

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.05.2023 12:07:10
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России

УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета
профессор Харитонов Д.Ю.
“ 24 ” мая 2021 г.

Рабочая программа
по _ пропедевтике внутренних болезней_
(наименование дисциплины)

для специальности 31.05.03 стоматология
(номер и наименование специальности)

форма обучения очная

Факультет стоматологический

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

курс 2

семестр 4

лекции 10 (часов)

Экзамен - (семестр)

Зачет 3/4 (часы/семестры)

Практические (клинические) занятия 27 (часов)

Лабораторные занятия - (часов)

Самостоятельная работа 32 (часа)

Всего часов (ЗЕ) 72 (2)

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО (приказ Минобрнауки России №96 от 09.02.2016) по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) с учетом профессионального стандарта «Врач стоматолог» (приказ 227Н от 10.05.2016 г)

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней « 21 » мая 2021г., протокол № 10 .

Заведующий кафедрой, профессор Л.В. Васильева

Рецензенты:

1. заведующий кафедрой факультетской терапии, профессор А.В. Будневский.
2. заведующий кафедрой поликлинической терапии, профессор А.А. Зуйкова.

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности “Стоматология” от “ 24 ” мая 2021 года, протокол № 6

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины пропедевтика внутренних болезней являются

- Ознакомление обучающихся с современными методами первичного обследования терапевтического больного для формирования у них компетенций по системным фундаментальным знаниям, умениям и навыкам диагностики заболеваний внутренних органов
- Формирование у студентов навыков и умений распознавать симптоматику заболеваний, наиболее часто встречающихся в практической деятельности врача
- Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии

Задачи дисциплины

- Изучение общеклинических методов обследования терапевтического больного
- Обучение распознаванию различных симптомов заболеваний внутренних органов, пониманию их происхождения
- Ознакомление с основными лабораторными и инструментальными методами обследования больного терапевтического профиля
- Формирование представлений о принципах построения синдромного диагноза, умений обосновать его

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Учебная дисциплина **пропедевтика внутренних болезней** относится к относится к **Блоку I “Дисциплины (модули)”**, изучается в 4 семестре.

Дисциплина находится в тесной логической и содержательно-методической взаимосвязи с другими частями ООП. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

-физика, математика

знания:

правила техники безопасности и работы в лабораториях, с приборами; основные законы физики, физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; физические основы функционирования медицинской аппаратуры;

умения:

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных

навыки:

базовые технологии преобразования информации.

-биохимия

знания:

строение и химические свойства основных классов биологически важных органических соединений; основные метаболические пути;

умения:

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; прогнозировать направление и результат химических превращений биологически важных веществ; отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов от патологически измененных, трактовать данные энзимологических исследований сыворотки крови

навыки:

владеть понятием ограничения в достоверности и специфику наиболее часто встречающихся лабораторных тестов; базовыми технологиями преобразования информации

-анатомия

знания:

анатоμο-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития человека

умения:

пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов; объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к развитию вариантов аномалий и пороков

навыки:

владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом; базовыми технологиями преобразования информации

Освоение пропедевтики внутренних болезней необходимо для освоения последующих дисциплин: внутренние болезни; инфекционные болезни; фтизиатрия; хирургические болезни; медицинская реабилитация.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (ожидаемые результаты образования и компетенции обучающегося по завершении освоения программы учебной дисциплины)

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

1. Знать:

- Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов и их проявления со стороны челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта.
- Влияние (взаимосвязь) стоматологических заболеваний на возникновение и течение основных клинических синдромов (заболеваний) внутренних органов.
- Влияние (взаимосвязь) основных клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов на возникновение и течение стоматологических заболеваний.
- Основы медицинской и врачебной этики и деонтологии в работе, как с больными, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе.
- Диагностическую значимость общеклинических лабораторных и инструментальных методов исследования

2. Уметь:

- провести расспрос больного (и/или) родственников и получить полную информацию о заболевании, установив возможные причины его возникновения в типичных случаях;
- провести физическое обследование больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение АД, определение свойств артериального пульса) и выявить объективные признаки заболевания;
- составить план дополнительного обследования больного;

- самостоятельно диагностировать основные клинические патологические синдромы и обосновать этот диагноз;
- оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, биохимического анализа крови;

3. Владеть/быть в состоянии продемонстрировать

- методами общеклинического обследования;
- интерпретацией рутинных результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- правильным ведением медицинской документации;

Результаты образования	Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций	Номер компетенции
1	2	3
<p>Знать правила работы в коллективе в различных видах профессиональной и социальной деятельности</p> <p>Уметь работать в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия в различных видах профессиональной и социальной деятельности</p> <p>Владеть методами общения для эффективной работы в коллективе, толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в различных видах профессиональной и социальной деятельности</p>	<p>Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	<p>ОК – 8</p>
<p>Знать этические ас-</p>	<p>Способен и готов реализовать этические</p>	<p>ОПК-4</p>

<p>пекты врачебной деятельности; деонтологические принципы врачебной деятельности.</p>	<p>и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	
<p>Уметь построить общение с коллегами в соответствии с этическими и деонтологическими нормами; построить общение со средним и младшим медицинским персоналом в соответствии с этическими и деонтологическими нормами; построить общение с пациентами в соответствии с этическими и деонтологическими нормами; построить общение с родственниками пациентов в соответствии с этическими и деонтологическими нормами.</p>		
<p>Владеть навыками взаимодействия с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением, подростками, их родителями и родственниками в соответствии с существующими нормами деонтологии.</p>		
<p>Знать структуру и правила оформления результатов первичного обследования терапевтического больного</p>	<p>Готов к ведению медицинской документации</p>	<p>ОПК-6</p>

<p>Уметь оформить результаты первичного обследования терапевтического больного</p>		
<p>Владеть навыками оформления результатов первичного обследования терапевтического больного</p>		
<p>Знать основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов и механизм их возникновения; диагностическую значимость общеклинических лабораторных и инструментальных методов исследования</p>	<p>Способен и готов собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.</p>	<p>ПК-5</p>
<p>Уметь провести расспрос больного (и/или) родственников, установив возможные причины его возникновения в типичных случаях; провести физическое обследование больного и выявить объективные признаки заболевания; составить план дополнительного исследования больного; самостоятельно диагностировать основные клинические патологические синдромы и обосновать этот диагноз; расшифровать результаты спирометрии; оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, а также</p>		

биохимического анализа крови; уметь изложить результаты обследования больного устно и письменно		
Владеть методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики, правильным ведением медицинской документации.		

Данная программа реализует трудовую функцию профессионального стандарта врача-стоматолога А/01.7 “Проведение обследования пациента с целью установления диагноза”

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практ. занятия	Семинары	Самост. работа	
1	Медицинская карта больного. Схема истории болезни. Распрос и осмотр как методы исследования.	4	1	-	-	-	2	1 нед. ВК, ТК

2	Методы исследования дыхательной системы	4	1-2	2	6	-	5	1 нед. ВК, ТК 2 нед. Собеседование по СЗ
3	Методы исследования сердечно-сосудистой системы	4	3-4	2	6	-	5	3 нед. ВК, ТК 4 нед. Собеседование по задачам
4	Методы исследования пищеварительной системы	4	5-6	2	6	-	5	5 нед. ВК, ТК 6 нед. Собеседование по задачам
5.	Методы исследования мочевыделительной системы	4	7	2	3	-	5	7 нед. Собеседование по СЗ, контроль практических умений
6.	Методы исследования кроветворной системы	4	8-9	2	6	-	5	8 нед. ВК, ТК 9 нед. Собеседование по СЗ, контроль практических умений
7	Методы исследования эндокринной системы	4	9	-	-	-	5	9 нед. Тестирование
	Зачет							3

	ИТОГО		10	27	-	32	72
--	--------------	--	-----------	-----------	----------	-----------	-----------

4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1	Семиотика заболеваний органов дыхания. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания.	<p>Ознакомление обучающихся с методами первичного обследования дыхательной системы пациента</p> <p>Формирование у студентов навыков и умений пользоваться методами первичного обследования дыхательной системы пациента</p> <p>Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии</p>	<p>Расспрос, общий осмотр, осмотр, пальпация грудной клетки, перкуссия и аускультация легких как методы исследования органов дыхания. Механизмы формирования выявленных отклонений. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания. Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной системы. Диагностическое значение.</p>	2
2	Семиотика заболеваний органов кровообращения. Основные клинические синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы.	<p>Ознакомление обучающихся с методами первичного обследования сердечно-сосудистой системы пациента</p> <p>Формирование у студентов навыков и умений пользоваться методами первичного обследования сердечно-сосудистой системы пациента</p> <p>Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии</p>	<p>Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях органов кровообращения. Механизмы формирования выявляемых симптомов. Их диагностическое значение. Основные клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Диагностическое значение.</p>	2

3	<p>Семиотика заболеваний пищеварительной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения.</p>	<p>Ознакомление обучающихся с методами первичного обследования пищеварительной системы пациента.</p> <p>Формирование у студентов навыков и умений пользоваться методами первичного обследования пищеварительной системы пациента.</p> <p>Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии</p>	<p>Признаки заболеваний пищеварительной системы, выявляемые при расспросе и осмотре. Методики осмотра, перкуссии, аускультации и пальпации живота. Диагностическое значение. Основные клинические синдромы. Лабораторные и инструментальные методы исследования пищеварительной системы. Диагностическое значение.</p>	2
4	<p>Семиотика заболеваний органов мочевыделения. Основные клинические синдромы при патологии почек.</p>	<p>Ознакомление обучающихся с методами первичного обследования мочевыделительной системы пациента.</p> <p>Формирование у студентов навыков и умений пользоваться методами расспроса и общего осмотра пациента с патологией мочевыделительной системы, пальпации почек, мочеточниковых точек и мочевого пузыря, выявления симптома поколачивания по поясничной области, лабораторными и инструментальными методами исследования пищеварительной системы.</p> <p>Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом</p>	<p>Непосредственные методы исследования при заболеваниях органов мочевыделения. Основные клинические синдромы при патологии почек (почечной недостаточности, артериальной гипертензии, нефротический синдром) Лабораторные и инструментальные методы исследования мочевыделительной системы.</p>	2

		принципов медицинской этики и деонтологии		
5	Семиотика заболеваний системы кроветворения. Основные клинические гематологические синдромы.	Ознакомление обучающихся с методами первичного обследования кроветворной системы пациента. Формирование у студентов навыков и умений пользоваться методами расспроса и общего осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации пациента. Лабораторные и инструментальные методы исследования с патологией кроветворной системы. Воспитание навыков логики клинического мышления, общения с пациентами и коллегами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии	Расспрос, осмотр, перкуссия, пальпация и аускультация при заболеваниях системы кроветворения. Основные клинические гематологические синдромы (анемии, миело- и лимфопролиферативные синдромы, апластический синдром, полицитемический синдром, геморрагический синдром) Лабораторные и инструментальные методы исследования кроветворной системы.	2
	ИТОГО			10

4.3 Тематический план практических и семинарских занятий.

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
(Module)	Медицинская карта больного. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр как методы исследования	Ознакомить студентов со схемой истории болезни, общим порядком расспроса и осмотра.	Знакомство студентов с клиникой. Схема истории болезни. Значение расспроса больного. План расспроса и осмотра.	Значение расспроса больного. План расспроса и осмотра.	Применить план расспроса и осмотра больного, оформить результаты	

	больного.				письменно	
1	<p>Распрос и общий осмотр больных с заболеваниями органов дыхания. Осмотр, пальпация грудной клетки, перкуссия и аускультация легких как методы исследования. Стоматологические проявления при заболеваниях органов дыхания.</p>	<p>Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях органов дыхания при первичном обследовании пациента.</p>	<p>Методы первичного исследования органов дыхания. Диагностическое значение, механизмы формирования выявляемых симптомов.</p>	<p>Симптомы, выявляемые при заболеваниях органов дыхания при первичном обследовании.</p>	<p>Проводить распрос, осмотр, пальпацию грудной клетки. Перкуссию и аускультацию легких больных, выявляя симптомы заболеваний органов дыхания.</p>	3
2	<p>Лабораторные и инструментальные методы исследования органов дыхания. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания. Итоговое занятие по методам исследования органов дыхания.</p>	<p>Ознакомить студентов с лабораторными и инструментальными методами исследования органов дыхания, основными клиническими синдромами заболеваний органов дыхания. Оценить знания студентов по методам исследования органов дыхания.</p>	<p>Лабораторные и инструментальные методы исследования органов дыхания. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания. Методики осмотра, пальпации грудной клетки, перкуссии и аускультации легких. Собеседование по задачам</p>	<p>Лабораторные и инструментальные методы исследования органов дыхания. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания. Методики осмотра, пальпации грудной клетки, перкуссии и аускультации легких. Симптомы, выявляемые при заболеваниях органов дыха-</p>	<p>Интерпретировать ситуационную задачу</p>	3

				ния при физическом обследовании, диагностическое значение методов исследования дыхательной системы		
3	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация области сердца. Перкуссия и аускультация сердца. Непосредственное исследование сосудов. Измерение АД. Стоматологические проявления при заболеваниях органов кровообращения.</p>	<p>Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях органов кровообращения при расспросе и осмотре</p>	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Пальпация области сердца. Перкуссия и аускультация сердца. Непосредственное исследование сосудов. Измерение АД. Стоматологические проявления при заболеваниях органов кровообращения. Механизмы формирования и диагностическое значение выявляемых симптомов.</p>	<p>Основные симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, выявляемые при первичном обследовании больного</p>	<p>Проводить расспрос и физическое обследование больных, выявляя симптомы заболеваний органов кровообращения.</p>	3
4	<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-</p>	<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Оценить знания студен-</p>	<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Методики осмотра, пальпации области сердца, перкуссии и</p>	<p>Основные клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения. Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-</p>	<p>Провести осмотр, непосредственное исследование сосудов, измерение АД; доложить результат Интерпрети-</p>	3

	сосудистой системы. Итоговое занятие по методам исследования сердечно-сосудистой системы.	тов.	аускультации сердца, непосредственного исследования сосудов, измерения АД. Тестирование, собеседование по задачам	сосудистой системы. Порядок и технику выполнения методик осмотра, непосредственного исследования сосудов, измерения АД.	вать задачу	
5.	Расспрос, общий осмотр, как методы исследования пищеварительной системы. Перкуссия, аускультация и пальпация живота как методы исследования пищеварительной системы. Стоматологические проявления при заболеваниях органов пищеварения.	Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях пищеварительной системы при расспросе и осмотре, при аускультации. Перкуссии и пальпации живота.	Расспрос, общий осмотр, перкуссия. Пальпация и аускультация живота как методы исследования пищеварительной системы. Маркеры патологии, выявляемые с помощью этих методов	Симптомы, выявляемые при заболеваниях пищеварительной системы при расспросе, осмотре, аускультации, перкуссии и пальпации живота	Проводить расспрос и общий осмотр. Перкуссии. Пальпацию и аускультацию живота больных, выявляя симптомы заболеваний пищеварительной системы.	3
6.	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов пищеварения. Основные клинические синдромы при заболеваниях пищевари-	Ознакомить студентов с лабораторными и инструментальными методами исследования органов пищеварения. Основные клинические синдромы при заболеваниях пищеварительной системы. Оце-	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов пищеварения. Основные клинические синдромы при заболеваниях пищеварительной системы Тестирование, собеседование по задачам	Лабораторные и инструментальные методы исследования органов пищеварения. Основные клинические синдромы при заболеваниях пищева-	Проводить расспрос и общий осмотр. Интерпретировать задачу	3

	тельной системы. Итоговое занятие по методам исследования пищеварительной системы	нить знания студентов по методам исследования пищеварительной системы.		рительной системы		
7.	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов мочевого выделения. Стomatологические проявления при заболеваниях органов мочевого выделения Лабораторные и инструментальные методы исследования системы мочевого выделения. Общий анализ мочи. Основные лабораторные синдромы. Итоговое занятие по методам исследования мочевого выделения системы</p>	<p>Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях почек и мочевого выделения системы при расспросе и осмотре, перкуссии и пальпации почек, мочевого пузыря. Оценить знания студентов по методам исследования мочевого выделения системы.</p>	<p>Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов Лабораторные и инструментальные методы исследования системы мочевого выделения. Общий анализ мочи. Основные лабораторные синдромы. Контрольное занятие по методам исследования мочевого выделения системы</p>	<p>Симптомы, выявляемые при заболеваниях почек, мочевого выделения системы. Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования мочевого выделения системы; симптомологию основных лабораторных синдромов при исследовании общего анализа мочи. исследования</p>	<p>Проводить расспрос и общий осмотр больных, выявляя симптомы заболеваний почек и мочевого выделения системы. Уметь выявлять основные клинические и лабораторные синдромы при патологии мочевого выделения системы..</p>	3
8.	<p>Непосредственные методы исследования системы крови. Основные гематологические син-</p>	<p>Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях кровяной системы при расспросе и</p>	<p>Непосредственные методы исследования системы крови. Непосредственные методы исследования желез внутренней секреции. Пальпация щитовидной</p>	<p>Симптомы, выявляемые при заболеваниях кровяной системы при расспросе, осмотре,</p>	<p>Уметь выявлять основные клинические синдромы при патологии кро-</p>	3

	<p>дромы. Стоматологические проявления при заболеваниях органов кроветворения.</p>	<p>осмотре, перкуссии и пальпации. Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе и осмотре, перкуссии, пальпации и аускультации; методикой пальпации щитовидной железы.</p>	<p>железы.</p>	<p>при пальпации, перкуссии, аускультации. Симптомы, выявляемые при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе, осмотре, при пальпации, перкуссии, аускультации.</p>	<p>ветворной системы.</p>	
9.	<p>Лабораторные и инструментальные методы исследования системы кроветворения. Общий анализ крови. Основные лабораторные синдромы. Итоговое занятие по методам исследования кроветворной системы. Контрольное занятие по пальпации щитовидной железы.</p>	<p>Ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования системы кроветворения. Оценить знания студентов по методам исследования кроветворной системы. Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе и осмотре, перкуссии, пальпации и аускультации; методикой пальпации щитовидной железы.</p>	<p>Лабораторные и инструментальные методы исследования системы кроветворения. Общий анализ крови. Основные лабораторные синдромы. Контрольное занятие по методам исследования кроветворной системы.</p>	<p>Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследования кроветворной системы; симптоматику основных лабораторных синдромов при исследовании общего анализа крови. Симптомы, выявляемые при заболеваниях кроветворной системы при физическом обследовании, диагностическое значение мето-</p>	<p>Уметь выявлять основные клинические и лабораторные синдромы при патологии кроветворной системы.</p>	3

				дов исследова- ния		
Module	Методы исследования желез внутренней секреции. Пальпация щитовидной железы. Основные эндокринологические синдромы. Стоматологические проявления при заболеваниях желез внутренней секреции	Ознакомить студентов с основными симптомами, выявляемыми при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе и осмотре, перкуссии, пальпации и аускультации/	Непосредственные методы исследования желез внутренней секреции. Пальпация щитовидной железы.	Симптомы, выявляемые при заболеваниях желез внутренней секреции при расспросе, осмотре, при пальпации, перкуссии, аускультации.	Уметь выявлять основные клинические и лабораторные синдромы при патологии эндокринной системы. Уметь оформлять результаты исследований.	
	Всего:					27

4.4. Тематика самостоятельной работы обучающихся.

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально-техническое обеспечение	Часы
История болезни как документ. Схема истории болезни. Расспрос и осмотр как методы исследования.	Изучение материала в электронной среде Moodle. Выполнение индивидуальных заданий	Ознакомить студентов со схемой истории болезни, общим порядком расспроса, планом общего осмотра больного терапевтического профиля	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	2
Методы исследования дыхательной системы	подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание фрагмента истории болезни, отработка практических умений	Научить непосредственным методам исследования дыхательной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования органов дыхания	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	5
Методы исследования сердечно-сосудистой системы	подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание фрагмента истории болезни, отработка практических умений	Научить непосредственным методам исследования сердечно-сосудистой системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования органов кровообращения	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	5
Методы исследования	подготовка к ПЗ, под-	Научить непосредственным мето-	ОЛ, ДЛ, МУ,	5

ния пищеварительной системы	готовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание фрагмента истории болезни, отработка практических умений	дам исследования пищеварительной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования органов пищеварения	ИР	
Методы исследования мочевыделительной системы	подготовка ТК, подготовка к ПК, отработка практических умений	Научить непосредственным методам исследования мочевыделительной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования органов мочевого выделения	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	5
Методы исследования кровяной системы	подготовка ТК, подготовка к ПК, отработка практических умений,	Научить непосредственным методам исследования кровяной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	5
Методы исследования эндокринной системы	изучение материала в электронной среде Moodle.	Научить непосредственным методам исследования эндокринной системы, ознакомить с лабораторными и инструментальными методами исследования	ОЛ, ДЛ, МУ, ИР	5

ОЛ – основная литература, ДЛ - основная литература, МУ – методические указания, ИР - интернет-ресурсы

4.5 Матрица соотношения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОК и ПК

ТЕМЫ/РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ	КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ	КОМПЕТЕНЦИИ					Общее кол-во компетенций (Σ)
		ОК-8	ОПК-4	ОПК-6	ПК-5		
Введение в предмет. Расспрос и осмотр как методы исследования.	2	+	+	+	+	4	
Методы исследования дыхательной системы	13	+	+	+	+	4	
Методы исследования сердечно-сосудистой системы	13	+	+	+	+	4	
Методы исследования пищеварительной системы	13	+	+	+	+	4	
Методы исследования мочевыделительной системы	10	+	+	+	+	4	
Методы исследования кровяной системы	13	+	+	+	+	4	
Методы исследования эндокринной системы	5	+	+	+	+	4	
Зачет	3						
Итого	72					4	

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В учебном процессе используются активные и интерактивные формы проведения занятий: деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, групповые и индивидуальные дискуссии в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Рефераты, курсовые вопросы не предусмотрены.

Тестовые задания (примеры)
Выберите один правильный ответ

1. ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) ишемической болезни сердца
- 2) хронического бронхита
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) хронического гепатита
- 5) ревматоидного артрита

2. НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) ишемической болезни сердца
- 2) хронического бронхита
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) хронического гепатита
- 5) ревматоидного артрита

3. «ВИРХОВСКИЙ» ЛИМФОУЗЕЛ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) в нижней трети плеча в медиальной бороздке слева
- 2) скарповском треугольнике
- 3) между ножками кивательной мышцы слева
- 4) в подколенной ямке
- 5) выше пупартовой связки

4. ПОЛОЖЕНИЕ СИДЯ С ФИКСИРОВАННЫМ ПЛЕЧЕВЫМ ПОЯСОМ У БОЛЬНЫХ С ЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ УМЕНЬШАЕТ

- 1) тяжесть одышки за счет увеличения ОЦК
- 2) тяжесть одышки за счет снижения ОЦК
- 3) болевые ощущения в грудной клетке
- 4) отеки на ногах
- 5) тяжесть одышки за счет участия дополнительных дыхательных мышц

5. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ И БРЕД - ЭТО ПРОЯВЛЕНИЯ

- 1) ступора
- 2) сопора
- 3) комы
- 4) ирритативных расстройств
- 5) ясного возбужденного сознания

6. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ - ЭТО

- 1) тахипноэ и акроцианоз
- 2) надсадный кашель и беспокойство

- 3) бледность, пастозность и заторможенность
- 4) одышка и диффузный цианоз
- 5) боль в грудной клетке, усиливающаяся при глубоком дыхании

7. ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРЕН ЦИАНОЗ

- 1) центральный, диффузный
- 2) периферический или акроцианоз
- 3) холодный
- 4) локальный в области грудной клетки
- 5) локальный в области щек

8. ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МОЖНО УВИДЕТЬ

- 1) акроцианоз
- 2) «барабанные пальцы» и «часовые стекла»
- 3) facies mitralis
- 4) facies Hippocratica
- 5) лицо Корвизара

9. ЭМФИЗЕМАТОЗНАЯ ГРУДНАЯ КЛЕТКА

- 1) напоминает усеченный конус
- 2) удлиненная, узкая, плоская
- 3) имеет цилиндрическую форму
- 4) имеет бочкообразную форму
- 5) имеет эпигастральный угол $< 90^\circ$

10. УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ОДНОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) большом гидротораксе
- 2) эмфиземе легких
- 3) ателектазе легкого или его доли
- 4) пневмосклерозе
- 5) фибротораксе

11. ОТСТАВАНИЕ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ДЫХАНИИ БЫВАЕТ ПРИ

- 1) эмфиземе легких
- 2) тяжелой пневмонии
- 3) физической нагрузке
- 4) хроническом бронхите
- 5) бронхиальной астме

12. ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ ОСЛАБЕВАЕТ ПРИ

- 1) инфильтрации легочной ткани
- 2) наличии полости в легком
- 3) гидротораксе
- 4) пульмосклерозе
- 5) herpes zoster

13. ПРИТУПЛЕНИЕ ЯСНОГО ЛЕГОЧНОГО ЗВУКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ(ПК-5)

- 1) большой воздушной кисте легкого
- 2) пневмотораксе
- 3) хроническом бронхите
- 4) полном обтурационном ателектазе
- 5) эмфиземе легких

Контрольные вопросы (примеры)

1. Понятие о болезни. Симптомы и синдромы. Виды диагностики. Методология диагноза.
2. История болезни как медицинский, научный и юридический документ.
3. Жалобы больного: виды, характеристика, значение для диагностики.
4. Анамнез и его значение для диагноза.
5. Общий осмотр больного: оценка общего состояния, положения, сознания. Значение для диагностики.
6. Антропометрия. Конституциональные типы. Оценка антропометрических данных. Значение для диагностики.
7. Осмотр кожи и подкожной клетчатки. Значение для диагностики.
8. Непосредственное исследование мышц, костей и суставов. Значение для диагностики.
9. Осмотр лица, глаз, полости рта. Значение для диагностики.
10. Перкуссия как метод исследования больного: физические основы, характеристика перкуторных звуков, виды перкуссии, общие правила и техника проведения.
11. Аускультация как метод исследования больного. История развития метода, виды аускультации, правила, стетоскопы и фонендоскопы.
12. Расспрос при заболеваниях органов дыхания.
13. Признаки заболеваний органов дыхания, выявляемые при общем осмотре. Частота, глубина и ритм дыхания. Осмотр грудной клетки.
14. Механизм и диагностическое значение определения голосового дрожания. Причины его ослабления и усиления.
15. Признаки заболеваний органов дыхания, выявляемые при перкуссии легких.
16. Механизм возникновения и характеристика основных дыхательных шумов.
17. Аускультация при заболеваниях легких: изменения основных дыхательных шумов.
18. Аускультация при заболеваниях легких: побочные дыхательные шумы.
19. Лабораторное исследование мокроты и плевральной жидкости. Диагностическое значение.
20. Методы исследования функции внешнего дыхания. Диагностическое значение.

21. Эндоскопические и рентгенологические методы исследования органов дыхания. Диагностическое значение.
22. Синдром уплотнения легочной ткани: причины, данные расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.
23. Синдром полости в легком, сообщающийся с бронхом: причины, данные расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.
24. Синдром повышенной воздушности легочной ткани: причины, данные расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ:

1. МЕТОДИКА ПАЛЬПАЦИИ ЛИМФОУЗЛОВ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТЕКОВ.
2. ОСМОТР ЛИЦА.
3. МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА.
4. МЕТОДИКА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.
5. ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ.
6. ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ.

ЗАДАЧИ (примеры)

Задача № 1.

Больной К., 34 г., жалуется на чувство саднения за грудиной, охриплость голоса, кашель, слабость, потливость, повышение температуры до 37,3 °С.

Заболел после переохлаждения. Кашель сначала был сухим, грубым («лающим»), затем стало отделяться небольшое количество вязкой мокроты.

Осмотр: Кожные покровы обычной окраски, влажные. Число дыхательных движений 16 в минуту. Грудная клетка нормостенической формы, обе половины ее симметрично участвуют в акте дыхания. Голосовое дрожание не изменено, симметрично определяется с обеих сторон. Перкуссия легких: сравнительная перкуссия – звук громкий, низкий, долгий, нетимпанический; топографическая перкуссия – нижние границы легких и размеры верхушек соответствуют норме; дыхательная подвижность нижнего легочного края составляет 7 см с обеих сторон. Аускультация легких: дыхание жесткое, с обеих сторон на вдохе выслушивается небольшое количество сухих жужжащих хрипов.

Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	144 г/л
Эритроциты (RBC)	$4,3 \cdot 10^{12}/л$
Лейкоциты (WBC)	$8,3 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	2,5 %
Нейтрофилы	
Метамиелоциты (юные)	0,5 %
Палочкоядерные	4 %
Сегментоядерные	64 %
Лимфоциты	23 %
Моноциты	6 %
СОЭ	12 мм/час

Анализ мокроты:

Консистенция	- плотная, вязкая
Характер	- слизистая

Цвет - белый
Микроскопия - небольшое количество лейкоцитов (лимфоцитов)

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
 2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
 3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
 4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
- Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 2.

Больной С., 22 года, на другой день после переохлаждения почувствовал озноб, температура быстро повысилась до 39°; на фоне общей разбитости, головной боли появились боли в правом боку при дыхании, кашель. Кашель вначале был сухой, затем стала отходить гнойная мокрота в небольших количествах. При осмотре: кожа сухая, горячая, на губах и крыльях носа отмечаются herpes labialis et nasalis; грудная клетка нормостенической формы, дыхательные экскурсии ее справа ограничены из-за болей.

Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	138 г/л
Эритроциты (RBC)	$4,1 \cdot 10^{12}/л$
Лейкоциты (WBC)	$11,3 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	0,5 %
Нейтрофилы	
Метамиелоциты (юные)	2,5 %
Палочкоядерные	8 %
Сегментоядерные	69 %
Лимфоциты	19 %
Моноциты	4 %
СОЭ	42 мм/час

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
 2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
 3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
 4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
- Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 3.

Больной Н., 54 года, поступил с жалобами на эпизоды затруднения дыхания и кашель, возникающие в различное время суток. Затруднение дыхания сопровождается чувством мучительного сдавления и стеснения в грудной клетке. Уже в начале приступа дыхание становится шумным и свистящим, слышимым на расстоянии. В начале приступа кашель короткий, мучительный, без отхождения мокроты. После того как приступ прошел кульминационный пункт, кашель усиливается и начинает отделяться в небольшом количестве тягучая слизистая мокрота в виде небольших пробок.

Осмотр: больной старается сохранить состояние покоя, избегает лишних движений, занимает сидячее положение, стремясь фиксировать плечевой пояс.

Анализ мокроты:

Характер – слизистая, стекловидная

Цвет – желтоватый

Микроскопия – много эозинофилов, обнаруживаются спирали Куршмана, кристаллы

Шарко-Лейдена.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 4.

Больной Ч., 58 лет, жалуется на одышку при малейшем напряжении, ослабление дыхания (не может даже загасить свечу), кашель с выделением незначительного количества вязкой трудноотделяемой мокроты.

Курит с 8 лет; выкуривает более пачки сигарет за день. В течение 25 лет работал рабочим на керамическом заводе. В настоящее время инвалид II группы.

Осмотр: кожные покровы умеренно цианотичны, слегка влажные, теплые на ощупь. Грудная клетка увеличена в объеме, особенно переднезадние размеры ее; над- и подключичные пространства сглажены; ход ребер горизонтальный, межреберные промежутки расширены, сглажены; эпигастральный угол тупой. При дыхательных движениях грудная клетка почти полностью приподнимается и опускается.

Анализ мокроты:

Консистенция - плотная, вязкая

Характер - слизистая

Цвет - желтоватый

Микроскопия - небольшое количество лейкоцитов, клеток плоского эпителия

Спирометрия:

ОФВ₁ 52%

ФЖЕЛ

ОФВ₁ 44%

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 6.

Больной С. 22 года, поступил с жалобами на выраженную одышку в покое. Заболел остро. Неожиданно почувствовал сильную боль в правой половине грудной клетки, затем появилась и стала быстро нарастать одышка.

Осмотр: Занимает вынужденное сидячее положение, кожные покровы цианотичны, влажные. Правая половина грудной клетки представляется увеличенной в размерах; межреберные промежутки справа расширены, выбухают. Дыхательные экскурсии грудной клетки справа ограничены.

Голосовое дрожание справа не определяется, перкуторный звук над правой половиной грудной клетки громкий, с тимпаническим оттенком. Нижние границы правого легкого опущены вниз, дыхательные экскурсии нижнего края легкого справа отсутствуют. Слева определяется везикулярное дыхание, справа дыхательные шумы не выслушиваются.

Частота дыхательных движений – 28 в 1 мин. Пульс – 112 в 1 мин, слабого наполнения и напряжения. АД – 90/65 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 46.

Больная М., 63 года, после удаления правой грудной железы по поводу злокачественного новообразования получала химиотерапевтическое лечение. Через 2 недели стала развиваться общая слабость, ознобы, повышение температуры до 38-39°C, выпадение волос, боли в горле при глотании.

Осмотр: Общее состояние тяжелое; кожа гиперемирована, горячая, сухая. Слизистая полости рта гиперемирована, отечная. Небные миндалины, увеличены, рыхлые, покрыты гнойными пробками. Больная с трудом глотает, речь затруднена, регионарные лимфатические железы увеличены. Пульс – 124 в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения. АД – 90/65 мм рт.ст.

Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	116 г/л
Эритроциты (RBC)	$4,1 \cdot 10^{12}/л$
Цветовой показатель	0,9
Лейкоциты (WBC)	$2,7 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	1,0 %
Нейтрофилы	
Метамиелоциты (юные)	0
Палочкоядерные	1,0 %
Сегментоядерные	38 %
Лимфоциты	44 %
Моноциты	16 %
Тромбоциты	$130 \cdot 10^9/л$
СОЭ	55 мм/час

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 47.

Больной Т., 32 года, жалуется на общее недомогание, сердцебиения, повышение темпе-

ратуры, боли в горле, кровоточивость десен, носовые кровотечения, боли в костях.

Считает себя больным около полугода, начало заболевания ни с чем связать не может. Болезнь постепенно прогрессирует.

Осмотр: Кожные покровы бледные, видны следы прежних кожных кровоизлияний различной давности и различного размера. Небные миндалины увеличены, разрыхлены, покрыты гнойным налетом. Подчелюстные лимфатические узлы значительно увеличены, плотноватые, болезненные при пальпации. Пальпация и поколачивание по плоским костям умеренно болезненны.

Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	106 г/л
Эритроциты (RBC)	$3,6 \cdot 10^{12}/л$
Лейкоциты (WBC)	$62,7 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	1,0 %
Нейтрофилы	
Миелобласты	2,0 %
Промиелоциты	2,0 %
Миелоциты	5,0 %
Метамиелоциты (юные)	4,0 %
Палочкоядерные	5,0 %
Сегментоядерные	60 %
Лимфоциты	17 %
Моноциты	4 %
Тромбоциты	$110 \cdot 10^9/л$
СОЭ	52 мм/час

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 48.

Больная Ш., 27 лет, жалуется на появление различных по локализации, интенсивности и продолжительности геморрагий. Кровотечения возникают большей частью спонтанно. В некоторых случаях удается отметить предшествующее нервное напряжение, переутомление, желудочно-кишечное расстройство и др. Геморрагии часто усиливаются в менструальный период.

Заболела 3 недели назад, вскоре после острой вирусной инфекции и лечения антибиотиками. Болезнь началась маточным кровотечением, часто встречаются носовые кровотечения.

Осмотр: На коже отмечаются множественные геморрагии: крупные кровоизлияния в кожу в виде пятен различной величины и окраски (в зависимости от давности) – красные, синие, зеленые, желтые. Локализуются преимущественно на нижних конечностях, реже – на руках, груди, животе.

При обследовании легких, сердца, органов пищеварения патологии не обнаружено. Селезенка умеренно увеличена, плотноватая, слегка болезненная.



Общий анализ крови:

Гемоглобин (Hb)	106 г/л
Эритроциты (RBC)	$3,6 \cdot 10^{12}/л$
Цветовой показатель	0,9
Лейкоциты (WBC)	$5,1 \cdot 10^9/л$
Эозинофилы	1,0 %
Нейтрофилы	
Метамиелоциты (юные)	1,0 %
Палочкоядерные	3,0 %
Сегментоядерные	65 %
Лимфоциты	24 %
Моноциты	6 %
Тромбоциты	$95 \cdot 10^9/л$
СОЭ	38 мм/час

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования. Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 49.

Больная Т., 52 года, жалуется на беспричинную слабость, кожный зуд, жажду, частое обильное мочеиспускание.

Считает себя больной около года, начало заболевания ни с чем связать не может.

Осмотр: Рост – 162 см, вес – 76 см. Кожные покровы обычной окраски, сухие, следы расчесов. При обследовании внутренних органов выраженных отклонений от возрастной нормы не выявлено.

Общий анализ мочи:

Цвет	- с/ж
Прозрачность	- слегка мутноватая
Осадок	- небольшой
Плотность	- 1032
Реакция	- слабо кислая
Белок	- отр.
Глюкоза	- 1,5 %
Ацетон	- отр.

Суточное количество мочи - 2100 мл.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования. Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 50.

Больной А., 22 года, с детских лет страдает сахарным диабетом, постоянно лечится ин-

сулином (суточная доза – 62 ед). Последние 1,5-2 недели состояние ухудшилось: стала нарастать общая слабость, усилилась жажда, увеличилось суточное количество мочи, появились боли в животе, тошнота, поносы. Начало ухудшения связывает с перенесенной респираторной инфекцией.

Осмотр: Рост – 182 см, вес – 68 кг. Кожные покровы сухие. При дыхании ощущается отчетливый запах ацетона. При обследовании внутренних органов выраженной патологии не выявлено. Пульс – 94 в 1 минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения. АД – 105/75 мм рт.ст.

Общий анализ мочи:

Цвет	- с/ж
Прозрачность	- слегка мутноватая
Осадок	- умеренный
Плотность	- 1035
Реакция	- слабо кислая
Белок	- 0,033 ‰
Глюкоза	- 5,5 %
Ацетон	- (+++)

Суточное количество мочи - 4200 мл.

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?
4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования. Дайте подробное обоснование своих ответов.

Задача № 51.

Больной М., 36 лет, страдает сахарным диабетом, постоянно лечится инсулином (суточная доза – 56 ед). После введения обычной дозы инсулина и завтрака был вынужден длительно интенсивно работать в условиях низкой температуры окружающего воздуха.

У пациента появилась общая слабость, чувство голода, дрожание конечностей, чувство нереальности окружающей среды.

Осмотр: Больной возбужден, испытывает безотчетный страх. Кожные покровы бледные, влажные. Отмечается усиленное слюноотделение. Дрожание вытянутых рук. Пульс – 128 в 1 минуту, слабого наполнения и напряжения. АД – 90/55 мм рт.ст.

Общий анализ мочи:

Цвет	- с/ж
Прозрачность	- слегка мутноватая
Осадок	- умеренный
Плотность	- 1022
Реакция	- слабо кислая
Белок	- нет
Глюкоза	- нет
Ацетон	- нет

Вопросы:

1. Назовите наиболее вероятный характер патологического процесса.
2. Укажите возможные изменения физикальных данных при этом заболевании на различных стадиях его течения.
3. Какие синдромы присутствуют в клинической картине данного заболевания?

4. Интерпретируйте данные лабораторных/инструментальных методов исследования
Дайте подробное обоснование своих ответов.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

1. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней : учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов / В. Т. Ивашкин, А. А. Шептулин. – 5-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 240 с. – ISBN 9785000300220. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/propedevtika-vnutrennih-boleznej-197432/>. – Текст: электронный.
2. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 848 с. – ISBN 978–5–9704–2769–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427699.html>. – Текст: электронный.

Дополнительная литература:

1. Гребенев, А. Л. Непосредственное исследование больного : учебное пособие / А. Л. Гребенев, А. А. Шептулин. – 5-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 176 с. – ISBN: 9785000300411. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/neposredstvennoe-issledovanie-bolnogo-211231/>. – Текст: электронный.
2. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под редакцией А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 624 с. – ISBN 978–5–9704–3922–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439227.html>. – Текст: электронный.
3. Рябов, С. И. Пропедевтика внутренних болезней : учебник для медицинских вузов / С. И. Рябов. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 414 с. – ISBN 9785299005493. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/propedevtika-vnutrennih-boleznej-3564853/>. – Текст : электронный.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Использование для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации студентов учебных комнат клинических баз и Учебно-виртуальной клиники (симуляционно-тренингового центра), медицинского оборудования кабинетов клинических баз (оборудование эндоскопического кабинета, кабинетов УЗИ, ЭКГ, спирометрии, клинической и биохимической лабораторий и др.), технического оборудования (ПК, мультимедийные комплексы). В каждой учебной аудитории, предназначенной для проведения практических занятий, имеются стол для преподавателя, столы учебные, доска учебная, стулья, кушетка, шкаф для одежды.

На практических занятиях, для текущего контроля и промежуточной аттестации студентов используются учебно-наглядные пособия: наборы «общих анализов» крови, наборы «общих анализов» мочи, наборы электрокардиограмм, наборы результатов спирометрии, наборы анализов плеврального пунктата, наборы биохимических анализов крови, наборы общих анализов мокроты, слайды к темам занятий, записи аускультативных феноменов,

тестовые задания, ситуационные задачи, тренажер для освоения навыков аускультации и устройство SMARTSCOPE™, имеющиеся в Учебно-виртуальной клинике (симуляционно-тренинговом центре).

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.

Помещения для самостоятельной работы студентов на базе библиотеки ВГМУ оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети “Интернет” и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета. Это 2 читальных зала; 1 зал электронных ресурсов, который находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в объединенной научной медицинской библиотеке: 26 компьютеров с выходом в интернет. Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки: [http lib://vrngmu.ru/](http://lib://vrngmu.ru/)

ВГМУ им. Н.Н. Бурденко обеспечен необходимым, ежегодно обновляющимся, комплектом лицензионного программного обеспечения. Обучающиеся обеспечены доступом к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.