

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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

Институт биологии и биомедицины

УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета ННГУ

протокол № 6 от 31.05.2023 г.

Рабочая программа дисциплины

Пропедевтика

Уровень высшего образования

Специалитет

Направление подготовки / специальность

30.05.02 - Медицинская биофизика

Направленность образовательной программы

Медицинская биофизика

Форма обучения

очная

г. Нижний Новгород

2023 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.О.39 Пропедевтика 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-8: Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами	ОПК-8.1: Знает принципы врачебной этики и деонтологии ОПК-8.2: Использует принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами ОПК-8.3: Демонстрирует умение выполнять принципы врачебной этики и деонтологии при работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами	ОПК-8.1: Знать правила врачебной этики, права и обязанности пациента и медицинских работников; ОПК-8.2: Уметь применять законы и нормативные акты, регламентирующие работу в профессиональной сфере; ОПК-8.3: Владеть нормами этики и деонтологии в общении с населением и коллективом.	Опрос Практическое задание	Экзамен: Контрольные вопросы
ПК-2: Способность оказывать медицинскую помощь пациенту в экстренной форме	ПК-2.1: Обладает практическими знаниями в области медицинских и естественнонаучных дисциплин. ПК-2.2: Умеет оказывать медицинскую помощь пациенту в экстренной форме ПК-2.3: Владеет методами помощи пациенту в экстренной форме	ПК-2.1: Знать основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов и механизм их возникновения; диагностическую значимость общеклинических лабораторных и инструментальных методов исследования ПК-2.2: Уметь провести расспрос больного (и/или) родственников, установив возможные причины	Опрос	Экзамен: Ситуационные задания Практическое задание

		<p>возникновения заболевания в типичных случаях; провести физическое обследование больного и выявить объективные признаки заболевания; диагностировать основные клинические патологические синдромы; выбрать адекватные методы оказания экстренной помощи</p> <p>ПК-2.3: Владеет основными приемами оказания пациенту экстренной помощи</p>		
--	--	---	--	--

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	4
Часов по учебному плану	144
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	32
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	48
- КСР	2
самостоятельная работа	26
Промежуточная аттестация	36
	Экзамен

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/лабораторные работы), часы	Всего	
		0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0

Тема 1. Введение в предмет. Расспрос и осмотр как методы исследования. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез.	12	6	4	10	2
Тема 2. Методы исследования и симптоматология дыхательной системы	10	2	6	8	2
Тема 3 . Методы исследования и симптоматология сердечно-сосудистой системы	12	4	6	10	2
Тема 4. Методы исследования и симптоматология пищеварительной системы	8	2	4	6	2
Тема 5 . Методы исследования и симптоматология мочевыделительной системы	8	2	4	6	2
Тема 6. Методы исследования и симптоматология кроветворной системы	10	4	4	8	2
Тема 7. Методы исследования и симптоматология эндокринной системы	12	4	6	10	2
Тема 8. Методы исследования и симптоматология костно- мышечной системы и суставов	12	4	6	10	2
Тема 9. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	14	4	4	8	6
Тема 10. Итоговая история болезни	8		4	4	4
Аттестация	36				
КСР	2			2	
Итого	144	32	48	82	26

Содержание разделов и тем дисциплины

1. Введение в предмет. Расспрос и осмотр как методы исследования. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез.

Определение термина диагностика и ее значение во врачебной деятельности. Изучение общего плана обследования пациента и схемы истории болезни. Значение истории болезни как научно- медицинского и юридического документа. Разбор методики субъективного исследования пациента с учетом особенности индивидуального подхода к больному: расспрос паспортных данных, жалоб (основные и дополнительные), анамнеза заболевания и анамнеза жизни.

2. Методы исследования и симптоматология дыхательной системы (методы перкуссии, пальпации, аускультация, лабораторные и инструментальные исследования пациентов с заболеваниями дыхательной системы)

3. Методы исследования и симптоматология сердечно-сосудистой системы (методы перкуссии, пальпации, аускультация, лабораторные и инструментальные исследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы)

4. Методы исследования и симптоматология пищеварительной системы (методы перкуссии, пальпации, аускультация, лабораторные и инструментальные исследования пациентов с заболеваниями пищеварительной системы)

5. Методы исследования и симптоматология мочевыделительной системы (методы пальпации, лабораторные и инструментальные исследования пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы)

6. Методы исследования и симптоматология кроветворной системы (методы пальпации, лабораторные и инструментальные исследования пациентов с заболеваниями кроветворной системы)

7. Методы исследования и симптоматология эндокринной системы (методы объективного обследования у пациентов с заболеваниями эндокринной системы)

8. Методы исследования и симптоматология костно-мышечной системы и суставов (методы объективного обследования у пациентов с костно-мышечной системы и суставов)

9. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней (мероприятий неотложной помощи в клинике

внутренних болезней)

10. Итоговая история болезни

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.

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры, в отделениях и палатах стационара терапевтического профиля и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ, а также оформление истории болезни.

Цель самостоятельной работы - подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Самостоятельная работа является наиболее деятельным и творческим процессом, который выполняет ряд дидактических функций: способствует формированию диалектического мышления, вырабатывает высокую культуру умственного труда, совершенствует способы организации познавательной деятельности, воспитывает ответственность, целеустремленность, систематичность и последовательность в работе студентов, развивает у них бережное отношение к своему времени, способность доводить до конца начатое дело.

- Изучение понятийного аппарата дисциплины.

Вся система индивидуальной самостоятельной работы должна быть подчинена усвоению понятийного аппарата, поскольку одной из важнейших задач подготовки современного грамотного специалиста является овладение и грамотное применение профессиональной терминологии. Лучшему усвоению и пониманию дисциплины помогут учебники, монографии, справочники и интернет ресурсы, указанные в списке литературы.

- Изучение тем самостоятельной подготовки

В рамках темы «Введение в предмет. Расспрос и осмотр как методы исследования. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Методология диагноза. Понятие о болезни. Разделы истории болезни. Анамнез, его разделы и значение для диагностики. Жалобы, их классификация. Детализация жалоб. История развития основного заболевания. История жизни больного. Отечественные терапевтические школы. Основные задачи курса пропедевтики внутренних болезней. Методология диагноза. Виды диагноза. Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно-медицинского и юридического документа. Расспрос. Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному. Вклад отечественных терапевтов в разработку системы расспроса больного. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания. История жизни больного: краткие биографические данные, семейно-половой, трудовой и бытовой анамнез, питание больного, вредные привычки, перенесенные заболевания, аллергологический анамнез. Семейный анамнез. Наследственность. Схема семейной

родословной и генетический анамнез. Написание фрагмента истории болезни. Объективное обследование больного. Общий (наружный) осмотр. Схема деления методов объективного исследования больного. Правила и условия проведения общего осмотра больного. План (последовательность) проведения общего осмотра больного. Оценка общего состояния больного. Температура тела. Состояние сознания больного. Положение больного, осанка, походка. Выражение и особенности лица. Исследование шеи, щитовидной железы. Антропометрические данные (рост, вес, окружность талии). Индекс массы тела (индекс Кетле). Телосложение. Конституция. Кожа и слизистые оболочки. Волосы и ногти. Подкожная жировая клетчатка. Исследование (обнаружение) отеков. Лимфатические узлы. Кости. Мышцы. Суставы.

В рамках темы «Методы исследования и симптоматология дыхательной системы» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов дыхания. Основные жалобы и их патогенез. История развития перкуссии как метода исследования. Роль Леопольда Ауэнбруггера в разработке метода, внедрение его в практику Жаном Николя Корвизаром. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Сравнительная перкуссия легких. Изменение перкуторного звука над легкими. Топографическая перкуссия легких. Аускультация как метод исследования. Физиологические и патологические дыхательные шумы. Обследование больных с заболеваниями системы органов дыхания: расспрос (основные жалобы и их патогенез), осмотр (форма грудной клетки, тип, ритм и глубина дыхания, подсчет частоты дыхательных движений), пальпация грудной клетки (определение эластичности грудной клетки, голосового дрожания). Перкуссия и аускультация легких в норме. Освоение метода перкуссии. Сравнительная перкуссия, определение характера перкуторного звука. Топографическая перкуссия. Освоение метода аускультации. Диагностическое значение. Понятие об основных и дополнительных дыхательных шумах, механизм их возникновения, диагностическое значение. Написание фрагмента истории болезни.

В рамках темы «Методы исследования и симптоматология сердечно-сосудистой системы» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Основные жалобы и их патогенез. Объективное обследование больных. Осмотр и пальпация области сердца. Перкуссия сердца и сосудистого пучка. Правила и техника перкуссии сердца. Относительная и абсолютная тупости сердца. Аускультация сердца как метод обследования. Проекция клапанов и точки аускультации. Тоны сердца. Механизм образования тонов сердца. Характеристика тонов. Обследование больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Расспрос (характерные жалобы, патогенез), осмотр (положение больного, цвет кожных покровов, осмотр области сердца и крупных сосудов), пальпация верхушечного толчка и области сердца. Исследование пульса и измерение артериального давления. Перкуссия и аускультация сердца в норме: методика определения границ относительной и абсолютной тупости, сосудистого пучка. Аускультация сердца: проекция клапанов сердца; точки аускультации сердца, методика аускультации сердца. Отличия I и II тонов сердца. III и IV тоны сердца.

В рамках темы «Методы исследования и симптоматология пищеварительной системы» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Расспрос и осмотр больных с заболеваниями системы пищеварения. Основные жалобы и их патогенез. Объективное исследование больных. Обследование больных с заболеваниями системы пищеварения: расспрос (характерные жалобы, их патогенез). Осмотр полости рта, живота, перкуссия живота (определение свободной жидкости), пальпация живота (поверхностная ориентировочная и глубокая методическая скользящая пальпация желудка, привратника, кишечника, поджелудочной железы по Образцову и Стражеско). Обследование больных с заболеваниями системы пищеварения: характерные жалобы больных с заболеваниями печени, желчного пузыря. Осмотр области печени и селезенки. Перкуторное определение границ печени и селезенки. Пальпация печени, селезенки. Написание фрагмента истории болезни.

В рамках темы «Методы исследования и симптоматология мочевыделительной системы» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Анамнез и физикальные данные у больных с заболеваниями почек. Основные почечные синдромы. Обследование больных с заболеваниями системы мочеотделения: характерные жалобы больных и их патогенез. Осмотр области почек. Пальпация почек. Написание фрагмента истории болезни.

В рамках темы «Методы исследования и симптоматология кроветворной системы» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Анамнез и физикальные данные у больных с заболеваниями кроветворной системы. Представление о правилах забора крови и принципах исследования крови и подсчета основных гематологических показателей. Исследование периферической крови: нормальные качественные и количественные показатели. Анемический синдром. Классификация анемий. Геморрагический синдром. Гемолитический синдром. ДВС-синдром. Железодефицитные анемии. Мегалобластные анемии. Гемолитические анемии. Апластическая анемия. Гемобластозы. Картина крови при анемиях и лейкозах. Геморрагические диатезы.

В рамках темы «Методы исследования и симптоматология эндокринной системы» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Анамнез и физикальные данные у больных с заболеваниями эндокринной системы. Дополнительные методы исследования. Причины эндокринных дисфункций. Диффузный токсический зоб. Гипотиреоз. Сахарный диабет. Хроническая недостаточность коры надпочечников. Гиперкортицизм. Гиперпаратиреоз. Гипопаратиреоз.

В рамках темы «Методы исследования и симптоматология костно-мышечной системы и суставов» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Анамнез и физикальные данные у больных с заболеваниями костно-мышечной системы и суставов. Дополнительные методы исследования. Остеопороз. Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра.

В рамках темы «Неотложные состояния в клинике внутренних болезней» подготовка конспектов с использованием соответствующих разделов учебников по пропедевтике внутренних болезней, специализированных сайтов. Конспекты должны содержать следующие ключевые вопросы: Диабетическая кетоацидотическая кома. Гиперосмолярная (некетонемическая) кома. Гипогликемическая кома. Острый коронарный синдром. Острая дыхательная недостаточность. Мероприятия неотложной помощи.

В рамках тем «Введение в предмет. Расспрос и осмотр как методы исследования. Понятие о болезни. Схема истории болезни. Анамнез», «Методы исследования и симптоматология дыхательной системы», «Методы исследования и симптоматология сердечно-сосудистой системы», «Методы исследования и симптоматология пищеварительной системы»: подготовка к зачету.

В течение 5-го семестра обучения студенты выбирают и пишут историю болезни по одному из клинических случаев. Клинические случаи обсуждаются студентом с преподавателем, утверждаются преподавателем

- Работа над основной и дополнительной литературой

Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к научным монографиям и материалам периодических изданий.

Студент должен уметь самостоятельно подбирать необходимую для учебной и научной работы литературу. При этом следует обращаться к предметным каталогам и библиографическим справочникам, которые имеются в библиотеках.

Для аккумуляции информации по изучаемым темам рекомендуется формировать личный архив, а также каталог используемых источников, что может использоваться не только в рамках данного курса, но и для последующей подготовке к итоговой аттестации на выпускном курсе.

- Самостоятельная работа студента при подготовке к экзамену.

Итоговой формой контроля успеваемости студентов является экзамен.

Для успешного прохождения итоговой аттестации рекомендуется в начале семестра изучить перечень вопросов к экзамену по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к практическим занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет:

- 1) уточняющих вопросов преподавателю;
- 2) подготовки докладов по отдельным темам, наиболее заинтересовавшие студента;
- 3) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах;
- 4) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям.

- Изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет

Ресурсы Интернет являются одним из альтернативных источников быстрого поиска требуемой информации. Их использование возможно для получения основных и дополнительных сведений по изучаемым материалам.

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 - Опрос) для оценки сформированности компетенции ОПК-8:

1. Краткая история развития учения о внутренних болезнях.
2. Врачебная этика и деонтология.
3. Что такое ятрогенные заболевания?

5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Опрос) для оценки сформированности компетенции ПК-2:

1. Изменения цвета кожи: а) бледность, б) цианоз, его разновидности и патогенез, в) желтухи, их разновидности, г) гиперемия и др.
2. Кожные сыпи, рубцы, другие кожные образования.
3. Тургор и влажность кожи.
4. Развитие и распределение подкожно-жировой клетчатки.
5. Индекс массы тела и окружность талии.
6. Отеки, их разновидности по происхождению и механизму развития.
7. Характеристика сердечных и почечных отеков.
8. Методы выявления отеков.
9. Методы исследования лимфатических узлов, их характеристика.
10. Что такое телосложение и конституция?

Критерии оценивания (оценочное средство - Опрос)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	высокий уровень подготовки с незначительными недочетами. Обучающийся дал полный и развернутый ответ на все теоретические вопросы, должным образом проведен анализ материала, выводы правильны и логичны
не зачтено	подготовка недостаточная и требует дополнительного изучения материала. Обучающийся дает ошибочные ответы на теоретические вопросы

5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Практическое задание) для оценки сформированности компетенции ОПК-8:

Оформить историю болезни (Медицинскую карту стационарного больного) по предлагаемому шаблону (патология по выбору преподавателя)

КАФЕДРА _____

Зав. кафедрой _____

Преподаватель _____

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

(фамилия, имя, отчество больного, его возраст)

Клинический диагноз:

основного заболевания

осложнений

сопутствующих заболеваний

Время курации:

(число, месяц и год начала и окончания)

Куратор: студент ____курса, _____группы

(фамилия, имя, отчество)

1. Паспортные данные

Фамилия, имя, отчество _____ Возраст

Постоянное место жительства

Пол

Диагноз при направлении в стационар.

Диагноз при поступлении в стационар.

1. Жалобы

Указываются основные жалобы, предъявляемые больным и сопровождающими его лицами, подробно описывается характеристика каждой из них последовательно от главных к второстепенным. Основное влияние фиксируется на жалобах, которые явились поводом для описываемого обращения к врачу.

Если имеются жалобы на боли, то следует описать их локализацию, характер, интенсивность, время появления, частоту, длительность, иррадиацию, постоянство, нарастание, уменьшение интенсивности, связь с положением и движениями тела, приемом пищи, мочеиспусканием, дефекацией, рвотой и т. д. Также подробно описываются остальные жалобы.

Если за время пребывания в клинике до начала курации студентом характер жалоб изменился, необходимо выделить жалобы при поступлении» и жалобы на момент начала курации.

2. История настоящего заболевания

В хронологическом порядке установить и описать начало и развитие заболевания с самых первых его проявлений до поступления в клинику, проведенное обследование и лечение, и их результаты. Выяснить повод для настоящей госпитализации ухудшение состояния, неэффективность проведенного лечения,

неясность диагноза и т. д.), указать вид транспортировки (скорая помощь, санитарная авиация) и помощь, оказанную при транспортировке.

3. История жизни больного

Указать здоровье родителей, вместе проживающих, родственников, наличие врожденных аномалий и на следственных завоеваний у них. Отметить перенесенные заболевания и операции и их последствия, наличие и характер вредных привычек у больного и ближайших родственников. Уточнить аллергический, трансфузионный, эпидемиологический и клинико-экспертный анамнез.

4. Объективное исследование больного

Общее состояние, положение при осмотре, рост, вес, температура тела.

Кожные покровы и слизистые: цвет, степень влажности, тургор, наличие пастозности и отеков, рисунок сосудов, степень развития подкожной клетчатки, наличие сыпи и ее характер, цвет и влажность слизистых оболочек полости рта и зева, наличие на них сыпи, пятен, наложений и других патологических изменений, состояние небных миндалин.

Лимфатическая система: величина, подвижность, плотность, степень спаянности с окружающими тканями пальпируемых групп лимфатических узлов.

Опорно-двигательный аппарат: тип телосложения, развит мускулатуры, подвижность и объем пассивных и активных движений суставах и позвоночнике.

Нервная система: наличие очаговой неврологической симптоматики стороны черепно-мозговых нервов, выраженность сухожильных и кожных рефлексов, нарушения чувствительности, состояние зрения, слух обоняния.

Сердечно-сосудистая система: частота пульса, его ритмичное наполнение, и напряжение, границы сердца, его тоны, наличие шума, артериальное давление.

Органы дыхания: форма грудной клетки и симметричность участия ее в дыхании, тип дыхания, его частота, данные физикального исследования легких.

Органы пищеварения: характер языка и его вкусовых сосочков, степени влажности и наличие наложений, их характер, форма и степень вздутия живота, участие его в дыхании, данные перкуссии и пальпации брюшной стенки и органов брюшной полости, наличие грыж брюшной стенки характер стула.

Мочеполовая система: правильность развития наружных половых органов, данные пальпации поясничных областей, характер и частот мочеиспускания.

5. Местный статус

Подробное и точное описание изменений на месте болезненного процесса. Следует в деталях описать данные его осмотра, перкуссии, пальпации результаты проверки специальных симптомов и проведения проб, применяемых в диагностике предполагаемых заболеваний.

6. Предварительный диагноз

Указать заболевание или заболевания, наличие которых можно установить или заподозрить на основании жалоб, анамнеза, объективно! Исследования

7. План дообследования больного

Указать необходимость проведения лабораторных, рентгенологических, инструментальных и других методов исследования данного больного, а также консультаций специалистов, которые изволят провести дифференциальный диагноз, установить окончательный клинический диагноз и определить тактику лечения.

8. Данные лабораторных, дополнительных и специальных методов исследования. Переписываются результаты всех исследований и консультации специалистов с указанием дат и дается их клиническая оценка.

9. Дифференциальный диагноз

Его необходимо проводить конкретно к данному больному. В основу необходимо взять выявленные клинические проявления заболевания, после чего перечислять заболевания, имеющие сходные клинические признаки. Сопоставляя и сравнивая клинические симптомы, а также данные имеющихся дополнительных методов исследования, выявляются дифференциально диагностические признаки, позволяющие подтвердить или исключить раннее предполагаемые заболевания. По стилю изложения дифференциального диагноза преподаватель оценивает умение и способность студента к клиническому мышлению.

10. Клинический диагноз и его обоснование

Описывается клинический диагноз в той последовательности как это указано на титульном листке, а затем наличие этих заболеваний обосновывается данными анамнеза, объективного клинического исследования и данными дополнительных и специальных методов исследования.

11. Этиология и патогенез заболевания

Описывать их следует кратко в приложении к данному больному.

12. Лечение и профилактика заболевания

Вначале описываются все существующие методы лечения, данного заболевания и его осложнений. Затем описывается лечение, проводимое данному больному и его обоснование.

13. Дневники состояния пациента по дням.

Указываются дата, состояние больного, назначения

В дневнике дается оценка состояния больного, динамика клинических проявлений заболевания, лабораторных и других данных дополнительных методов исследования, переписываются их результаты, обосновывают изменения в назначениях.

Назначения в первый день пишутся полностью, а в последующие дни только назначение новых и отмена старых методов лечения.

14. Оформление температурного листа

В температурном листке отмечаются температура, показатели пульс при необходимости частота дыхания, АД, динамика веса, характер стула диурез. Указывается проводимая антибактериальная терапия, переливаний крови,

плазмы, кровезаменителей, при необходимости отмечаются другие лечебные мероприятия.

15. Эпикриз

Фамилия, и., о., возраст больного, сроки пребывания в стационар диагноз при направлении и при поступлении, проведенное обследование клинический диагноз. Далее описываются методы проведенного лечения. названия операций и их особенности, результаты лечения и состояния ребенка к окончанию курации, прогноз и рекомендации врачу поликлиники после выписки больного.

16. Список использованной литературы

17. Подпись куратора:

Критерии оценивания (оценочное средство - Практическое задание)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	студент обладает системными теоретическими знаниями, история болезни оформлена правильно, полно и аккуратно. Могут присутствовать незначительные недочёты. Указаны в полном объеме жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра, указан диагноз, намечен план лечения и проведен дифференциальный диагноз со схожими заболеваниями.
не зачтено	студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний. Не оформлена история болезни или выполнена с ошибками, не все жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данные объективного осмотра представлены, неправильно указан диагноз, неправильно намечен план лечения, не проведен дифференциальный диагноз. Требования к оформлению истории болезни не соблюдены.

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				
Знания	Отсутствие	Уровень	Минимальн	Уровень	Уровень	Уровень	Уровень

	знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	о допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	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 отдельным и 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-8

1. Краткая характеристика русских терапевтических школ (М.Я.Мудров, Г.А. Захарьин, С.П. Боткин, В.П. Образцов, Н.Д. Стражеско, Г.Ф. Ланг, А.Л. Мясников, В.Х. Василенко).
2. Диагностическое значение жалоб, истории развития заболевания, истории жизни больного. Роль Г.А. Захарьина в развитии анамнестического метода.
3. Определение понятий «симптом», «синдром», «диагноз».
4. Общий осмотр больного. Положение, сознание, походка. Диагностическое значение.
5. Температура тела больного. Методы измерения температуры (термометрия, термография). Типы температурных кривых.
6. Антропометрические измерения в клинике. Диагностическое значение понятия конституции, основные конституциональные типы.
7. Исследование кожных покровов, подкожной жировой клетчатки, лимфоузлов, опорно-двигательного аппарата. Диагностическое значение.
8. Физические основы перкуссии. Методика перкуссии, виды перкуссии. Характеристика перкуторных тонов. Значение работ Ауэнбруггера, роль отечественных ученых в развитии перкуссии.
9. Физические основы аускультации. Методы аускультации. Роль Лаэннека в развитии аускультации.
10. Глубокая, скользящая, методическая пальпация живота по В.П. Образцову, Н.Д. Стражеско в разработке методики пальпации.

Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

Оценка	Критерии оценивания
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», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
очень хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом

Оценка	Критерии оценивания
	хотя бы одна компетенция сформирована на уровне « очень хорошо»
хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «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»
неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо»
плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Ситуационные задания) для оценки сформированности компетенции ПК-2

1. Больной предъявляет жалобы на одышку, боли в правой половине грудной клетки. При осмотре: правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Частота дыхания 32 в минуту. Справа под лопаткой голосовое дрожание резко ослаблено, перкуторный звук тупой, нижняя граница лёгких по лопаточной линии на уровне 7 ребра, дыхание везикулярное ослабленное, бронхофония ослаблена. О каком легочном синдроме можно думать?

2. Больной С., 56 лет, предъявляет жалобы на увеличение живота в объёме, отеки на нижних конечностях, похудание. Из анамнеза: в течение многих лет злоупотребляет приемом алкоголя. При объективном исследовании обращает на себя внимание иктеричность кожи, слизистых оболочек и склер. На верхней половине туловища выявляются —сосудистые звездочки; отмечается эритема скул и пальмарная эритема. Живот увеличен в объёме, в положении лежа приобретает —лягушачью форму, пупок выпячен, выраженная подкожная венозная сеть на передней брюшной стенке, отеки на нижних конечностях. Печень выступает из-под края реберной дуги, плотная, бугристая, с острым краем. Размеры ее по Курлову 16х12х11 см, размеры селезенки 14/10 см. Данные дополнительного исследования: билирубин 62 мкмоль/л (прямой 38,5 мкмоль/л, не прямой 23,5 мкмоль/л). Проба на желчные пигменты в моче положительная. При рентгенологическом исследовании пищевода в нижней трети выявляется варикозное расширение вен. О каком заболевании можно думать?

Критерии оценивания (оценочное средство - Ситуационные задания)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, правильно выполнил ситуационное задание, продемонстрированы знания, умения, владения на уровне, выше предусмотренного программой
отлично	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, правильно

Оценка	Критерии оценивания
	выполнил ситуационное задание, продемонстрированы знания, умения, владения на уровне не ниже «отлично»
очень хорошо	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, правильно выполнил ситуационное задание, продемонстрированы знания, умения, владения на уровне не ниже «очень хорошо»
хорошо	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, правильно выполнил ситуационное задание, продемонстрированы знания, умения, владения на уровне не ниже «хорошо»
удовлетворительно	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, правильно выполнил ситуационное задание, продемонстрированы знания, умения, владения на уровне не ниже «удовлетворительно»
неудовлетворительно	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, правильно выполнил ситуационное задание, продемонстрированы знания, умения, владения на уровне «неудовлетворительно»
плохо	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, правильно выполнил ситуационное задание, продемонстрированы знания, умения, владения на уровне «плохо»

5.3.3 Типовые задания (оценочное средство - Практическое задание) для оценки сформированности компетенции ПК-2

1. Антропометрическое обследование пациента: измерение массы тела и роста, вычисление индекса массы тела. Оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.
2. Психометрическое обследование. Оценка нервно-психического состояния пациента.
3. Клиническое обследование здорового человека и пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
- 4 Оценка результатов лабораторных методов исследования (по выбору преподавателя)

Критерии оценивания (оценочное средство - Практическое задание)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	глубокое и прочное усвоение программного материала, полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания, студент свободно справляется с поставленными заданиями , правильно обосновывает принятые решения, владеет

Оценка	Критерии оценивания
	разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.
отлично	прочное усвоение программного материала, полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания с небольшими недочетами, студент свободно справляется с поставленными заданиями, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ на уровне не ниже «отлично»
очень хорошо	знание программного материала, грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос, правильное применение теоретических знаний, владение необходимыми навыками при выполнении практических заданий на уровне не ниже «очень хорошо»
хорошо	знание программного материала, грамотное изложение, с незначительными неточностями в ответе на вопрос, правильное применение теоретических знаний, владение необходимыми навыками при выполнении практических заданий на уровне не ниже «хорошо»
удовлетворительно	усвоение основного материала, при ответе допускаются неточности, при ответе недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала, затруднения в выполнении практических заданий на уровне не ниже «удовлетворительно»
неудовлетворительно	не знание программного материала, при ответе возникают ошибки, затруднения при выполнении практических работ
плохо	обучающийся не обладает системными теоретическими знаниями, не правильно выполнил практическое задание, продемонстрированы знания, умения, владения на уровне «плохо»

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

Основная литература:

1. Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Мухин Н.А.; Моисеев В.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-7981-0., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=870559&idb=0>.
2. Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=634487&idb=0>.
3. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=634496&idb=0>.

4. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=640154&idb=0>.

5. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=639862&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней / Томилов А.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=640329&idb=0>.

2. Методическое сопровождение реализации дисциплины Пропедевтика внутренних болезней. Диагностика синдромов при заболеваниях внутренних органов : учебное пособие / Соляник Е. В., Хитрина В. В., Карпинская Ю. Ю., Майстровская Ю. В., Якухная Е. В. - Владивосток : ТГМУ, 2022. - 128 с. - Рекомендовано Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебного пособия для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования специалитета по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело», по специальности 31.05.02 «Педиатрия». - Книга из коллекции ТГМУ - Медицина. - ISBN 978-5-98301-260-8., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=860896&idb=0>.

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

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://urait.ru>.

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

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

ЭБС «Znaniium.com». Режим доступа: www.znaniium.com.

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

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 ОС ННГУ по направлению подготовки/специальности 30.05.02 - Медицинская биофизика.

Автор(ы): Лобанова Надежда Анатольевна, кандидат медицинских наук.

Заведующий кафедрой: Поляков Дмитрий Сергеевич, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 06.09.2022, протокол № 1.