patients with diseases of the digestive system: characteristic complaints of patients with diseases of the liver, gallbladder. Examination of the liver and spleen. Percussion determination of the boundaries of the liver and spleen. Palpation of the liver, spleen. The technique of duodenal and gastric intubation; stool. Interpretation of the results. Writing a fragment of the medical history.

Unit 5. Examination of patients with diseases of the urinary system: characteristic complaints of patients and their pathogenesis. The main renal syndromes. Examination of the kidney area. Palpation of the kidneys. Urinary test. Interpretation of urinary test results. Writing a fragment of the medical history.

Unit 6. Examination of patients with diseases of the Hematologic System: characteristic complaints of patients and their pathogenesis. The main hematological syndromes. Examination of the patient. Complete blood count. Interpretation of the results of a complete blood count . Writing a fragment of the medical history.

Unit 7. Examination of patients with diseases of the endocrine system: characteristic complaints of patients and their pathogenesis. The main syndromes. Symptomatology in hypofunction, hyperfunction of the thyroid gland. Examination of patients with diabetes mellitus.

Unit 8. Examination of patients with diseases of the musculoskeletal system: characteristic complaints of patients and their pathogenesis. The main syndromes. Examination of the patient. Writing a fragment of the medical history.

Unit 9. Internal Medicine Emergencies. Hypertensive crisis. Acute circulatory insufficiency. Pulmonary edema. Acute respiratory failure. Bleeding from the respiratory tract, gastrointestinal tract. Renal colic. Acute renal failure.

Unit 10. Curation of the patient in the therapeutic department of the hospital, followed by writing a medical history with justification of the diagnosis and analysis of the pathogenesis of the identified symptoms

Практические занятия /лабораторные работы организуются, в том числе, в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

На проведение практических занятий / лабораторных работ в форме практической подготовки отводится: очная форма обучения - 12 ч.

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

Medical direct methods of patients' examination in clinic of internal diseases : the manual is intended for students enrolled in the specialty 31.05.01 "general medicine" (foreign students faculty) / Ivanov K. M., Chumakova N. S., Silkina T. A., Lasareva N. V., Shkatova N. G. - Оренбург : ОРГМУ, 2019. - 136 с. - Библиогр.: доступна в карточке книги, на сайте ЭБС Лань. - Книга из коллекции ОРГМУ - Медицина. <http://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=757478&idb=0>

5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:

5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ОПК-1:

Case 1. The patient complains of shortness of breath, pain in the right half of the chest. On examination: the right half of the chest lags behind in the act of breathing. The respiratory rate is 32 per minute. On the right under the scapula, the vocal tremor is sharply weakened, the percussion sound is dull, the lower border of the

lungs along the scapular line at the level of the 7th rib, vesicular breathing is weakened, bronchophony is weakened. What kind of pulmonary syndrome can you think about?

Case 2. Which lung syndrome is characterized by the following symptoms: chest pain, shortness of breath, the "affected" half of the chest is slightly bulging and lags behind in the act of breathing, there is an increase in vocal tremor, a dulled tympanic percussion sound, pathological bronchial breathing, increased bronchophony.

Case 3. Patient K. complains of shortness of breath with difficulty inhaling. On examination: the right half of the chest lags behind in the act of breathing, the respiratory rate is 36 per 1 minute. On the right under the shoulder blade, the vocal tremor is sharply weakened, bronchophony is not detected. With percussion, the percussion sound is blunt, the lower border of the lungs is shifted upwards, and the active mobility of the lower pulmonary margin is reduced. Breathing is weakened vesicular. What kind of pulmonary syndrome can you think of?

5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ОПК-5:

Case 1. A 17-year-old girl, 3 weeks after suffering from angina, had pain in the lumbar region on both sides, swelling in the face, eyelids, an increase in body temperature, a decrease in the amount of urine, urine the color of "meat slops". On examination: the face is pale, puffy, puffy on the eyelids. The eye slits are narrowed. Apical thrust along the mid-clavicular line, diffuse, amplified, high, resistant. The heart tones are muted, rhythmic, accent 2 tones in 2 intercostals at the right edge of the sternum. The symptom of pounding is positive on both sides. In blood tests: leukocytosis, increased ESR, hyper-alpha and gamma globulinemia. In urine tests: oliguria, proteinuria, macrohematuria, cylindruria, hyperstenuria. What kind of disease can you think about?

Case 2. Patient S., 56 years old, complains of abdominal enlargement, swelling in the lower extremities, weight loss. From anamnesis: has been abusing alcohol intake for many years. In an objective study, the ictericity of the skin, mucous membranes and sclera attracts attention. "Vascular asterisks" are detected on the upper half of the trunk; erythema of the cheekbones and palmar erythema are noted. The abdomen is enlarged in volume, in the supine position it acquires a "frog" shape, the navel is protruding, a pronounced subcutaneous venous network on the anterior abdominal wall, swelling on the lower extremities. The liver protrudes from under the edge of the costal arch, dense, bumpy, with a sharp edge. Its dimensions according to Kurlov are 16x12x11 cm, the size of the spleen is 14/10 cm. Additional study data: bilirubin 62 mmol/l (direct 38.5 mmol/l, indirect 23.5 mmol/l). The test for bile pigments in the urine is positive. An X-ray examination of the esophagus reveals varicose veins in the lower third. What kind of disease can you think about?

Case 3. Patient M., 50 years old, complains of poor sleep, shallow, anxious, prolonged period of falling asleep, periodic headaches, more often after emotional overload, but sometimes associated with changes in the weather, physical exertion, localized in the eyeballs. Objectively: slightly increased nutrition, there are no significant changes. Heart – slightly enlarged to the left, increased apical thrust, heart tones are clear, there is an accent of the II tone in the 2nd intercostal space at the right edge of the sternum. Blood pressure -200/110 mmHg. After a week, the pressure decreased. Urine analysis: specific gravity – 1020, protein - no, sugar - no, white blood cells 3-4 in the field of view, single cells of the squamous epithelium. What kind of disease can you think about?

5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-3:

Case 1. Patient Z., 52 years old. Complaints of shortness of breath, pressing pains in the heart area, a feeling of pulsation in the head. He suffered from angina in childhood. On examination, acrocyanosis, pulsation of the carotid arteries, synchronous shaking of the head. The apical thrust is shifted to the left, domed. The left border of the relative dullness of the heart is located along the middle axillary line. During auscultation: at the tip of the

I tone is weakened, systolic noise is heard, which is carried out in the axillary region, in the 2nd intercostal space at the right edge of the sternum - II tone is weakened, diastolic noise, which is carried out in the 3rd intercostal space at the left edge of the sternum. To answer the question: What kind of syndrome can you think of?

Case 2. Patient K., 58 years old, was admitted to the hospital on 01.07.09 at 18.00 with complaints of burning pains behind the sternum with radiation to the left arm, left shoulder, lower jaw, feeling of lack of air, sharp weakness, dizziness. Anamnesis of the disease: for 10 years, he noted an increase in blood pressure to 160 and 100 mmHg. art. He took antihypertensive drugs only with an increase in blood pressure. For the last 3 years, they began to worry about pressing pains behind the sternum during physical exertion, which were stopped by taking nitroglycerin. 01.07.09 at 14.00, after psycho-emotional stress, there were sharp pressing pains behind the sternum, a feeling of lack of air, cold sweat, sharp weakness, which were not stopped by taking nitroglycerin. The patient was taken to the hospital by ambulance.

From the anamnesis of life: smokes 20 cigarettes a day for more than 30 years. My father suffers from coronary heart disease, suffered a myocardial infarction at the age of 52. Objectively: upon admission to the hospital, the condition is serious. My mind is clear. Acrocyanosis, pallor of the skin. There are no peripheral edema. During auscultation in the lungs, breathing is vesicular, side respiratory noises are not heard. BH 19 per minute. The left border of the relative dullness of the heart is located in the 5th intercostal space 1 cm outside of the left midclavicular line. The heart tones are muffled, rhythmic. At the top of the I, the tone is weakened, systolic noise is heard. Heart rate is 110 in 1 minute. Blood pressure 80 and 40 mmHg.

Complete blood count: Hb – 137 g/l; Eg – $3,9 \times 10^{12}/l$; L – $15,4 \times 10^9/L$; p/I – 7%, s/I – 79%, L – 10%, m – 4%, The ESR is 8 mm/h. Biochemical blood test: fibrinogen - 4.0 g/l, prothrombin index – 95%, myoglobin – 100 ng/ml, troponin test – positive, LDH – 93 IU/l, AsAT – 38 IU/l, CPK-MB – 0.36 IU/l, cholesterol – 6.8 mmol/L. ECG: sinus tachycardia, 90 in 1 minute. The electrical axis of the heart is deflected to the left. ST segment elevation is recorded in leads I, AVL, V2 – V6, and ST segment depression in leads II, III, and AVF. What kind of disease can you think about?

Case 3. Patient V., 56 years old, turned to the district therapist with complaints of chest pains of a pressing nature, radiating to the left shoulder, lasting 10-15 minutes, which occur when walking up to 200 m, climbing stairs one flight and pass after taking nitroglycerin, shortness of breath during normal physical exertion, headaches, fatigue. Anamnesis of the disease: for 6 years, he noted an increase in blood pressure to 170 and 100 mmHg. He was not regularly treated. For the last 3 years, they began to worry about pressing pains behind the sternum, which occurred with significant physical exertion (when walking up to 200 m and climbing stairs one flight) and passed at rest, were stopped by taking nitroglycerin. From the anamnesis of life: smokes 20 cigarettes a day for more than 30 years. The mother suffered a myocardial infarction at the age of 59. Objectively: the condition is satisfactory. My mind is clear. Increased nutrition (height – 178 cm, weight – 98 kg). Acrocyanosis. There are no peripheral edema. During auscultation in the lungs, breathing is vesicular, weakened, and side respiratory noises are not heard. BH 20 per minute. The left border of the relative dullness of the heart is located in the 5th intercostal space along the left mid-clavicular line. The heart tones are muted, rhythmic, the accent of the II tone above the aorta. Heart rate is 92 in 1 minute. Blood pressure 160 and 100 mmHg. The abdomen is enlarged due to subcutaneous adipose tissue, soft, painless.

Complete blood count: Hb – 137 g/l; Eg – $3,9 \times 10^{12}/l$; L – $7,4 \times 10^9/l$; n/I – 5%, s/I – 70%, L -21%, m – 4%, ESR – 8 mm/h. Biochemical blood test: cholesterol – 5.9 mmol/L, LDL cholesterol -3.9 mmol/L, HDL cholesterol – 0.89 mmol/L, triglycerides – 1.74 mmol/L, glucose – 5.2 mmol/L, AsAT– 38 U/L, AlAT – 24 U/L. ECG: sinus rhythm heart rate 75 in 1 minute. The electric axis is tilted to the left. In leads I, AVL, V5, V6, the amplitude of the R wave is increased, the R V5 wave is larger than R V4. The Sokolov-Lyon index is 42 mm. A negative T-wave is registered in leads V1- V5. What kind of disease can you think about?

5.1.4 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-4:

Case 1. Patient N., 54 years old, went to the doctor complaining of headaches that occur after stress, when the weather changes, dizziness, palpitations, shortness of breath with little physical exertion, fatigue. It has been established from the medical history that the above complaints have been bothering for 6 years. I did not seek medical help, I took analgesics for headaches. He works as a chief accountant, the work is associated with psycho-emotional stress. The mother died of a stroke. Objectively: the condition is satisfactory. Increased nutrition. BMI – 30.3 kg/m², waist – 94 cm. There are no peripheral edema. During auscultation of the lungs, breathing is vesicular, weakened, and side respiratory noises are not heard. BH 20 per minute. The apical thrust is located in the 5th intercostal space along the left midclavicular line, diffuse, reinforced, high, resistant. The left border of the relative dullness of the heart is shifted to the left. The heart tones are muted, rhythmic, the I tone at the apex is amplified, the accent of the II tone above the aorta. BP 170 and 100 mmHg. Pulsus fraequens, durus, plenus, magnus. The abdomen is enlarged due to subcutaneous fat, soft, painless. The size of the liver according to Kurlov is 9x8x7 cm, the spleen is 4x6 cm. The kidneys are not palpable. Complete blood count: Hb – 137 g/l; Eg – 3,9x10¹²/l; L – 7,4x10⁹/l; n/I – 5%, s/I – 70%, L – 21%, m – 4%, ESR – 8 mm/h. Biochemical blood analysis: cholesterol – 6.3 mmol/l, LDL cholesterol – 4.67 mmol/L, HDL – 1.15 mmol/L, triglycerides – 1.74 mmol/L, glucose – 5.2 mmol/L, AsAT – 38 U/L, AlAT – 24 U/L, urea – 6.2 mmol/l, creatinine – 87 mmol/L. ECG: the electrical axis of the heart is deflected to the left, the tooth R V₅ is larger than R V₄. In leads I, AVL, V₅ – V₆, depression of the ST segment is recorded, a negative T wave. The Sokolov-Lyon index is 45 mm. Urine analysis: quantity – 150 ml, transparency – complete, specific gravity – 1018, protein – negative, sugar – negative, L – 1-2 in n/a, flat epithelium – units in n/a. What kind of disease can you think about?

Case 2. Patient B., 34 years old, was admitted to the clinic with complaints of shortness of breath with little physical exertion, an increase in body temperature to 39 degrees, swelling on the legs, chills, decreased vision, weight loss (up to 5 kg during the last month), night sweats. It was found out from the anamnesis that 2 months ago he suffered an abscess of the inguinal region. The above complaints have appeared over the last month. He uses drugs for a long time. Objectively: the condition is severe, asthenic physique, pallor of the skin, in the area of the elbow bends and inguinal area – traces of intravenous administration of drugs; petechiae on the skin, swelling on the lower extremities. Vesicular breathing is weakened. BH 20 at 92 minutes. Epigastric pulsation, increasing on inspiration, the right border of relative dullness of the heart is located 2 cm outside of the right edge of the sternum, the upper one is the 2nd intercostal space, the left one is the V intercostal space according to linea medioclavicularis sinistra. The heart tones are deaf, arrhythmic. At the top of the heart there is a weakening of the I tone, systolic noise, conducted into the axillary region. At the base of the xiphoid process there is a weakening of the I tone, systolic noise. Blood pressure is 100 and 60 mmHg, heart rate is 110 per minute. The size of the liver according to Kurlov: 14x11x10 cm; the size of the spleen: diameter – 9 cm, length – 14 cm.

Additional research methods: Complete blood count: erythrocytes – 2,8x10¹²/l, hemoglobin – 98 g/l, leukocytes – 14,2x10⁹/l, n/a - 14%, s/I - 66%, L - 16%, m 4%, platelets – 178x10⁹/L, The ESR is 64 mm/h. Biochemical blood test: CRP +++, fibrinogen - 8.2 g/l, PTI -102%, total protein - 58 g/l, bilirubin 18,2-4,6-13,6 mmol/l. General urinalysis: specific gravity -1030, protein - 0.35 g/l, erythrocytes 10-14 in n/a, leukocytes 2-4 in n/a. Blood culture: Staphylococcus aureus was detected. ECG: sinus tachycardia, 114 per minute. AV conduction is slowed down. Frequent supraventricular extrasystoles are recorded. Diffuse metabolic disorders in the myocardium. Echocardiography: Dilation of the cavities of the right ventricle, left ventricle. Regurgitation on the mitral valve (+++), on the tricuspid valve (+++). Vegetation on the tricuspid and aortic valves is up to 0.2 cm. Ophthalmological examination: Lukin–Liebman spots on the conjunctiva, hemorrhages in the retina of the right eye. What kind of disease can you think about?

Case 3. Patient A., 41 years old, complains of aching pains in the heart, palpitations, heart failure, shortness of breath when performing moderate physical activity, body temperature rise to 37.5, sweating, weakness, fatigue.

Anamnesis: after a viral infection, three weeks later, the above complaints began to bother. I did not seek medical help, I did not receive treatment. The patient went to the doctor for the first time. On objective examination: the condition is of moderate severity, the skin is pale, hyperhidrosis. Breathing is vesicular, there are no side respiratory noises. BH 18 per minute. The apical thrust is located in the V intercostal space along the linea medioclavicularis sinistra; diffuse, weakened, low, weakly resistant. Percussive dimensions of relative cardiac dullness: right – 2 cm outward from the right edge of the sternum, upper – 2 intercostal space, left – V intercostal space according to linea medioclavicularis sinistra. Heart tones are muted, rhythmic, tachycardia is up to 110 per minute. Blood pressure is 100 and 60 mmHg. The abdomen is soft, painless. The size of the liver according to Kurlov: 10x8x7; the spleen is not palpable. Additional research methods:

Complete blood count: erythrocytes – $3,2 \times 10^{12}/l$, hemoglobin – 134 g/l, leukocytes $-9,6 \times 10^9/l$, p/I - 6%, s/I - 73%, L - 16%, m - 5%, ESR 24 mm/h. Biochemical blood test: CRP ++, fibrinogen - 5.4 g/l, total protein - 60 g/l. ECG: sinus tachycardia, 112 per minute. Reducing the voltage of the teeth. AV blockade of the I degree. Single supraventricular extrasystoles are recorded. Reduction of the ST interval of the lower isoelectric line. Diffuse metabolic disorders in the myocardium. Echocardiography: The heart cavities are not dilated. The valve apparatus is intact. The systolic function of the myocardium is preserved. What kind of disease can you think about?

5.1.5 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-5:

Case 1. Patient D., 33 years old, complains of shortness of breath. During severe physical exertion, I felt a dagger pain in the right half of my chest. There was a feeling of lack of air, palpitations. Radiologically, a clearly defined low-intensity oval shadow is found in the right pulmonary field near the root. There is no pulmonary pattern in the unspecified shadow. What kind of disease can you think about? What is medical management plan?

Case 2. Patient Z., 39 years old, complains of shortness of breath of a mixed nature, pain in the area of the heart of a pressing nature. He has a history of frequent sore throats. Upon examination, acrocyanosis is noted. The apical thrust is located 1 cm outside of the midclavicular line, diffuse, reinforced, high, resistant. The boundaries of the heart are shifted to the right, up and left. At the top of the I tone is weakened, systolic noise is heard, which is carried into the axillary region, the accent of the II tone over the pulmonary artery. To answer the question: What kind of syndrome can you think of? What is medical management plan?

Case 3. Patient K., 48 years old, complains of heart pain of a pressing nature, dizziness, frequent fainting. He has a history of frequent sore throats. On examination, the skin is pale, acrocyanosis. The apical thrust is located 2 cm outside of the midclavicular line, diffuse, high, resistant. On palpation in the 2nd intercostal space, systolic tremor is detected at the right edge of the sternum. The left border of the relative dullness of the heart is shifted to the left. At the top of I, the tone is weakened, systolic noise is heard, which is carried out into the axillary region, II tone in the 2nd intercostal space at the right edge of the sternum is weakened, rough systolic noise is heard, which is carried out on the carotid artery. To answer the question: What kind of syndrome can you think of? What is medical management plan?

Критерии оценивания (оценочное средство - Задачи)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок.
не	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	

5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено			зачтено			
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие базовых навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	превосходно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне выше предусмотренного программой
	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично».
	очень хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо».
	удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».
	плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:

5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ОПК-1

1. Brief description of Russian therapeutic schools (M.Ya. Mudrov, G.A. Zakharin, S.P. Botkin, V.P. Obratsov, N.D. Strazhesco, G.F. Lang, A.L. Myasnikov, V.H. Vasilenko).

2. The diagnostic significance of complaints, the history of the disease, the patient's life history. The role of G.A. Zakharin in the development of the anamnestic method.

3. Definition of the concepts "symptom", "syndrome", "diagnosis".

4. General examination of the patient. Position, consciousness, gait. Diagnostic value. 5. The patient's body temperature. Methods of temperature measurement (thermometry, thermography). Types of temperature curves.

6. Anthropometric measurements in the clinic. The diagnostic meaning of the concept of the constitution, the main constitutional types.

5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ОПК-5

1. Examination of the skin, subcutaneous fat, lymph nodes, musculoskeletal system. Diagnostic value.

2. The physical foundations of percussion. Percussion technique, types of percussion. Characteristics of percussion tones. The importance of Auenbrugger's works, the role of Russian scientists in the development of percussion.
3. The physical foundations of auscultation. Methods of auscultation. The role of Laennec in the development of auscultation.
4. Deep, sliding, methodical palpation of the abdomen according to V.P. Obratsov, N.D. Strazhesko in the development of palpation techniques.
5. Diagnostic value of liver biopsy.
6. Features of complaints and anamnesis of patients with diseases of the cardiovascular system.

5.3.3 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-3

1. Organic heart murmurs. The mechanism of occurrence. The main signs. 2. Arterial pulse. Research methods. The main properties of the pulse. 3. Blood pressure. Factors that cause blood pressure. Measurement methods.
4. Pathogenesis and clinic of pain syndrome in pericarditis and angina pectoris. 5. Edematous syndrome in heart diseases. Pathogenesis and clinical characteristics.
6. Acute left ventricular failure syndrome. Etiology, pathogenesis, and symptomatology.

5.3.4 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-4

1. Chronic circulatory insufficiency syndrome. Etiology, pathogenesis, classification, symptomatology.
2. Acute vascular insufficiency syndrome. Etiology, pathogenesis, and symptomatology. Clinical forms.
3. Rheumatism. Rheumocarditis. Symptomatology.
4. Inflammatory myocardial injury syndrome (myocarditis). Etiology, pathogenesis, and symptomatology.
5. Bacterial (subacute, septic) endocarditis. Symptomatology. 30. Syndrome of dry and exudative pericarditis. Etiology, pathogenesis, and symptomatology.
6. Rheumatism. Etiology, pathogenesis. Rheumatic polyarthritis.

5.3.5 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-5

1. Examination of patients with diseases of the cardiovascular system. The patient's position, the condition of the skin. The pathogenesis of cyanosis
2. The apical thrust. The mechanism of occurrence, research methodology. Basic properties. Its change in pathological conditions.
3. Percussion of the heart. Relative and absolute dullness of the heart. Changes in their size and configuration in physiological and pathological conditions

4. Normal heart tones, their characteristics, the mechanism of occurrence. Projection of the heart valves onto the anterior chest wall. The places where the valves are best listened to.
5. Characteristics of cardiac tones in pathological conditions. Changing the strength of tones, bifurcation and splitting of tones, the rhythm of the "gallop", the rhythm of the "quail".
6. Inorganic (functional) cardiac murmurs. Their characteristics and differences from organic ones.

Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Высокий уровень подготовки, безупречное владение теоретическим материалом, студент демонстрирует творческий подход к решению нестандартных ситуаций. Студент дал полный и развернутый ответ на все теоретические вопросы билета, подтверждая теоретический материал практическими примерами. Студент активно работал на практических занятиях. 100% выполнение контрольных экзаменационных заданий.
отлично	Высокий уровень подготовки с незначительными ошибками. Студент дал полный и развернутый ответ на все теоретические вопросы билета, подтверждает теоретический материал практическими примерами. Студент активно работал на практических занятиях. Выполнение контрольных экзаменационных заданий на 90% и выше.
очень хорошо	Хорошая подготовка. Студент дает ответ на все теоретические вопросы билета, но имеются неточности в определениях понятий, процессов и т.п. Студент активно работал на практических занятиях. Выполнение контрольных экзаменационных заданий от 80 до 90%.
хорошо	В целом хорошая подготовка с заметными ошибками или недочетами. Студент дает полный ответ на все теоретические вопросы билета, но имеются неточности в определениях понятий, процессов и т.п. Допускаются ошибки при ответах на дополнительные и уточняющие вопросы экзаменатора. Студент работал на практических занятиях. Выполнение контрольных экзаменационных заданий от 70 до 80%.
удовлетворительно	Минимально достаточный уровень подготовки. Студент показывает минимальный уровень теоретических знаний, делает существенные ошибки, но при ответах на наводящие вопросы, может правильно сориентироваться и в общих чертах дать правильный ответ. Студент посещал практические занятия. Выполнение контрольных экзаменационных заданий от 50 до 70%.
неудовлетворительно	Подготовка недостаточная и требует дополнительного изучения материала. Студент дает ошибочные ответы, как на теоретические вопросы билета, так и на наводящие и дополнительные вопросы экзаменатора. Студент пропустил большую часть практических занятий. Выполнение контрольных экзаменационных заданий до 50%.
плохо	Подготовка абсолютно недостаточная. Студент не отвечает на поставленные

Оценка	Критерии оценивания
	вопросы. Студент отсутствовал на большинстве лекций и практических занятий. Выполнение контрольных экзаменационных заданий менее 20 %.

5.3.6 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ОПК-1

1. What is the method of examination of the patient's medical history?
2. What is the method of examination of the general examination of the patient?
3. In which joint should movements be performed when performing loud percussion?
4. Specify what is characteristic of central cyanosis.
5. Name the disease in which the forced knee-elbow position (the pose of a "praying Muslim") facilitates the patient's condition.
6. Specify the causes of organic dysphagia.
7. From what level is blood pressure considered elevated, i.e. there is arterial hypertension, at the present time?

5.3.7 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ОПК-5

1. What indicator content will be increased in the blood when jaundice occurs?
2. What position will the patient take during an attack of cardiac asthma?
3. What pathology is characterized by the appearance of peripheral cyanosis?
4. What disease is characterized by the appearance of a "rotten egg" burp?
5. What disease is the "caput medusae"?

5.3.8 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-3

1. Which scientist is the founder of electrocardiography?
2. Which scientist first introduced the survey method into the patient's clinical trial scheme?
3. Where is the pain localized in a typical attack of angina pectoris?
4. What is meant by "mitral face"?
5. Where are the electrodes applied when recording the first ECG lead?

5.3.9 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-4

1. What is a typical clinical manifestation of left ventricular heart failure?
2. What is the value of the alpha angle at the normal position of the electrical axis of the heart?
3. Specify the normal number of leukocytes in the general blood test.
4. Specify the characteristic localization of renal edema.
5. Specify the characteristic localization of cardiac edema.

5.3.10 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-5

1. What lung disease is characterized by "rusty" sputum?
2. In which disease does the patient's vomiting resemble "coffee grounds"?
3. Where does jaundice appear first?
4. What makes the patient's condition easier in the orthopnea position?
5. Which scientist proposed the term "hypertension"?

Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок.
не зачтено	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Заречнева Т. Ю. Пропедевтика внутренних болезней. Курс лекций : учебное пособие для спо / Заречнева Т. Ю. - 3-е изд., стер. - Санкт-Петербург : Лань, 2023. - 80 с. - Книга из коллекции Лань - Медицина. - ISBN 978-5-507-46627-6., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=862237&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Ивашкин. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Ивашкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

2023. - 936 с. - ISBN 978-5-9704-7691-8., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=869905&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.

ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znanium.com». Режим доступа: www.znanium.com

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 - Лечебное дело.

Автор(ы): Григорьева Наталья Юрьевна, доктор медицинских наук, профессор
Петрова Марина Олеговна, кандидат медицинских наук
Колосова Ксения Сергеевна, кандидат медицинских наук
Вилкова Ольга Евгеньевна, кандидат медицинских наук
Черепанова Валентина Васильевна, доктор медицинских наук, доцент
Яшина Елена Михайловна, кандидат медицинских наук.

Заведующий кафедрой: Григорьева Наталья Юрьевна, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 4.12.2023, протокол № 5.