

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Фонд оценочных средств
по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

1. **Форма промежуточной аттестации-** экзамен

2. **Вид промежуточной аттестации:** собеседование, тестовый контроль (текстовый), решение ситуационных задач в соответствии с рабочей программой.

3. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ОПК-1	Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;	-
ОПК 4	Способен реализовывать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;	-
ОПК 6	Способен к ведению медицинской документации;	-
ОПК 9	Способен к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;	-
ОПК 11	Способен к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;	-
ПК 1	Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;	-
ПК 5	Способен к сбору и анализу жалоб	-

	пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;	
ПК 6	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра; ПК 8-способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;	-
ПК 10	Способен к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;	-
ПК 15	Способен к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;	-
ПК 20	Способен к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;	-
ПК 21	Способен к участию в проведении научных исследований;	-

4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ОПК-1	физика, математика	1
	биология	1,2

ОПК 4	анатомия	1,2,3
	нормальная физиология	3,4
ОПК 6	физика, математика	1
ОПК 9	биология	1,2
	гистология, эмбриология, цитология	2,3
	нормальная физиология	3,4
	анатомия	1,2,3
ОПК 11	нормальная физиология	3,4
	физика, математика	1
ПК 1	биология	1,2
	гистология, эмбриология, цитология	2,3
	нормальная физиология	3,4
	анатомия	1,2,3
ПК 5	биология	1,2
	гистология, эмбриология, цитология	2,3
	нормальная физиология	3,4
	анатомия	1,2,3
ПК 6	биология	1,2
	гистология, эмбриология, цитология	2,3
	нормальная физиология	3,4
	анатомия	1,2,3
ПК 10	биология	1,2
	гистология, эмбриология, цитология	2,3
	нормальная физиология	3,4
	анатомия	1,2,3
ПК 15	биология	1,2
	гистология, эмбриология, цитология	2,3
	нормальная физиология	3,4
	анатомия	1,2,3
ПК 20	физика, математика	1
ПК 21	биология	1,2
	гистология, эмбриология, цитология	2,3
	нормальная физиология	3,4
	анатомия	1,2,3
	физика, математика	1

5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций											
	ОПК-1	ОПК-4	ОПК-6	ОПК-9	ОПК-11	ПК-1	ПК-5	ПК-6	ПК-10	ПК-15	ПК-20	ПК-21
Семестр 5												
Раздел 1	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 2	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 3	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 4	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Семестр 6												
Раздел 5	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 6	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Раздел 8	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+

6. Текущий контроль

В фонде оценочных средств **текущего контроля** должны быть представлены те формы контроля, которые указаны в РПД дисциплины.

Формы контроля из РПД дисциплины	Примерные (типовые) задания, количество
Практические навыки	2 навыка
Устный опрос, собеседование	контрольные вопросы по темам раздела
Тестовый контроль	20 тестовых заданий

Собеседование

Раздел Общие вопросы

1. Предмет и задачи «Пропедевтики внутренних болезней». Отечественная терапевтическая школа (Г.А.Захарьин, С.П.Боткин, А.А.Остроумов, Н.Д.Стражеско, В.П.Образцов, В.Х.Василенко, А.М.Мясников). История развития кафедры пропедевтики внутренних болезней РостГМУ.

2. Медицинская документация: история болезни, ее содержание. Значение истории болезни как научного, медицинского и юридического документа.

3. Диагноз, виды медицинского диагноза. Основные функции диагноза. Принципы формулирования медицинского диагноза.

4. Общая методология диагноза. Принципы диагностики. Виды и структура диагноза. Этапы диагностического поиска.

5. Общий осмотр больного. Диагностическое значение.

6. Общий осмотр больного. Определение степени тяжести общего состояния больного.

7. Температура тела. Виды температурных кривых. Диагностическое значение.

8. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии опорно-двигательного аппарата. Определение вида осанки, формы спины, виды хромоты, диагностические критерии.

9. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии опорно-двигательного аппарата – характеристика мышечной системы. (Система мышечной массы, мышечного тонуса и мышечной силы).

10. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии суставов. Характеристика болевого синдрома. Методика исследования суставов, диагностическое значение.

11. Расспрос больного. Значение расспроса больного, особенности индивидуализированного подхода к больному.

12. Пальпация как метод непосредственного обследования больного. Виды пальпации. Клинические симптомы, выявляемые с помощью пальпации.

13. Перкуссия как метод непосредственного обследования больного. Виды перкуссии, виды перкуторного звука. Клинические симптомы, выявляемые с помощью перкуссии.

14. Аускультация как метод непосредственного обследования больного. Физическое обоснование аускультации, общие правила.

15. Общая схема обследования больного. Методика расспроса, методы физикального обследования.

16. Понятие «симптом», «синдром», «симптомокомплекс». Классификация симптомов (патогномоничные, специфические, неспецифические; явные, скрытые; субъективные и объективные), примеры.

17. Врачебная этика и деонтология. Ятрогенные заболевания в клинике внутренних болезней.

18. Методология построения диагноза- симптомы и синдромы, основные понятия, определение, классификация.

Раздел Пульмонология

1. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии органов дыхания. Механизм возникновения, характеристика болевого синдрома
2. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии органов дыхания. Механизм возникновения, характеристика кашля, диагностическое значение.
3. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии органов дыхания. Механизм возникновения, характеристика одышки.
4. Обследование дыхательной системы методом осмотра. Алгоритм проведения, клиническое значение выявляемых симптомов. Клиническая топография грудной клетки.
5. Пальпация грудной клетки. Механизм образования голосового дрожания, характеристика в норме и изменения при патологии. Алгоритм аускультации легких.
6. Перкуссия грудной клетки - характеристика перкуторного звука в норме и изменения в патологии. Алгоритм перкуссии легких.
7. Аускультация легких. Основные дыхательные шумы, механизм образования. Характеристика, диагностическое значение. Алгоритм аускультации легких
8. Аускультация легких. Алгоритм аускультации легких. Побочные дыхательные шумы. Механизм образования. Характеристика, диагностическое значение.
9. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Происхождение, клинические отличия трансудата и экссудата. Клиническое значение
10. Синдром скопления воздуха в плевральной полости. Происхождение, виды, симптоматология пневмоторакса. Клиническое значение.
11. Синдром повышенной воздушности легочной ткани. Механизм формирования и морфофункциональные изменения, возникающие при этом. Клинические признаки.
12. Синдром ателектаза: происхождение и виды. Клинические признаки.
13. Синдром наличия полости в легком. Клиническое значение.
14. Синдром долевого уплотнения легочной ткани. Клиническое значение
15. Синдром обструктивной дыхательной недостаточности. Причины развития, клинические проявления.

16. Синдром рестриктивной дыхательной недостаточности. Причины развития, клинические проявления.
17. Лабораторное исследование мокроты. Диагностическое значение.
18. Лабораторное исследование плеврального выпота, диагностическое значение. Критерии Лайта.
19. Значение функционального исследования органов дыхания в диагностике недостаточности функции внешнего дыхания.
20. Пневмонии. Определение. Классификация. Общие клинические проявления. Лабораторно-инструментальная диагностика. Основные принципы терапии.
21. Хроническая обструктивная болезнь легких. Клинические варианты (бронхитический, эмфизематозный). Особенности симптоматики. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.
22. Бронхиальная астма. Определение. Факторы риска. Клинические варианты астмы. Астматический статус. Лабораторно-инструментальная диагностика бронхиальной астмы. Принципы терапии.
23. Деструктивные пневмониты. Бронхоэктатическая болезнь. Определение. Классификация. Особенности симптоматики и диагностики абсцесса легкого.
24. Симптоматология, клинические проявления, диагностика аллергических реакций. Истинные и псевдоаллергические реакции. Анафилактический шок.

Раздел Кардиология

1. Характеристика основных жалоб при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (одышка, боль, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, кашель, головокружение, кровохарканье, синкопальные состояния, обмороки).
2. Обследование сердечно-сосудистой системы методом осмотра. Осмотр прекардиальной области и периферических артерий. Клиническое значение выявленных симптомов
3. Пальпация и перкуссия сердца. Диагностическое значение пальпации. Симптом «кошачьего мурлыканья». Диагностическое значение
4. Определение границ относительной и абсолютной тупости сердца методом перкуссии.
5. Аускультация сердца. Алгоритм аускультации легких. Тоны сердца, механизм образования. Основные свойства тонов.
6. Аускультация сердца. Изменения тонов сердца при физиологических условиях и в патологии.
7. Аускультация сердца. Классификация шумов сердца. Интра- и экстракардиальные шумы, механизм образования. Клиническое значение.
8. Аускультация крупных магистральных сосудов. Двойной тон Траубе и Дюрозье. Клиническое значение.
9. Артериальное и венозное давление. Методы исследования, диагностическое значение. Алгоритм исследования артериального давления.
10. Пульс, механизм возникновения, методы исследования, характеристика свойств.
11. Функциональные пробы, используемые при исследовании больного с патологией сердечно-сосудистой системы.
12. Болевой синдром при патологии сердечно-сосудистой системы. Классификация. Клинические примеры.
13. Одышка. Механизм возникновения при патологии сердечно-сосудистой системы. Клиническое значение.
14. Отеки. Механизм возникновения при патологии сердечно-сосудистой системы. Клиническое значение.
15. Синдром артериальной гипертензии.

16. Синдром острой сосудистой недостаточности. Причины. Клинические симптомы, выявляемые при левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности
17. Синдром острой сердечной недостаточности. Причины. Клинические симптомы, выявляемые при левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности.
18. Хроническая сердечная недостаточность. Причины и механизмы развития. Клинические симптомы, выявляемые при левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности.
19. Хроническая сердечная недостаточность. Характеристика стадий и функциональных классов
20. Синдром гипертензии малого круга кровообращения.
21. Синдром аритмий, обусловленных нарушением функции автоматизма (клинико-инструментальная диагностика). Синусовая тахикардия, брадикардия, аритмии.
22. Синдром аритмий, обусловленных нарушением функции проводимости (клинико-инструментальная характеристика). Блокады ножек п. Гиса, АВ-блокады.
23. Синдром аритмий, обусловленных образованием эктопических очагов повышенной возбудимости - экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия (клинико-инструментальная характеристика).
24. Синдром аритмий, обусловленных сочетанным нарушением функции возбудимости и проводимости (клинико-инструментальная характеристика).
25. ЭКГ - синдром гипертрофии предсердий.
26. ЭКГ – синдром гипертрофии желудочков.
27. Острый коронарный синдром. Определение. ЭКГ-диагностика. Принципы терапии.
28. Электрокардиография. Векторный принцип анализ ЭКГ. План расшифровки ЭКГ.
29. Острая ревматическая лихорадка. Клиническая картина (критерии Киселя-Джонсона). Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии
30. Недостаточность митрального клапана. Симптоматология, диагностика.
31. Симптоматология и диагностика митрального стеноза. Основные принципы терапии.
32. Недостаточность клапана аорты. Симптоматология, диагностика. Основные принципы терапии.
33. Стеноз устья аорты. Этиология. Симптоматология и диагностика. Основные принципы терапии.
34. Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Осложнения и атипичные формы.
35. Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Определение. Симптоматология, характеристика ангинозного состояния при инфаркте миокарде. Стадии инфаркта миокарда. Диагностика.
36. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия. Классификация. Клинические варианты. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.
37. Гипертоническая болезнь. Определение. Классификация. Стратификация пациентов по степени риска. Симптоматология, диагностика Гипертонический криз. Принципы терапии.
38. Ишемическая болезнь сердца. Классификация. Клинические и лабораторно-инструментальные признаки атеросклероза.
39. Исследование артериального давления. Методы измерения артериального давления. Суточное мониторирование артериального давления. Классификация уровней нормального артериального давления.
40. Синдром поражения мышцы сердца. Некоронарогенные заболевания сердца. Миокардиты. Этиология, симптоматология, лабораторно-инструментальная диагностика.

41. Синдром острой сосудистой недостаточности. Обморок, коллапс, шок. Общая симптоматология. Неотложная помощь при обмороке и принципы купирования коллапса и шока.

Раздел Гастроэнтерология

1. Синдром абдоминальной боли. Классификация. Этиопатогенез, характеристика, клиническое значение.
2. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии пищевода.
3. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии желудка.
4. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии кишечника.
5. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии печени.
6. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии желчного пузыря.
7. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии поджелудочной железы. Болезнь «малых» и «больших» протоков.
8. Синдром дисфагии. Виды дисфагии, классификация, клиническое значение.
9. Рвота. Механизм возникновения, виды рвоты, характеристика, клиническое значение.
10. Диарея, патогенетическая классификация, характеристика, клиническое значение.
11. Запоры, механизм возникновения. Диагностическое значение.
12. Метеоризм, механизм возникновения. Диагностическое значение.
13. Синдром недостаточности пищеварения (мальдигестии). Определение. Причины. Симптоматология. Дополнительные методы исследования
14. Синдром недостаточности кишечного всасывания (мальабсорбции). Определение. Симптоматология. Оценка степени тяжести. Лабораторно-инструментальная диагностика.
15. Синдром избыточного бактериального роста. Клиническое значение
16. Синдром желтухи. Классификация желтух. Основные клинические и лабораторные признаки желтух различного происхождения.
17. Синдром портальной гипертензии. Типы портальной гипертензии. Клиническое значение.
18. Синдром цитолиза. Диагностическое значение
19. Мезенхимально-воспалительный синдром. Диагностическое значение
20. Синдром холестаза. Диагностическое значение
21. Геморрагический синдром при патологии печени и заболеваний крови.
22. Гепатолиенальный синдром.
23. Синдром пищевода, желудочного и кишечного кровотечения. Общая симптоматология кровотечений и основные клинические признаки кровотечений из верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта.
24. Методы исследования кислотообразующей функции желудка. Диагностическое значение рН-метрии.
25. Копрологическая лабораторная диагностика.
26. Лабораторные методы исследования и маркеры исследования функции печени, отражающие ее участие в пигментном, углеводном, белковом и жировом обмене.
27. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Определение. Симптоматология. Дополнительные методы исследования. Принципы терапии
28. Функциональная диспепсия. Определение. Клинические варианты. Особенности симптоматики и диагностики. Принципы терапии.
29. Хронический гастрит. Определение. Этиология. Патофизиология. Классификация. Симптоматология, диагностика. Основные принципы терапии.

30. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности symptomatology, осложнения. Лабораторно-инструментальные методы исследования. Принципы терапии.
31. Синдром раздраженного кишечника. Определение. Клинические варианты. Диагностические (Римские) критерии. Принципы терапии
32. Язвенный колит. Symptomatology, лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.
33. Хронический панкреатит. Определение. Symptomatology и лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии
34. Функциональные заболевания желчевыводительной системы: дискинезии желчевыводящих путей, дисфункция сфинктера Одди. Особенности symptomatology, лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.
35. Хронический холецистит. Желчнокаменная болезнь. Symptomatology хронического холецистита и лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы терапии
36. Хронический гепатит. Определение. Этиология вирусных гепатитов. Лекарственные и токсические поражения печени. Общая symptomatology и лабораторно-инструментальная диагностика вирусных гепатитов. Принципы терапии.
37. Цирроз печени. Определение. Этиология цирроза печени. Symptomatology и классификация тяжести цирроза по Чайлд - Пью. Осложнения. Лабораторно-инструментальные методы исследования. Принципы терапии.

Раздел Эндокринология

1. Ожирение. Классификация ожирения. Предрасполагающие факторы. Клиническая картина. Диагностика. Индекс массы тела.
2. Диффузный токсический зоб (тиреотоксикоз). Symptomatology, лабораторно-инструментальные методы исследования. Принципы терапии.
3. Сахарный диабет. Этиология. Классификация. Symptomatology сахарного диабета. Дополнительные методы исследования. Принципы терапии.
4. Сахарный диабет и его осложнения. Диабетическая (кетоацидемическая) кома. Symptomatology комы. Принципы лечения сахарного диабета

Раздел Гематология

1. Анемия. Классификация. Клинические проявления анемического синдрома (острая постгеморрагическая анемия).
2. Железодефицитная анемия. Причины. Клинические проявления. Картина крови и костного мозга.
3. В12-дефицитная анемия. Причины. Клинические проявления. Картина крови и костного мозга.
4. Гемолитическая анемия. Причины. Клинические проявления. Картина крови и костного мозга.
5. Острый лейкоз. Виды острых лейкозов. Общая symptomatology. Лабораторная диагностика. Значение общего анализа крови. Принципы терапии.
6. Хронический лимфолейкоз. Symptomatology, диагностика.
7. Хронический миелолейкоз. Symptomatology, диагностика
8. Геморрагический синдром: ДВС-синдром. Клинические проявления синдрома. Диагностика. Принципы терапии.
9. Геморрагические диатезы. Клинические проявления, диагностика геморрагического синдрома.

10. Понятие о идиопатической тромбоцитопенической пурпуре- болезни Верльгофа. Болезнь Шанлейна- Геноха. Гемофилия.

Раздел Нефрология

1. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии почек и мочевыводящей системы. Характеристика болевого и отежного синдромов.
2. Синдром почечной колики.
3. Нефротический и нефритический синдромы. Определение. Симптоматология. Лабораторно-инструментальная диагностика. Клиническое значение.
4. Расстройство акта мочеиспускания (синдром дизурии). Классификация расстройств мочеиспускания. Клиническое значение.
5. Хронический гломерулонефрит. Причины. Механизмы развития. Клинические варианты. Принципы терапии.
6. Хронический пиелонефрит. Причины. Механизмы развития. Клинические варианты. Принципы терапии.
7. Хроническая почечная недостаточность. Клинические симптомы. Лабораторная диагностика. Современные виды терапии.
8. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях органов мочевого выделения. Исследование мочи.
9. Скорость клубочковой фильтрации. Клиническое значение.
10. Симптоматология, диагностика хронической почечной недостаточности. Классификация. Основные клинические синдромы. Диагностика.
11. Понятие о хронической болезни почек. Диагностические критерии. Скорость клубочковой фильтрации.
12. Синдром острой почечной недостаточности: виды и стадии. Клинические проявления, диагностика.

Раздел Ревматология

1. Симптоматология, клинические проявления подагры. Методы обследования больного.
2. Симптоматология, клинические проявления ревматоидного артрита. Методы обследования больного.

Критерии оценивания форм контроля:

Собеседования:

Отметка	Описание
отлично	Отметкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.
хорошо	Отметкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить

	примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
удовлетворительно	Отметкой "УДОВОЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.
неудовлетворительно	Отметкой "НЕУДОВОЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

Перечень практических навыков и умений

1. Расспрос больного, сбор анамнеза.
 2. Общий осмотр.
 3. Осмотр грудной клетки.
 4. Пальпация грудной клетки.
 5. Сравнительная перкуссия легких.
 6. Топографическая перкуссия легких.
 7. Аускультация легких.
 8. Осмотр области сердца.
 9. Пальпация сердца.
 10. Перкуссия относительной и абсолютной тупости сердца.
 11. Аускультация сердца.
 12. Исследование вен и артерий.
 13. Исследование артериального пульса.
 14. Определение артериального давления по методу Короткова.
 15. Осмотр полости рта и живота.
 16. Перкуссия живота.
 17. Поверхностная ориентировочная пальпация живота.
 18. Методическая глубокая скользящая пальпация по методу В.П.Образцова и П.Д.Стражеско.
 19. Аускультация живота.
 20. Осмотр области печени и селезенки.
 21. Перкуссия печени и области расположения желчного пузыря.
 22. Пальпация печени и желчного пузыря.
 23. Перкуссия селезенки.
 24. Пальпация селезенки.
 25. Осмотр поясничной и надлобковой областей.
 26. Перкуссия почек и мочевого пузыря.
 27. Пальпация почек, мочевого пузыря и мочеточниковых точек.

28. Пальпация щитовидной железы.
29. Чтение и трактовка результатов спирографии
30. Чтение и трактовка анализа мокроты.
31. Чтение и трактовка анализа плевральной жидкости.
32. Чтение и трактовка результатов исследования желудочной секреции (РН-метрия).
33. Чтение и трактовка результатов анализа дуоденального содержимого.
34. Чтение и трактовка копрологического анализа.
35. Чтение и трактовка биохимического анализа крови.
36. Чтение и трактовка анализов мочи (общего, по Нечипоренко, по Зимницкому, проба Реберга).
37. Чтение и трактовка клинического анализа крови.
38. Антропометрические исследования: определение индекса массы тела (ИМТ).
Термометрия тела: интерпретация температурных кривых.
39. Расшифровка ЭКГ. Трактовка найденных изменений.

Навыки

Отметка	Описание
отлично	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
хорошо	обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
удовлетворительно	обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
неудовлетворительно	обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

7. Промежуточная аттестация

Формы промежуточной аттестации из РПД дисциплины	Примерные (типовые) задания, количество
Практические навыки	2 навыка
Собеседование	Все контрольные вопросы по дисциплине

	(или семестру)
Тестовый контроль	30 тестовых заданий

Тестовый контроль

Перечень тестовых заданий для промежуточной аттестации с эталонами ответов.

Перечень тестовых заданий для текущего контроля с эталонами ответов.

1. Для бронхиальной астмы характерно наличие:

- 1) шума плеска;
- 2) дистантных свистящих хрипов на фоне ослабленного дыхания;
- 3) крепитации на фоне бронхиального дыхания;
- 4) стенотического дыхания;
- 5) бронхиального дыхания.

2. Усиление голосового дрожания бывает при всех заболеваниях, кроме:

- 1) гидропневмоторакс;
- 2) компрессионный ателектаз;
- 3) фиброз легких;
- 4) крупозная пневмония;
- 5) синдром пустой полости, соединенной с бронхом.

3. Брадикардия наблюдается при всех состояниях, кроме:

- 1) угнетения дыхательного центра;
- 2) компрессионного ателектаза;
- 3) повышения внутричерепного давления;
- 4) уремии;
- 5) печеночной или диабетической комы.

4. «Ржавая» мокрота встречается при:

- 1) остром бронхите;
- 2) хроническом бронхите;
- 3) отеке легкого;
- 4) прорыве абсцесса в бронх;
- 5) крупозной пневмонии.

5. Кристаллы Шарко-Лейдена встречаются при:

- 1) туберкулезе легких;
- 2) остром бронхите;
- 3) крупозной пневмонии;
- 4) бронхиальной астме;
- 5) гангрене легкого.

6. В экссудате содержится белка:

- 1) не более 3%;
- 2) >3%;
- 3) >4%;
- 4) >5%;
- 5) <2%.

7. Боль в грудной клетке может быть обусловлена:

1. травмой;
2. миозитом;
3. плевритом;

4. опоясывающим лишаем;
5. всеми перечисленными заболеваниями.

8. Тупой перкуторный звук бывает при:
1. отсутствии воздуха в легочной ткани;
 2. повышении воздушности легких;
 3. уменьшении воздушности легких;
 4. снижении эластичности легочной ткани;
 5. пневмотораксе.

9. Смещение органов средостения в большую сторону наблюдается при:
1. гидротораксе;
 2. пневмотораксе;
 3. обтурационном ателектазе;
 4. крупозной пневмонии;
 5. бронхоэктатической болезни.

10. При сравнительной перкуссии легких у больного с бронхообструктивным синдромом определяется звук:
1. ясный легочный;
 2. тупой;
 3. коробочный;
 4. тимпанический;
 5. притупленно-тимпанический.

Эталоны ответов:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
А		X						X		
Б						X				
В	X		X						X	X
Г					X					
Д				X			X			

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
100-91	отлично
90-81	хорошо
80-71	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Собеседование

Раздел Общие вопросы

1. Предмет и задачи «Пропедевтики внутренних болезней». Отечественная терапевтическая школа (Г.А.Захарьин, С.П.Боткин, А.А.Остроумов, Н.Д.Стражеско, В.П.Образцов, В.Х.Василенко, А.М.Мясников). История развития кафедры пропедевтики внутренних болезней РостГМУ.

2. Медицинская документация: история болезни, ее содержание. Значение истории болезни как научного, медицинского и юридического документа.

3. Диагноз, виды медицинского диагноза. Основные функции диагноза. Принципы формулирования медицинского диагноза.

4. Общая методология диагноза. Принципы диагностики. Виды и структура диагноза. Этапы диагностического поиска.

5.Общий осмотр больного. Диагностическое значение.

6.Общий осмотр больного. Определение степени тяжести общего состояния больного.

7. Температура тела. Виды температурных кривых. Диагностическое значение.

8. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии опорно-двигательного аппарата. Определение вида осанки, формы спины, виды хромоты, диагностические критерии.

9.Основные методы исследования, общая семиотика при патологии опорно-двигательного аппарата– характеристика мышечной системы. (Система мышечной массы, мышечного тонуса и мышечной силы).

10.Основные методы исследования, общая семиотика при патологии суставов. Характеристика болевого синдрома. Методика исследования суставов, диагностическое значение.

11.Расспрос больного. Значение расспроса больного, особенности индивидуализированного подхода к больному.

12. Пальпация как метод непосредственного обследования больного. Виды пальпации. Клинические симптомы, выявляемые с помощью пальпации.

13.Перкуссия как метод непосредственного обследования больного. Виды перкуссии, виды перкуторного звука. Клинические симптомы, выявляемые с помощью перкуссии.

14.Аускультация как метод непосредственного обследования больного. Физическое обоснование аускультации, общие правила.

15. Общая схема обследования больного. Методика расспроса, методы физикального обследования.

16. Понятие «симптом», «синдром», «симптомокомплекс». Классификация симптомов (патогномоничные, специфические, неспецифические; явные, скрытые; субъективные и объективные), примеры.

17. Врачебная этика и деонтология. Ятрогенные заболевания в клинике внутренних болезней.

18. Методология построения диагноза- симптомы и синдромы, основные понятия, определение, классификация.

Раздел Пульмонология

25. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии органов дыхания. Механизм возникновения, характеристика болевого синдрома

26. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии органов дыхания. Механизм возникновения, характеристика кашля, диагностическое значение.

27. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии органов дыхания. Механизм возникновения, характеристика одышки.

28. Обследование дыхательной системы методом осмотра. Алгоритм проведения, клиническое значение выявляемых симптомов. Клиническая топография грудной клетки.

29. Пальпация грудной клетки. Механизм образования голосового дрожания, характеристика в норме и изменения при патологии. Алгоритм аускультации легких.

30. Перкуссия грудной клетки - характеристика перкуторного звука в норме и изменения в патологии. Алгоритм перкуссии легких.

31. Аускультация легких. Основные дыхательные шумы, механизм образования. Характеристика, диагностическое значение. Алгоритм аускультации легких

32. Аускультация легких. Алгоритм аускультации легких. Побочные дыхательные шумы. Механизм образования. Характеристика, диагностическое значение.
33. Синдром скопления жидкости в плевральной полости. Происхождение, клинические отличия трансудата и экссудата. Клиническое значение
34. Синдром скопления воздуха в плевральной полости. Происхождение, виды, симптоматология пневмоторакса. Клиническое значение.
35. Синдром повышенной воздушности легочной ткани. Механизм формирования и морфофункциональные изменения, возникающие при этом. Клинические признаки.
36. Синдром ателектаза: происхождение и виды. Клинические признаки.
37. Синдром наличия полости в легком. Клиническое значение.
38. Синдром долевого уплотнения легочной ткани. Клиническое значение
39. Синдром обструктивной дыхательной недостаточности. Причины развития, клинические проявления.
40. Синдром рестриктивной дыхательной недостаточности. Причины развития, клинические проявления.
41. Лабораторное исследование мокроты. Диагностическое значение.
42. Лабораторное исследование плеврального выпота, диагностическое значение. Критерии Лайта.
43. Значение функционального исследования органов дыхания в диагностике недостаточности функции внешнего дыхания.
44. Пневмонии. Определение. Классификация. Общие клинические проявления. Лабораторно-инструментальная диагностика. Основные принципы терапии.
45. Хроническая обструктивная болезнь легких. Клинические варианты (бронхитический, эмфизематозный). Особенности симптоматики. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.
46. Бронхиальная астма. Определение. Факторы риска. Клинические варианты астмы. Астматический статус. Лабораторно-инструментальная диагностика бронхиальной астмы. Принципы терапии.
47. Деструктивные пневмониты. Бронхоэктатическая болезнь. Определение. Классификация. Особенности симптоматики и диагностики абсцесса легкого.
48. Симптоматология, клинические проявления, диагностика аллергических реакций. Истинные и псевдоаллергические реакции. Анафилактический шок.

Раздел Кардиология

42. Характеристика основных жалоб при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (одышка, боль, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, кашель, головокружение, кровохарканье, синкопальные состояния, обмороки).
43. Обследование сердечно-сосудистой системы методом осмотра. Осмотр прекардиальной области и периферических артерий. Клиническое значение выявленных симптомов
44. Пальпация и перкуссия сердца. Диагностическое значение пальпации. Симптом «кошачьего мурлыканья». Диагностическое значение
45. Определение границ относительной и абсолютной тупости сердца методом перкуссии.
46. Аускультация сердца. Алгоритм аускультации легких. Тоны сердца, механизм образования. Основные свойства тонов.
47. Аускультация сердца. Изменения тонов сердца при физиологических условиях и в патологии.
48. Аускультация сердца. Классификация шумов сердца. Интра- и экстракардиальные шумы, механизм образования. Клиническое значение.
49. Аускультация крупных магистральных сосудов. Двойной тон Траубе и Дюрозье. Клиническое значение.

50. Артериальное и венозное давление. Методы исследования, диагностическое значение. Алгоритм исследования артериального давления.
51. Пульс, механизм возникновения, методы исследования, характеристика свойств.
52. Функциональные пробы, используемые при исследовании больного с патологией сердечно-сосудистой системы.
53. Болевой синдром при патологии сердечно-сосудистой системы. Классификация. Клинические примеры.
54. Одышка. Механизм возникновения при патологии сердечно-сосудистой системы. Клиническое значение.
55. Отеки. Механизм возникновения при патологии сердечно-сосудистой системы. Клиническое значение.
56. Синдром артериальной гипертензии.
57. Синдром острой сосудистой недостаточности. Причины. Клинические симптомы, выявляемые при левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности
58. Синдром острой сердечной недостаточности. Причины. Клинические симптомы, выявляемые при левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности.
59. Хроническая сердечная недостаточность. Причины и механизмы развития. Клинические симптомы, выявляемые при левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности.
60. Хроническая сердечная недостаточность. Характеристика стадий и функциональных классов
61. Синдром гипертензии малого круга кровообращения.
62. Синдром аритмий, обусловленных нарушением функции автоматизма (клинико-инструментальная диагностика). Синусовая тахикардия, брадикардия, аритмии.
63. Синдром аритмий, обусловленных нарушением функции проводимости (клинико-инструментальная характеристика). Блокады ножек п. Гиса, АВ-блокады.
64. Синдром аритмий, обусловленных образованием эктопических очагов повышенной возбудимости - экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия (клинико-инструментальная характеристика).
65. Синдром аритмий, обусловленных сочетанным нарушением функции возбудимости и проводимости (клинико-инструментальная характеристика).
66. ЭКГ - синдром гипертрофии предсердий.
67. ЭКГ – синдром гипертрофии желудочков.
68. Острый коронарный синдром. Определение. ЭКГ-диагностика. Принципы терапии.
69. Электрокардиография. Векторный принцип анализ ЭКГ. План расшифровки ЭКГ.
70. Острая ревматическая лихорадка. Клиническая картина (критерии Киселя-Джонсона). Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии
71. Недостаточность митрального клапана. Симптоматология, диагностика.
72. Симптоматология и диагностика митрального стеноза. Основные принципы терапии.
73. Недостаточность клапана аорты. Симптоматология, диагностика. Основные принципы терапии.
74. Стеноз устья аорты. Этиология. Симптоматология и диагностика. Основные принципы терапии.
75. Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Осложнения и атипичные формы.
76. Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Определение. Симптоматология, характеристика ангинозного состояния при инфаркте миокарде. Стадии инфаркта миокарда. Диагностика.
77. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия. Классификация. Клинические варианты. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.

78. Гипертоническая болезнь. Определение. Классификация. Стратификация пациентов по степени риска. Симптоматология, диагностика Гипертонический криз. Принципы терапии.
79. Ишемическая болезнь сердца. Классификация. Клинические и лабораторно-инструментальные признаки атеросклероза.
80. Исследование артериального давления. Методы измерения артериального давления. Суточное мониторирование артериального давления. Классификация уровней нормального артериального давления.
81. Синдром поражения мышцы сердца. Некоронарогенные заболевания сердца. Миокардиты. Этиология, симптоматология, лабораторно-инструментальная диагностика.
82. Синдром острой сосудистой недостаточности. Обморок, коллапс, шок. Общая симптоматология. Неотложная помощь при обмороке и принципы купирования коллапса и шока.

Раздел Гастроэнтерология

38. Синдром абдоминальной боли. Классификация. Этиопатогенез, характеристика, клиническое значение.
39. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии пищевода.
40. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии желудка.
41. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии кишечника.
42. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии печени.
43. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии желчного пузыря.
44. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии поджелудочной железы. Болезнь «малых» и «больших» протоков.
45. Синдром дисфагии. Виды дисфагии, классификация, клиническое значение.
46. Рвота. Механизм возникновения, виды рвоты, характеристика, клиническое значение.
47. Диарея, патогенетическая классификация, характеристика, клиническое значение.
48. Запоры, механизм возникновения. Диагностическое значение.
49. Метеоризм, механизм возникновения. Диагностическое значение.
50. Синдром недостаточности пищеварения (мальдигестии). Определение. Причины. Симптоматология. Дополнительные методы исследования
51. Синдром недостаточности кишечного всасывания (мальабсорбции). Определение. Симптоматология. Оценка степени тяжести. Лабораторно-инструментальная диагностика.
52. Синдром избыточного бактериального роста. Клиническое значение
53. Синдром желтухи. Классификация желтух. Основные клинические и лабораторные признаки желтух различного происхождения.
54. Синдром портальной гипертензии. Типы портальной гипертензии. Клиническое значение.
55. Синдром цитолиза. Диагностическое значение
56. Мезенхимально-воспалительный синдром. Диагностическое значение
57. Синдром холестаза. Диагностическое значение
58. Геморрагический синдром при патологии печени и заболеваний крови.
59. Гепатолиенальный синдром.
60. Синдром пищеводного, желудочного и кишечного кровотечения. Общая симптоматология кровотечений и основные клинические признаки кровотечений из верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта.
61. Методы исследования кислотообразующей функции желудка. Диагностическое значение рН- метрии.
62. Копрологическая лабораторная диагностика.

63. Лабораторные методы исследования и маркеры исследования функции печени, отражающие ее участие в пигментном, углеводном, белковом и жировом обмене.
64. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Определение. Симптоматология. Дополнительные методы исследования. Принципы терапии
65. Функциональная диспепсия. Определение. Клинические варианты. Особенности симптоматики и диагностики. Принципы терапии.
66. Хронический гастрит. Определение. Этиология. Патофизиология. Классификация. Симптоматология, диагностика. Основные принципы терапии.
67. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности симптоматики, осложнения. Лабораторно-инструментальные методы исследования. Принципы терапии.
68. Синдром раздраженного кишечника. Определение. Клинические варианты. Диагностические (Римские) критерии. Принципы терапии
69. Язвенный колит. Симптоматология, лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.
70. Хронический панкреатит. Определение. Симптоматология и лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии
71. Функциональные заболевания желчевыводительной системы: дискинезии желчевыводящих путей, дисфункция сфинктера Одди. Особенности симптоматики, лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.
72. Хронический холецистит. Желчнокаменная болезнь. Симптоматология хронического холецистита и лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы терапии
73. Хронический гепатит. Определение. Этиология вирусных гепатитов. Лекарственные и токсические поражения печени. Общая симптоматология и лабораторно-инструментальная диагностика вирусных гепатитов. Принципы терапии.
74. Цирроз печени. Определение. Этиология цирроза печени. Симптоматология и классификация тяжести цирроза по Чайлд - Пью. Осложнения. Лабораторно-инструментальные методы исследования. Принципы терапии.

Раздел Эндокринология

1. Ожирение. Классификация ожирения. Предрасполагающие факторы. Клиническая картина. Диагностика. Индекс массы тела.
2. Диффузный токсический зоб (тиреотоксикоз). Симптоматология, лабораторно-инструментальные методы исследования. Принципы терапии.
3. Сахарный диабет. Этиология. Классификация. Симптоматология сахарного диабета. Дополнительные методы исследования. Принципы терапии.
4. Сахарный диабет и его осложнения. Диабетическая (кетоацидемическая) кома. Симптоматология комы. Принципы лечения сахарного диабета

Раздел Гематология

1. Анемия. Классификация. Клинические проявления анемического синдрома (острая постгеморрагическая анемия).
2. Железодефицитная анемия. Причины. Клинические проявления. Картина крови и костного мозга.
3. В12-дефицитная анемия. Причины. Клинические проявления. Картина крови и костного мозга.
4. Гемолитическая анемия. Причины. Клинические проявления. Картина крови и костного мозга.
5. Острый лейкоз. Виды острых лейкозов. Общая симптоматология. Лабораторная диагностика. Значение общего анализа крови. Принципы терапии.
6. Хронический лимфолейкоз. Симптоматология, диагностика.

7. Хронический миелолейкоз. Симптоматология, диагностика
8. Геморрагический синдром: ДВС-синдром. Клинические проявления синдрома. Диагностика. Принципы терапии.
9. Геморрагические диатезы. Клинические проявления, диагностика геморрагического синдрома.
10. Понятие о идиопатической тромбоцитопенической пурпуре- болезни Верльгофа. Болезнь Шанлейна- Геноха. Гемофилия.

Раздел Нефрология

13. Основные методы исследования, общая семиотика при патологии почек и мочевыводящей системы. Характеристика болевого и отечного синдромов.
14. Синдром почечной колики.
15. Нефротический и нефритический синдромы. Определение. Симптоматология. Лабораторно-инструментальная диагностика. Клиническое значение.
16. Расстройство акта мочеиспускания (синдром дизурии). Классификация расстройств мочеиспускания. Клиническое значение.
17. Хронический гломерулонефрит. Причины. Механизмы развития. Клинические варианты. Принципы терапии.
18. Хронический пиелонефрит. Причины. Механизмы развития. Клинические варианты. Принципы терапии.
19. Хроническая почечная недостаточность. Клинические симптомы. Лабораторная диагностика. Современные виды терапии.
20. Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях органов мочевого выделения. Исследование мочи.
21. Скорость клубочковой фильтрации. Клиническое значение.
22. Симптоматология, диагностика хронической почечной недостаточности. Классификация. Основные клинические синдромы. Диагностика.
23. Понятие о хронической болезни почек. Диагностические критерии. Скорость клубочковой фильтрации.
24. Синдром острой почечной недостаточности: виды и стадии. Клинические проявления, диагностика.

Раздел Ревматология

3. Симптоматология, клинические проявления подагры. Методы обследования больного.
4. Симптоматология, клинические проявления ревматоидного артрита. Методы обследования больного.

Критерии оценивания форм контроля:

Собеседования:

Отметка	Описание
отлично	Отметкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.
хорошо	Отметкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять

	сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
удовлетворительно	Отметкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой предметной области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.
неудовлетворительно	Отметкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

Ситуационные задачи

Задача № 1

Больной Н., 67 лет, обратился с жалобами на кашель с отхождением мокроты желто-зеленого цвета, повышение температуры тела до 38,7°C, одышку при физической нагрузке, болевые ощущения в правой половине грудной клетки, возникающие при кашле и глубоком вдохе, потливость, общую слабость и головную боль. Заболел остро 3 дня назад, после переохлаждения. При обращении в поликлинику по месту жительства врач назначил гентамицин по 80 мг в/м 2 раза в день, мукалтин 3 таблетки в день, аспирин. На фоне лечения существенной положительной динамики не отмечено.

Из анамнеза: бывший военнослужащий, в настоящее время работает вахтером. Курит в течение 22 лет по 1,5 – 2 пачки сигарет в день. Периодически (несколько раз в год) после переохлаждения отмечает появление кашля с отхождением желто-зеленой мокроты, за последние 2 года появилась одышка при умеренной физической нагрузке.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы без особенностей, отмечается гиперемия кожи лица. Температура тела – 37,6°C. Подкожно-жировой слой развит умеренно, отеков нет, периферические лимфатические узлы не увеличены. ЧД в покое – 22 в мин. Грудная клетка эмфизематозная, при осмотре обращает на себя внимание отставание правой половины грудной клетки при дыхании. Перкуторно на фоне коробочного звука отмечается участок притупления справа ниже угла лопатки, в этой же области – усиление голосового дрожания. При аускультации выслушиваются рассеянные сухие жужжащие хрипы, справа ниже угла лопатки – зона крепитации. Тоны сердца приглушены, шумов нет. ЧСС – 107 в мин., АД – 118/76 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Дизурических расстройств нет.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования:

ОАК: эр. - $4,3 \times 10^{12}$, лейкоц. - $12,7 \times 10^9$, п. - 6, сегм. - 66, л. - 23, м. - 5, СОЭ - 32 мм/час

Общий анализ мокроты: характер слизисто-гнойный, лейкоциты густо покрывают поле зрения; эозинофилы, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена, БК – отсутствуют; определяются грам-положительные диплококки.

Рентгенограмма органов грудной клетки в двух проекциях: определяется участок инфильтрации легочной ткани в нижней доле правого легкого, эмфизема легких, усиление легочного рисунка за счет интерстициального компонента.

Вопросы:

1. Каков Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы обследования целесообразно использовать на Ваш взгляд?
3. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.

Эталон решения задачи 1

1. На первом этапе диагностического поиска анализ жалоб пациента позволяет заподозрить острое воспалительное заболевание дыхательных путей, вероятнее всего, пневмонию.
2. ФВД для оценки бронхиальной проходимости.
3. Внебольничная пневмококковая (?) правосторонняя нижнедолевая пневмония, среднетяжелого течения.

Задача № 2

Пациент И., 45 лет, поступил в приемное отделение с жалобами на кашель с небольшим количеством вязкой, трудноотделяемой мокроты, на одышку при физической нагрузке.

Из анамнеза: кашель беспокоит в течение последних 7 лет, усиливается преимущественно после частых ОРВИ, назначались антибиотики с положительным эффектом. В течение последних 2 лет стал отмечать одышку при умеренной физической нагрузке. Пациент курит с 17-летнего возраста по 1 пачке сигарет в день. По профессии слесарь, работа связана с частыми переохлаждениями. Ухудшение состояния в течение последних 3 дней, когда вновь усилился кашель с отхождением небольшого количества гнойной мокроты, субфебрильная температура тела.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Температура тела 37,5 С. Над легкими при перкуссии - коробочный звук, при аускультации - жесткое дыхание, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 22 в мин. Пульс - 80 в мин. АД – 130/80 мм рт. ст.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования:

ОАК: эр. - $4,5 \times 10^{12}$, лейкоц. - $12,9 \times 10^9$, п. - 5, сегм. - 65, л. - 23, м. - 7, СОЭ - 23 мм/час

Общий анализ мокроты: лейкоциты - 60-80 в п/зр., макрофаги - много, спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена и эозинофилы - не найдены, БК и атипичные клетки не обнаружены.

Рентгенография органов грудной клетки: свежих очаговых и инфильтративных изменений нет, легочные поля повышенной прозрачности, стенки бронхов уплотнены, корни расширены.

ФВД: ЖЕЛ - 57%, ОФВ1 - 64%, МОС 25 - 53%, МОС 50 - 49%, МОС 75 - 58%; после ингаляции беротека: ЖЕЛ - 60%, ОФВ1 - 68%, МОС 25 - 56%, МОС 50 - 54%, МОС 75 - 62%.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.

Эталон решения задачи 2

1. Хронический обструктивный бронхит
2. Клинический диагноз: Хронический обструктивный бронхит среднетяжелого течения в фазе обострения. Дыхательная недостаточность I ст.

Задача № 3

Больная Л., 38 лет, поступила в клинику с жалобами на приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой слизистой мокротой (единичные плевки), приступы удушья с затрудненным выдохом, возникающие как в дневное, так и в ночное время ежедневно, одышку при незначительной физической нагрузке, заложенность носа.

Из анамнеза: Сестра пациентки страдает полипозным риносинуситом, у матери больной пищевая аллергия в виде крапивницы. Пациентка работает вязальщицей на текстильном предприятии, имеет постоянный контакт с шерстью. В течение последних лет отмечает частые ОРВИ – 2-3 раза в год. В анамнезе отмечены аллергические реакции на прием ампициллина – заложенность носа, слезотечение; цитрусовые и клубника – крапивница. В течение многих лет беспокоит практически постоянная заложенность носа, 2 года назад диагностирован полипозный риносинусит, проведена полипотомия носа. Год назад после перенесенного ОРВИ у больной длительно сохранялся приступообразный кашель. Состояние ухудшилось весной, когда впервые развился приступ удушья, купированный в/в введением эуфиллина. В последующем больная самостоятельно принимала антигистаминные препараты, эуфиллин с эффектом. Последнее ухудшение вновь после ОРВИ, резко возросла частота приступов удушья в дневное, появились ночные приступы. Для обследования и подбора терапии больная поступила в клинику.

Объективно: состояние относительно удовлетворительное, ЧД 22 в мин., на коже кистей – экзематозные бляшки. Носовое дыхание резко затруднено. Отмечается диффузный «теплый» цианоз. При перкуссии легких – коробочный звук, при аускультации выслушивается большое количество сухих свистящих и жужжащих хрипов над всей поверхностью легких. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования: ОАК: эр. - $4,5 \times 10^{12}$, лейкоц. - $12,9 \times 10^9$, эоз. – 7, п. – 3, сегм. - 63, л. - 20, м. - 7, СОЭ - 10 мм/ час

Общий анализ мокроты: консистенция вязкая, характер слизистый, лейкоциты 1-5 в п/зр; эозинофилы 20-40-60 в п/зр; эритроцитов нет; спирали Куршмана – 1-3 в препарате, кристаллы Шарко-Лейдена – 5-7 в препарате; атипичные клетки, эластичные волокна, БК не найдены.

ФВД: ЖЕЛ 84%; ОФВ₁ 55%; МОС₂₅ 66%; МОС₅₀ 42%; МОС₇₅ 38%;. После ингаляции 400 мкг сальбутамола: ОФВ₁ 84%; МОС₂₅ 68%; МОС₅₀ 59%; МОС₇₅ 58%.

Рентгенограмма органов грудной клетки – очаговые и инфильтративные изменения не обнаружены, определяется уплощение купола диафрагмы, повышение воздушности легочной ткани, утолщение стенок бронхов.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.

Эталон решения задачи 3

1. Бронхиальная астма
2. Бронхиальная астма, инфекционно-аллергическая, тяжелого течения в фазе обострения. Эмфизема легких. ДН II ст.

Задача № 4

Больной В., 33 лет обратился в приемное отделение с жалобами на повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, одышку, сухой кашель, интенсивные боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании и кашле.

Из анамнеза: Заболел остро неделю назад, когда внезапно повысилась температура тела до $39,0^{\circ}\text{C}$, появилась головная боль, сухой кашель. Самостоятельно принимал жаропонижающие без существенного эффекта. На третий день заболевания появился насморк, небольшие боли при глотании. Через 5 дней болезни температура снизилась до $38,5^{\circ}\text{C}$, появились боли в правой половине грудной клетки при дыхании и кашле.

Объективно: состояние средней тяжести. Отмечается небольшое отставание правой половины грудной клетки при дыхании. В легких жесткое дыхание, над нижними отделами правого легкого выслушивается интенсивный скребущий шум на вдохе и выдохе. АД=110/70 мм рт. ст., ЧСС = 120 уд/мин, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах, печень и селезенка не увеличены.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования:

ОАК: эр. - $4,2 \times 10^{12}$, лейкоц. - $13,95 \times 10^9$, эоз. - 1, п. - 3, сегм. - 28, лф - 61, мон - 8, СОЭ - 28 мм/ час

Рентгенографии органов грудной клетки: свежих очаговых и инфильтративных изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
2. Обоснуйте ваше предположение.

Эталон решения задачи 4

1. Острый правосторонний сухой плеврит вирусной этиологии
2. Воспалительный синдром (лихорадка, признаки интоксикации) и признаки поражения органов дыхания (кашель, боли в грудной клетке, связанные с кашлем и дыханием), острое начало, болевой синдром, четко связанный с дыханием, шум трения плевры при аускультации, отставание половины грудной клетки при дыхании могут свидетельствовать о развитии сухого плеврита, о вирусной этиологии свидетельствует высокий уровень лимфоцитов в ОАК, отсутствие свежих очагов и инфильтративных очагов на рентгенограмме.

Задача № 5

Больной К., 57 лет, учитель, доставлен машиной скорой помощи с жалобами на интенсивные давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, продолжавшиеся в течение 1,5 часов, не снимающиеся приемом нитроглицерина, продолжающиеся около часа, чувство перебоев в работе сердца, резкую общую слабость, холодный липкий пот.

Из анамнеза: накануне чрезмерно поработал физически на даче. В анамнезе - в течение 4-5 лет отмечает приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, длящиеся 3-5 минут, проходящие в покое и от приема нитроглицерина.

Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, акроцианоз, ладони влажные. Пульс 96 в минуту, единичные экстрасистолы. АД - 90/60 мм рт. ст. Границы сердца расширены влево на 1,5 см. Тоны глухие, единичные экстрасистолы. В легких дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования:

ОАК: эр. - $4,3 \times 10^{12}$, лейкоц. - $9,2 \times 10^9$, п. - 4, сегм. - 66, л. - 23, м. - 7, СОЭ - 10 мм/ час.

Биохимический анализ крови: СРБ (+), ЛДГ - 360 ЕД/ л, КФК 2,4 ммоль/гл, АСТ 24 Е/л, АЛТ 16 Е/л.

Время свертываемости крови - 3 мин, ПТИ - 100 %.

ОАК на шестой день после госпитализации: лейкоц. - $6,0 \times 10^9$, э.- 1, п. - 2, сегм. - 64, л. - 24, м. - 9, СОЭ - 24 мм/час.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Составьте план дообследования

Эталон решения задачи 5

1. Инфаркт миокарда с зубцом Q
2. План дообследования: общий анализ крови в динамике, ЭКГ в динамике, исследование крови на КФК, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ПТИ, свертываемость крови, миоглобин мочи, рентгенографию органов грудной клетки, радиоизотопную диагностику, коронарографию.

Ситуационные задачи

Отметка	Описание
отлично	Демонстрация полного понимания проблемы. Способность анализировать ситуацию, делать выводы Демонстрация уверенных навыков решения ситуации Демонстрация профессионального мышления
хорошо	Демонстрация значительного понимания проблемы. Способность анализировать ситуацию Демонстрация навыков решения ситуаций Демонстрация профессионального мышления
удовлетворительно	Демонстрация частичного понимания проблемы. Демонстрация недостаточной способности анализировать ситуацию Демонстрация недостаточных навыков решения ситуаций
неудовлетворительно	Демонстрация непонимания проблемы. Не было попытки решить задачу.

8. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>

Критерии	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка
----------	--	---	--

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

№	Экзаменационное мероприятие (экзамен)	Баллы
1	Собеседование	45-75
2	Решение ситуационной задачи	15-25
3	Тестовый контроль	50 тестов
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100