

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Академия медицинского и фармацевтического образования»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «Академия медицинского и фармацевтического образования»
_____ Х.М. Кандаурова
Приказ № «17» июнь 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.21 ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация Врач - лечебник
Форма обучения Очная

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988 с учётом трудовых функций профессиональных стандартов, "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)", утвержден приказом Минтруда России от 21.03.2017 № 293н.

1. Цель задачи освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины направлена на формирование у студентов профессиональных компетенций для проведения клинического обследования пациента, выявления симптомов и синдромов заболеваний, формулирования предварительного диагноза и составления плана лечения.

Задачи дисциплины:

- Формирование навыков критического анализа научной литературы и официальных статистических обзоров.
- Освоение методик расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации.
- Изучение семиотики основных терапевтических заболеваний.
- Формирование навыков интерпретации лабораторных и инструментальных данных.
- Обучение ведению медицинской документации.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре основной образовательной программы

Дисциплина (модуль) Б1.О.21 Пропедевтика внутренних болезней относится к части обязательной основной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело. Является предшествующей для дисциплин: факультетская терапия, госпитальная терапия, профессиональные болезни. Для успешного освоения необходимы знания анатомии, гистологии, нормальной и патологической физиологии, фармакологии, изучается в 5,6 и 7 семестрах.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках характеризуют этапы формирования компетенций и обеспечивают достижение планируемых результатов освоения образовательной программы. Результаты обучения по дисциплине соотнесены с индикаторами достижения компетенций.

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1 Знает основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения ОПК-2.2 Умеет использовать разные виды санитарно-гигиенического просвещения населения при решении задач профессиональной деятельности ОПК-2.3 Владеет навыками организации первичной профилактики, методами оценки природных и медико-социальных факторов развития болезней	Знать: факторы риска развития неинфекционных заболеваний; принципы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых, бронхолегочных и гастроэнтерологических патологий; основы диспансеризации взрослого населения. Уметь: составлять план беседы с пациентом о факторах риска; разрабатывать памятки по питанию, физической активности и отказу от вредных привычек; интерпретировать данные ан-

		кетирования пациентов. Владеть: методикой расчета индекса массы тела и определения групп здоровья; алгоритмом опроса пациента на предмет наследственной предрасположенности и условий труда; техникой измерения артериального давления у лиц разных возрастных групп.
ПК-2. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ПК-2.1 Знает методы диагностики, основные лабораторные и инструментальные исследования для оценки состояния здоровья; ПК-2.2 Умеет проводить диагностику наиболее распространенных заболеваний и патологических состояний пациентов; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний; ПК-2.3 Владеть навыками проведения диагностики наиболее распространенных заболеваний и патологических состояний пациентов; интерпретации и анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проведения дифференциальной диагностики заболеваний;	Знать: последовательность объективного исследования больного; семиотику основных терапевтических синдромов; диагностическое значение изменений границ и тонов сердца, дыхательных шумов, свойств пульса. Уметь: определять границы легких и сердца методом перкуссии; выслушивать везикулярное и бронхиальное дыхание, хрипы и крепитацию; дифференцировать I и II тоны сердца, функциональные и органические шумы. Владеть: техникой глубокой скользящей пальпации живота по Образцову-Стражеско; методикой регистрации ЭКГ в 12 отведениях; навыками оформления медицинской документации курируемого пациента.
ПК-3. Способен к проведению и контролю эффективности профилактических осмотров и диспансерного наблюдения	ПК-3.1 Знает: порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации; этапы планирования и внедрения программ профилактики	Знать: ступенчатую терапию артериальной гипертензии; базисные препараты для лечения ХОБЛ и бронхиальной астмы; схемы эрадикационной терапии яз-

	наиболее распространенных заболеваний. ПК 3.2 Умеет: проводить профилактические медицинские осмотры населения; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска; осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами. ПК 3.3 Владеет навыками: формирования у пациентов поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; проведения профилактических медицинских осмотров населения и диспансерного осмотра пациентов.	венной болезни; антикоагулянтную терапию фибрилляции предсердий. Уметь: рассчитывать стартовые дозы гипотензивных средств; выбирать оптимальный ингаляционный глюкокортикостероид; корректировать дозу сахароснижающих препаратов под контролем гликемии. Владеть: алгоритмом купирования гипертонического криза; техникой проведения небулайзерной терапии при приступе бронхиальной астмы; принципами догоспитальной помощи при остром коронарном синдроме.
--	---	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Трудоемкость в академических часах	семестр		
			5	6	7
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)		174	36	66	72
Из них:					
Занятия лекционного типа (ЛК)		54	12	24	18
Практические занятия (ПЗ)		120	24	42	54
Лабораторные работы (ЛР)		-	-		-
Самостоятельная внеаудиторная работа		114	36	42	36
Промежуточной аттестации, вид		72	зачет	36 экзамен	36 экзамен
Общая трудоемкость час.	ак. ч.	360	72	144	144
	з.е.		2	4	4

5. Содержание дисциплины

5.1. Контактная работа

5.1.1. Тематический план занятий лекционного типа

№	Наименование темы занятия	Краткое содержание занятия	Часы
Раздел 1. Методы исследования больного (семестр 5)			

1	Тема 1.1. Введение в пропедевтику.	История пропедевтики как науки. Расспрос больного. Общий осмотр. Оценка сознания, положения, телосложения. Термометрия.	2
2	Тема 1.2. Физические методы диагностики	Пальпация, перкуссия, аускультация как физические методы диагностики. Правила их применения. Понятие об объективном статусе.	2
3	Тема 1.3. Исследование органов дыхания	Исследование органов дыхания. Методика сравнительной и топографической перкуссии легких. Основные дыхательные шумы.	2
4	Тема 1.4. Исследование органов дыхания	Побочные дыхательные шумы (хрипы, крепитация, шум трения плевры). Бронхофония. Синдромы уплотнения легочной ткани и полости в ней.	2
5	Тема 1.5. Исследование системы кровообращения	Исследование системы кровообращения. Осмотр области сердца. Пальпация верхушечного толчка. Перкуссия границ относительной тупости сердца.	2
6	Тема 1.6. Аускультация сердца	Аускультация сердца. Тоны сердца в норме и патологии. Механизм возникновения I и II тонов. Шумы сердца органические и функциональные.	2
Всего за 5 семестр			12
Раздел 2. Частная патология систем организма (Семестр 6)			
7	Тема 2.1. Артериальные гипертензии.	Артериальные гипертензии. Классификация, диагностические критерии, стратификация риска. Гипертонический криз.	2
8	Тема 2.2. Ишемическая болезнь сердца.	Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия напряжения: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Острый коронарный синдром.	2
9	Тема 2.3. Хроническая сердечная недостаточность	Хроническая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез гемодинамических нарушений. Клинические варианты. Функциональные классы.	2
10	Тема 2.4. Нарушения ритма и проводимости сердца.	Нарушения ритма и проводимости сердца диагностика экстрасистол, фибрилляции предсердий, блокад ножек пучка Гиса.	2
11	Тема 2.5. Заболевания желудка	Заболевания желудка. Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Симптомкомплекс «острого живота».	2
12	Тема 2.6. Болезни кишечника	Болезни кишечника. Синдром мальабсорбции. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Дифференциальная диагностика диарей.	2
13	Тема 2.7. Хронические гепатиты	Хронические гепатиты. Цирроз печени: классификация Child-Pugh, портальная гипертензия, печеночная энцефалопатия	2
14	Тема 2.8. Болезни почек	Болезни почек. Острый и хронический гломерулонефрит. Нефротический синдром. Хроническая болезнь почек.	2
15	Тема 2.9. Анемия и ее виды	Анемии железodefицитная и B12-дефицитная. Гемолитические анемии. Изменения белой крови (лейкозы —	

		общие представления).	2
16	Тема 2.10 Сахарный диабет 1 и 2 типов	Сахарный диабет 1 и 2 типов. Диагностические критерии. Острые осложнения (кетоацидоз, гипогликемия).	2
17	Тема 2.11 Эндокринная система	Эндокринная система. Заболевания щитовидной железы (тиреотоксикоз, гипотиреоз). Патология надпочечников.	2
18	Тема 2.12 Ревматические болезни	Ревматические болезни. Ревматоидный артрит, остеоартроз, подагра. Принципы базисной терапии	2
Всего за 6 семестр			24
Раздел 3. Интегративная медицина и неотложные состояния (Семестр 7)			
19	Тема 3.1. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней. Анафилактический шок, отек Квинке. Основы сердечно-легочной реанимации.	2
20	Тема 3.2. Острые аллергические реакции.	Острые аллергические реакции. Лекарственная болезнь. Принципы десенсибилизирующей терапии	2
21	Тема 3.3 Коматозные состояния.	Коматозные состояния. Печеночная, уремическая, диабетическая комы. Алгоритм ведения пациента без сознания.	2
22	Тема 3.4. Лихорадка неясного генеза.	Лихорадка неясного генеза. Диагностический поиск. Паранеопластические синдромы.	2
23	Тема 3.5. Геронтология в практике терапевта.	Геронтология в практике терапевта. Особенности течения заболеваний у пожилых. Полиморбидность. Ятрогении	2
24	Тема 3.6. Экспертиза временной нетрудоспособности.	Экспертиза временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листов нетрудоспособности. МСЭ	2
25	Тема 3.7. Профессиональные заболевания пылевой этиологии.	Профессиональные заболевания пылевой этиологии (пневмокониозы), токсические поражения печени и нервной системы.	2
26	Тема 3.8. Организация амбулаторно-поликлинической помощи.	Организация амбулаторно-поликлинической помощи. Диспансерное наблюдение больных с хроническими заболеваниями	2
27	Тема 3.9 Медицинская реабилитация терапевтических больных..	Медицинская реабилитация терапевтических больных. Этапность оказания помощи	2
Всего за 7 семестр			18
	Всего за семестр		54

5.1.2. Тематический план практических занятий

№ темы	Форма проведения занятия	Наименование темы занятия	Краткое содержание занятия	Часы
Раздел 1. Методы клинического обследования больного (5 семестр)				
1	практическое занятие	Тема 1.1 Субъективное исследование. Расспрос пациента. Общий осмотр.	<i>Краткое содержание темы:</i> Отработка методики сбора жалоб и анамнеза по схеме. Проведение общего осмотра: оценка сознания, положения, телосложения, состояния кожи и слизистых. Термометрия. Правила заполнения титульного листа истории болезни.	6
2		Тема 1.2. Объективные методы исследования органов дыхания. Пальпация, перкуссия легких.	<i>Краткое содержание темы:</i> Освоение техники сравнительной и топографической перкуссии легких. Определение нижних границ легких и подвижности нижнего легочного края. Исследование голосового дрожания в норме и патологии	6
3		Тема 1.3. Аускультация легких. Основные дыхательные шумы.	<i>Краткое содержание темы:</i> Выслушивание везикулярного и бронхиального дыхания на муляжах и здоровых добровольцах. Семинар по дифференциальной диагностике типов дыхания.	6
4	Практическое занятие.	Тема 1.4. Побочные дыхательные шумы. Бронхофония.	<i>Краткое содержание темы:</i> Аускультация сухих и влажных хрипов, крепитации, шума трения плевры с использованием аудиозаписей и симуляторов. Методика выслушивания бронхофонии. Клиническая трактовка полученных данных	6
Всего за 5 семестр				24
Раздел 2. Частная патология систем организма (6 семестр)				
5	практическое занятие	Тема 2.1 Физикальное обследование ССС. Осмотр области сердца. Пальпация.	<i>Краткое содержание темы:</i> Изучение патологической пульсации сосудов. Пальпация верхушечного и сердечного толчка (оценка локализации, площади, силы). Определение симптома «кошачьего мурлыканья».	6
6	практическое занятие	Тема 2.2. Перкуссия сердца. Границы относительной и абсолютной тупости.	<i>Краткое содержание темы:</i> Отработка техники определения правой, левой и верхней границ относительной сердечной тупости. Определение ширины сосудистого пучка. Графическое изображение конфигурации сердца.	6
7	практическое занятие	Тема 2.3. Аускультация сердца. Тоны сердца в норме.	<i>Краткое содержание темы:</i> Проекция клапанов на грудную клетку. Механизм образования I и II тонов. Места наилучшего выслушивания. Акцентуация II тона над аортой и легочной артерией.	6
8	практическое	Тема 2.4.	<i>Краткое содержание темы:</i>	

	ское занятие	Патологические изменения тонов сердца. III и IV тоны.	1. Анализ причин ослабления и усиления тонов. Ритм галопа. Раздвоение и расщепление тонов. Прослушивание фонограмм измененных тонов.	6
9	практическое занятие	Тема 2.5. Шумы сердца. Органические и функциональные шумы	Краткое содержание темы: Дифференциация систолических и диастолических шумов. Оценка тембра, громкости и зоны проведения шума. Понятие о функциональном шуме (критерии).	6
10	практическое занятие	Тема 2.6. Исследование артериального пульса и АД. ЭКГ-диагностика нарушений ритма.	Краткое содержание темы: 1 Свойства пульса (наполнение, напряжение, форма дефицита). Техника измерения АД методом Короткова. Регистрация ЭКГ на тренажерах. Базовая расшифровка: синусовый ритм, экстрасистолия	6
17	Коллоквиум	Тема 2.7. Итоговое занятие.	Решение ситуационных задач. Защита фрагмента учебной истории болезни (разделы «Status praesens» и «Предварительный диагноз». Контроль навыков пальпации и аускультации.	6
Всего за 6 семестр				42
Раздел 3. Частная патология внутренних органов (7 семестр)				
18	Практическое занятие	Тема 3.1. Симптомокомплекс поражения ЖКТ. Язвенная болезнь. Хронический гастрит.	Краткое содержание темы: Поверхностная и глубокая пальпация живота по Образцову-Стражеско. Выявление болевых точек (Захарьина-Геда, Боаса, Оппенховского). Разбор клинических случаев язвенной болезни и ее осложнений	6
19	практическое занятие	Тема 3.2. Заболевания кишечника. Синдром мальабсорбции. Неспецифический язвенный колит	Краткое содержание темы: Пальпация отделов толстой кишки. Интерпретация копрограммы. Разбор стула при синдроме диареи. Оформление плана дообследования пациента с патологией кишечника.	6
20	Практическое занятие	Тема 3.3. Болезни печени и желчевыводящих путей.	Краткое содержание темы: 1. Перкуссия и пальпация печени и селезенки (определение размеров по Курлову). Выявление симптомов портальной гипертензии. Симптомы холецистита (Кера, Мерфи, Ортнера).	4
21	практическое занятие	Тема 3.4. Лабораторная диагностика заболеваний печени.	Краткое содержание темы: Разбор синдромов цитолиза, холестаза и мезенхимального воспаления. Интерпретация биохимического анализа крови пациентов с гепатитом и циррозом	4

22	практическое занятие	Тема 3.5. Нефротический и мочево́й синдро́мы. Острый гломерулонефрит	Пальпация почек (в том числе бимануальная). Симптом поколачивания. Разбор анализов мочи (протеинурия, гематурия, цилиндрурия). Алгоритм ведения пациента с отеками почечного генеза	4
23	практическое занятие	Тема 3.6. Артериальные гипертензии. Гипертонический криз	<i>Краткое содержание темы:</i> 1. Стратификация риска у больных ГБ. Подбор стартовой гипотензивной терапии согласно клиническим рекомендациям. Моделирование ситуации купирования неосложненного ГК.	4
24	практическое занятие	Тема 3.7. Ишемическая болезнь сердца. Острый коронарный синдром	<i>Краткое содержание темы:</i> Чтение ЭКГ-признаков ишемии, повреждения и некроза миокарда. Оказание неотложной помощи при ангинозном статусе (стандарт ОКС).	4
25	Практическое занятие	Тема 3.8. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН).	<i>Краткое содержание темы:</i> Определение функционального класса ХСН. Назначение базисной терапии (иАПФ/АРАП, бета-блокаторы, антагонисты минералокортикоидных рецепторов). Расчет доз мочегонных препаратов.	6
32	Практическое занятие	Тема 3.9. Сахарный диабет. Осложнения.	<i>Краткое содержание темы:</i> Оценка гликемического профиля. Подбор диеты и таблетированной сахароснижающей терапии. Алгоритмы выведения из кетоацидотической и гипогликемической комы	4
33	практическое занятие	Тема 3.10. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней. Анафилактический шок.	<i>Краткое содержание темы:</i> 1. Работа со стандартными схемами действий при анафилаксии, отеке гортани, ТЭЛА. Сердечно-легочная реанимация на манекене (BLS/AED).	6
33	практическое занятие	Тема 3.11. Экспертиза временной нетрудоспособности. Диспансеризация.	<i>Краткое содержание темы:</i> Правила оформления листка нетрудоспособности. Определение групп здоровья. Составление индивидуального плана диспансерного наблюдения для курируемого пациента.	6
Всего за 7 семестр				54
Всего				120

5.1.4. Самостоятельная работа

Контроль самостоятельной работы - вид контактной внеаудиторной работы обучающихся по образовательной программе. Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим занятия семинарского типа.

№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды самостоятельной работы	Всего часов
1	Раздел 1. Методы исследования больного	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучения учебной и научной литературы Подготовка рефератов, презентаций Работа с тестами и вопросами для самопроверки Решение ситуационных задач Подготовка к контролю знаний по разделу	36
2	Раздел 2. Пропедевтика заболеваний сердечно-сосудистой системы	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучения учебной и научной литературы Подготовка рефератов, презентаций Работа с тестами и вопросами для самопроверки Решение ситуационных задач Подготовка к контролю знаний по разделу	42
3	Раздел 3. Частная патология внутренних органов	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала. Изучения учебной и научной литературы Подготовка рефератов, презентаций Работа с тестами и вопросами для самопроверки Решение ситуационных задач Подготовка к контролю знаний по разделу	36
	Всего		114

6. Текущий контроль

В течение обучения осуществляется текущий контроль успеваемости обучающихся в период аудиторной и самостоятельной работы. Периодичность текущего контроля: Текущий контроль проводится на каждом практическом занятии.

Для текущего контроля успеваемости устанавливаются следующие формы контроля успеваемости: Тестирование, Выполнение практических заданий, Собеседование по контрольным вопросам.

Для оценки качества учебной деятельности обучающегося на этапах формирования компетенций в течение изучения дисциплины (модуля) разработаны критерии оценивания компетенций по различным контролируемым видам деятельности - контроль текущей успеваемости.

Критерии оценивания текущей успеваемости

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Выполнение практических заданий	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Удовлетворительно	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей

	Неудовлетворительно	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по контрольным заданиям	Зачтено	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Не зачтено	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по ситуационным задачам	Зачтено	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей.
	Не зачтено	Отсутствует логичность, грамотность и последовательность изложения учебного материала.
Тестирование	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Уровень освоения учебного материала позволяет обучающемуся давать верные ответы на 70 % и более тестовых заданий в те-
	Удовлетворительно	В тесте более 50% ответов верных
	Неудовлетворительно	Уровень освоения учебного материала недостаточный - ответы на более чем 50% тестовых заданий неверные

7. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

7.1. Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

7.1.1. Тестовые задания

Раздел 1. Методы обследования (Основы пропедевтики)

1. **Верхняя граница относительной сердечной тупости в норме находится на уровне:** а) III ребра по левой окологрудной линии б) II ребра по правой парастернальной линии в) Верхний край III ребра по левой окологрудной линии г) IV ребро слева

2. **При пальпации грудной клетки выявлено усиление голосового дрожания над всей поверхностью правого легкого. Это характерно для синдрома:** а) Гидроторакса б) Пневмоторакса в) Уплотнения легочной ткани (пневмония) г) Эмфиземы легких

3. **Ослабление обоих сердечных тонов наблюдается при:** а) Тиреотоксикозе б) Ожирении и эмфиземе легких в) Митральном стенозе г) Артериальной гипертензии

4. **Систолическое артериальное давление — это:** а) Давление в момент закрытия клапанов аорты б) Максимальное давление в артериях во время систолы левого желудочка в) Минимальное давление во время диастолы г) Разница между верхним и нижним давлением

5. **Симптом Кера (болезненность при вдохе во время пальпации области правого подреберья) характерен для:** а) Хронического панкреатита б) Острого холецистита в) Язвенной болезни желудка г) Правосторонней пневмонии

6. **Для астенического типа телосложения характерно:** а) Поперечные размеры тела преобладают над продольными б) Хорошо развитая мускулатура, широкие плечи в) Преобладание продольных размеров тела над поперечными, узкая грудная клетка г) Равномерное распределение подкожно-жировой клетчатки

Раздел 2. Органы дыхания

7. **Основной аускультативный признак гидроторакса (скопления жидкости в плевральной полости):** а) Появление бронхиального дыхания б) Резкое ослабление или отсутствие дыхательных шумов в) Сухие свистящие хрипы г) Крепитация «по целлофану»

фану»

8. **Крепитация выслушивается:** а) Только на вдохе, напоминает треск целлофана б) На вдохе и выдохе, изменяется после кашля в) Только на выдохе, имеет музыкальный тембр г) Непрерывно в обе фазы дыхания

9. **Бронхиальное дыхание выслушивается в норме:** а) Над всеми отделами легких б) В межлопаточной области на уровне IV грудного позвонка в) Над гортанью, трахеей и областью рукоятки грудины г) Под ключицами

10. **Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) значительно снижается при:** а) Железодефицитной анемии б) Пневмосклерозе и кифосколиозе в) Гипертиреозе г) Артериальной гипотензии

Раздел 3. Сердечно-сосудистая система

11. **Ритм перепела («ритм галопа») характеризуется появлением:** а) Усиления I тона б) Дополнительного III или IV тона в) Постоянного раздвоения II тона г) Шума трения перикарда

12. **Для митрального стеноза наиболее патогномичным является следующий симптом:** а) Диастолический шум на верхушке сердца б) Систолический шум на верхушке с проведением в аксиллярную область в) Грубый систолический шум во втором межреберье справа г) Ослабление II тона над аортой

13. **Пульс *celer et altus* (высокий и скорый) характерен для:** а) Аортального стеноза б) Недостаточности клапана аорты в) Митрального стеноза г) Полной атриовентрикулярной блокады

14. **Электрическая ось сердца отклонена вправо при блокаде:** а) Передней ветви левой ножки пучка Гиса б) Задней ветви левой ножки пучка Гиса в) Правой ножки пучка Гиса г)левой ножки пучка Гиса

15. **Фибрилляция предсердий (мерцательная аритмия) на ЭКГ характеризуется:** а) Отсутствием зубцов Р и наличием волн f разной амплитуды б) Удлинением интервала PQ более 0,20 сек в) Расширением комплекса QRS до 0,14 сек г) Синусовой тахикардией

Раздел 4. Органы пищеварения и мочевыделения

16. **Симптом Ортнера-Грекова (болезненность при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге) свидетельствует о патологии:** а) Желчного пузыря б) Поджелудочной железы в) Почек г) Печени

17. **«Голова медузы» (расширение вен передней брюшной стенки) является признаком:** а) Почечной недостаточности б) Портальной гипертензии в) Мезентериального тромбоза г) Асептического перитонита

18. **Относительная плотность мочи (удельный вес) 1,005–1,010 (гипостенурия) характерна для:** а) Сахарного диабета б) Несахарного диабета и хронической почечной недостаточности в) Острого гломерулонефрита с отеками г) Мочекаменной болезни

19. **Преренальная олигурия возникает вследствие:** а) Обтурации мочеточника камнем б) Массивной кровопотери или дегидратации в) Отравления нефротоксичными ядами г) Хронического пиелонефрита

Раздел 5. Эндокринология, гематология и неотложные состояния

20. **Экзофтальм, тремор рук, тахикардия и снижение массы тела характерны для:** а) Гипотиреоза б) Тиреотоксикоза (болезнь Грейвса) в) Болезни Аддисона г) Акромегалии

21. **Триада симптомов сахарного диабета включает все, кроме:** а) Полиурии б) Полидипсии в) Брадикардии г) Полифагии

22. **Макроцитоз (MCV > 100 фл), гиперсегментация нейтрофилов и атрофический гастрит характерны для:** а) Железодефицитной анемии б) В12-дефицитной анемии в) Апластической анемии г) Талассемии

23. **При анафилактическом шоке препаратом первого выбора для экстрен-**

ной помощи является: а) Допамин внутривенно б) Эпинефрин (адреналин) внутримышечно в среднюю треть бедра в) Преднизолон внутривенно г) Супрастин внутримышечно

24. Дыхание Куссмауля (глубокое, редкое, шумное) характерно для комы: а) Гипогликемической б) Уремической в) Кетоацидотической (диабетической) г) Церебральной

25. Главный критерий отличия гипогликемической комы от кетоацидотической: а) Наличие запаха ацетона изо рта б) Влажность кожных покровов (холодный пот) в) Уровень артериального давления г) Частота сердечных сокращений

Раздел 6. Интегративные вопросы и синдромы

26. Синдром ускоренного СОЭ неспецифичен, но наиболее выражен при: а) Артериальной гипертензии б) Миеломной болезни (плазмцитоме) в) ХОБЛ вне обострения г) Гастрите с пониженной кислотностью

27. При проведении глубокой пальпации сигмовидная кишка пальпируется в: а) Правой подвздошной области б)левой подвздошной области в) Эпигастриальной области г) Пупочной области

28. Шум трения плевры отличается от крепитации тем, что: а) Выслушивается только на выдохе б) Усиливается при надавливании стетоскопом и сохраняется после кашля в) Исчезает при задержке дыхания г) Имеет высокий музыкальный тембр

29. У больного выявлена триада: протеинурия > 3,5 г/сут, гипоальбуминемия, массивные отеки. Это классическая картина: а) Нефритического синдрома б) Нефротического синдрома в) Синдрома острого канальцевого некроза г) Синдрома Фанкони

30. Согласно клиническим рекомендациям, целевой уровень АД у большинства пациентов моложе 65 лет составляет: а) Ниже 160/100 мм рт. ст. б) Ниже 140/90 мм рт. ст. в) Ниже 130/80 мм рт. ст. г) Ниже 120/80 мм рт. ст.

7.1.2. Примеры ситуационных задач

Задача 1 (Кардиология) Больной К., 58 лет, страдает артериальной гипертензией в течение 10 лет. Утром после эмоционального стресса почувствовал резкую давящую боль за грудиной с иррадиацией под левую лопатку, не купирующуюся приемом нитроглицерина. Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. ЧСС — 112 уд/мин, АД — 90/60 мм рт. ст. *Задания:*

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Составьте алгоритм неотложной догоспитальной помощи.
3. Какие изменения ожидаются на ЭКГ?

Задача 2 (Пульмонология) Пациент М., 45 лет, курильщик со стажем 20 лет (по пачке в день). Жалобы на одышку при умеренной физической нагрузке, постоянный кашель с выделением слизистой мокроты по утрам. В течение последней недели отмечает усиление кашля, появление гнойности мокроты, повышение температуры до 37,8 °С. При осмотре: бочкообразная грудная клетка, участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. Перкуторно над всей поверхностью легких — коробочный звук. Аускультативно — жесткое дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы. *Задания:*

1. Выделите основные синдромы.
2. Поставьте клинический диагноз согласно классификации.
3. Назначьте план лечения обострения.

Задача 3 (Гастроэнтерология) Мужчина, 30 лет, жалуется на «голодные» боли в эпигастрии, возникающие через 2–3 часа после еды и ночью, проходящие после приема пищи или антацидов. Беспокоит изжога и отрыжка кислым. Болен около 3 лет, обострения сезонные (весна/осень). *Задания:*

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Определите необходимый минимум лабораторно-инструментальных исследований для его подтверждения.

3. Назовите компоненты современной схемы эрадикационной терапии *Helicobacter pylori*.

Задача 4 (Нефрология) У больной Ш., 25 лет, через 2 недели после перенесенного тонзиллита появились головные боли, уменьшилось количество мочи, изменился ее цвет («цвет мясных помоев»). Появились отеки лица по утрам. Объективно: лицо бледное, одутловатое, АД — 160/100 мм рт. ст. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. В анализе мочи: белок 1,8 г/л, эритроциты измененные — покрывают все поле зрения. *Задания:*

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Оцените тип мочевого синдрома (синдромы поражения почек).
3. Какова тактика ведения пациентки? Требуется ли биопсия почки?

Задача 5 (Эндокринология) Вызов к пациенту Д., 12 лет, больному сахарным диабетом 1 типа. Мать сообщает, что ребенок забыл сделать утренний инсулин, весь день чувствовал себя плохо, пил много воды. Сейчас без сознания. На полу возле кровати обнаружен шприц-ручка с коротким инсулином. Из рта запах ацетона отсутствует. *Задания:*

1. Определите вид комы.
2. Проведите дифференциальную диагностику с кетоацидотической комой.
3. Опишите тактику введения препаратов на догоспитальном этапе.

Задача 6 (Гематология) Женщина, 60 лет, обратилась с жалобами на жжение языка, онемение кончиков пальцев рук и ног, шаткость походки, выраженную слабость. Питание полноценное. Объективно: кожа бледная с лимонно-желтым оттенком, язык гладкий, полированный («лакированный»), печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см. В крови: Hb — 70 г/л, ЦП — 1,4, MCV — 110 фл, лейкоциты — 3,0 тыс., тромбоциты — 110 тыс. *Задания:*

1. Назовите тип анемии.
2. Укажите причину развития данного заболевания у данной пациентки.
3. Какой препарат является средством выбора для патогенетической терапии?

Задача 7 (Ревматология) Пациентка Л., 45 лет. Жалобы на утреннюю скованность в суставах кистей длительностью более 1 часа, припухлость и болезненность пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов. Боль симметрична. Рентгенологически выявлен околосуставной остеопороз и сужение суставных щелей. *Задания:*

1. Сформулируйте диагноз.
2. Перечислите критерии диагноза (ACR/EULAR).
3. Выберите базисный противовоспалительный препарат первой линии.

Задача 8 (Неотложная терапия) Во время внутримышечной инъекции антибиотика пенициллинового ряда у пациента 25 лет появилась внезапная слабость, чувство жара, затруднение дыхания, сыпь по типу «крапивницы». Объективно: сознание спутанное, диффузный цианоз, инспираторная одышка, АД — 70/40 мм рт. ст., пульс нитевидный. *Задания:*

1. Диагноз?
2. Место и способ введения адреналина в данной ситуации.
3. Последовательность действий врача общей практики.

Задача 9 (Профессиональные болезни) Шахтер, 55 лет, подземный стаж 30 лет. Жалоб нет, направлен на профилактический осмотр. Рентгенография органов грудной клетки: мелкие узелковые тени (до 2-3 мм) равномерно распределены по всем легочным полям. Функция внешнего дыхания: легкое снижение скоростных показателей (индекс Тиффно на нижней границе нормы). *Задания:*

1. Ваш предположительный диагноз профессиональной патологии.
2. Какой промышленный фактор привел к развитию заболевания?
3. Тактика ведения (экспертиза профпригодности).

Задача 10 (Полиморбидность / Геронтология) Пациент И., 72 года. Сочетание па-

тологий: ИБС (постинфарктный кардиосклероз), постоянная форма фибрилляции предсердий, ХОБЛ тяжелого течения, хроническая болезнь почек (СКФ 45 мл/мин). Постоянно принимает варфарин, бисопролол, тиотропия бромид. *Задания:*

1. Рассчитайте клиренс креатинина (понятийно) и оцените риск кровотечений по шкале HAS-BLED.
2. Существует ли лекарственное взаимодействие между бета-блокатором и антихолинэргическим препаратом для ХОБЛ?
3. Коррекция антитромботической терапии с учетом функции почек. фрагментов, необходимых для синтеза пуриновых нуклеотидов и их производных.

7.1.3. Темы рефератов:

1. **Лихорадка неясного генеза (ЛНГ) в терапевтической практике.** Современный алгоритм диагностического поиска, роль ПЭТ/КТ и биопсии костного мозга.
2. **Паранеопластические синдромы:** кожные проявления («акантозис нигриканс», дерматомиозит), тромбозы глубоких вен (синдром Труссо) и эндокринопатии как первые признаки скрытых злокачественных новообразований.
3. **Полипругмазия у пациентов пожилого возраста.** Фармакодинамика лекарственных средств при снижении скорости клубочковой фильтрации, профилактика ятрогенных осложнений.
4. **Внезапная сердечная смерть: стратификация риска и методы профилактики.** Роль имплантируемых кардиовертеров-дефибрилляторов (ИКД) у пациентов с ишемической болезнью сердца и дилатационной кардиомиопатией.
5. **Метаболический синдром как предиктор сердечно-сосудистых катастроф.** Патогенетическая роль инсулинорезистентности, принципы коррекции образа жизни согласно российским клиническим рекомендациям.
6. **Антифосфолипидный синдром.** Клинические «маски» гематологического заболевания: акушерская патология, идиопатические инсульты молодых лиц, рецидивирующие тромбозы.
7. **Функциональная диспепсия и синдром раздраженного кишечника.** Римские критерии IV пересмотра, современные подходы к терапии без использования антибиотиков (роль микробиоты и психотерапии).
8. **Острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности.** Дифференциальная диагностика кардиогенного отека легких и обострения ХОБЛ на фоне легочного сердца (Carpentier G., 2023 update).
9. **Профессиональные заболевания органов дыхания пылевой этиологии (пневмокониозы).** Классификация ILO 2022, ранняя рентгенологическая диагностика и экспертиза связи заболевания с профессией в РФ.
10. **Болезнь Вильсона-Коновалова (гепатоцеребральная дистрофия).** Трудности ранней диагностики неврологических и печеночных форм, генетическое консультирование родственников пациента.
11. **Синдром обструктивного апноэ сна.** Влияние ночной гипоксии на течение артериальной гипертензии и фибрилляции предсердий, методика проведения полисомнографии.
12. **Поражения печени лекарственного генеза.** Гепатотоксичность нестероидных противовоспалительных препаратов, статинов и биологически активных добавок: механизмы повреждения и тактика ведения.

7.2. Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к экзамену

1. Субъективные и объективные методы исследования больного. Расспрос:

паспортная часть, жалобы.

2. История настоящего заболевания (*Anamnesis morbi*). Правила сбора анамнеза.
3. История жизни больного (*Anamnesis vitae*). Профессиональный анамнез. Аллергологический анамнез.
4. Общий осмотр больного. Оценка общего состояния, сознания, положения больного.
5. Телосложение. Понятие о нормостеническом, гиперстеническом и астеническом типах конституции.
6. Кожные покровы и видимые слизистые в норме и патологии. Изменение цвета кожи (бледность, цианоз, желтуха).
7. Отеки: механизмы развития, диагностическое значение. Отличия отеков при сердечной недостаточности и заболеваниях почек.
8. Лимфатические узлы: методика пальпации групп лимфоузлов, клиническая оценка изменений.
9. Мышечная система: степень развития мускулатуры, тонус, сила мышц.
10. Костно-суставная система: осмотр и пальпация суставов, объем активных и пассивных движений.
11. Термометрия тела. Типы температурных кривых при различных заболеваниях.
12. Исследование органов дыхания. Осмотр грудной клетки: форма, симметричность участия в акте дыхания.
13. Пальпация грудной клетки. Определение болезненности, эластичности. Голосовое дрожание в норме и патологии.
14. Сравнительная перкуссия легких. Методика проведения. Ясный легочный звук и его изменения.
15. Топографическая перкуссия легких. Определение верхних и нижних границ легких, подвижности нижнего легочного края.
16. Основные дыхательные шумы: везикулярное и бронхиальное дыхание. Механизм возникновения, места выслушивания.
17. Побочные дыхательные шумы: сухие хрипы. Механизм образования, виды, диагностическое значение.
18. Побочные дыхательные шумы: влажные хрипы (мелко-, средне- и крупнопузырчатые), крепитация, шум трения плевры.
19. Бронхофония. Методика определения, диагностическое значение усиления или ослабления.
20. Синдром уплотнения легочной ткани (пневмония): патогенез симптомов, физикальные данные.
21. Синдром наличия полости в легком: клиника, диагностика.
22. Синдром повышенной воздушности легочной ткани (эмфизема): причины, симптомы.
23. Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс/экссудативный плеврит).
24. Синдром скопления воздуха в плевральной полости (пневмоторакс).
25. Жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (боли в сердце, одышка, сердцебиение).
26. Осмотр области сердца и периферических сосудов. Сердечный горб, патологическая пульсация.
27. Пальпация области сердца. Верхушечный толчок: свойства в норме и патологии. «Кошачье мурлыканье».
28. Перкуссия сердца. Границы относительной тупости сердца в норме.
29. Перкуссия сердца. Границы абсолютной тупости сердца. Ширина сосуди-

стого пучка.

30. Аускультация сердца. Проекция клапанов на грудную стенку. Точки аускультации.

31. I тон сердца: компоненты, механизм возникновения, места наилучшего выслушивания. Причины усиления и ослабления.

32. II тон сердца: компоненты, механизм возникновения. Акцент II тона над аортой и легочным стволом.

33. III и IV тоны сердца. Механизм возникновения, диагностическое значение.

34. Шумы сердца. Классификация по отношению к фазам сердечного цикла (систолический, диастолический).

35. Органические и функциональные шумы сердца. Признаки функциональных шумов.

36. Внесердечные шумы: шум трения перикарды, плевроперикардальный шум.

37. Артериальный пульс: свойства в норме (частота, ритм, наполнение, напряжение, величина, форма).

38. Артериальное давление: определение, методика измерения. Нормальные значения.

39. Синдром артериальной гипертензии. Степени повышения АД. Гипертонический криз.

40. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия напряжения: классификация, клиника, дифференциальный диагноз.

41. Инфаркт миокарда: ангинозный статус, атипичные формы. Диагностические критерии.

42. Хроническая сердечная недостаточность: этиология, патогенез гемодинамических нарушений.

43. Клинические проявления хронической левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности.

44. Функциональные классы хронической сердечной недостаточности (NYHA).

45. Нарушения ритма сердца: экстрасистолия. ЭКГ-признаки.

46. Фибрилляция предсердий (мерцательная аритмия): клиника, ЭКГ-диагностика.

47. Блокады ножек пучка Гиса: ЭКГ-критерии диагностики.

48. Синдром поражения миокарда (миокардит, кардиомиопатии).

49. Заболевания пищевода. Дисфагия как симптом. Эзофагиты.

50. Синдром желудочной диспепсии (боли в эпигастрии, изжога, тошнота, рвота). Патогенетические механизмы.

51. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: клиника, фазы течения, осложнения.

52. Симптомокомплекс «острого живота». Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний брюшной полости.

53. Печеночная колика. Клиника, тактика ведения пациента.

54. Физикальное исследование органов пищеварения. Осмотр языка, живота (форма, участие в дыхании).

55. Поверхностная ориентировочная пальпация живота. Выявление зон болезненности и напряжения мышц.

56. Глубокая методическая скользящая пальпация живота по Образцову-Стражеско. Порядок пальпации отделов кишечника.

57. Пальпация печени. Определение размеров по Курлову. Консистенция, поверхность, край печени в норме и патологии.

58. Пальпация желчного пузыря (симптом Курвуазье). Пальпация селезенки.

59. Перкуссия живота. Наличие свободной жидкости в брюшной полости (асцит). Метод флюктуации.

60. Аускультация живота. Характеристика кишечных шумов.
61. Лабораторные синдромы поражения печени: цитолитический, холестатический, мезенхимально-воспалительный.
62. Портальная гипертензия: причины, клинические проявления, степени.
63. Печеночная энцефалопатия: стадии, клиническая картина.
64. Острый гломерулонефрит: этиология, патогенез, классическая триада симптомов.
65. Нефротический синдром: клинико-лабораторные признаки.
66. Мочевой синдром: протеинурия, гематурия, цилиндрурия, лейкоцитурия.
67. Почечная колика: клиника, неотложная помощь.
68. Хроническая болезнь почек: стадии, основные клинические проявления.
69. Система крови. Жалобы гематологических больных (слабость, кровоточивость, боли в костях).
70. Анемии железodefицитные: этиология, сидеропенический синдром, лабораторная диагностика.
71. В12-дефицитная анемия Аддисона-Бирмера: патогенез, клиническая картина (триада признаков), анализ крови.
72. Гемолитические анемии: внутрисосудистый и внутриклеточный гемолиз. Желтухи.
73. Лейкозы острые: клинические синдромы, изменения в общем анализе крови.
74. Эндокринная система. Методы обследования щитовидной железы (осмотр, пальпация).
75. Тиреотоксикоз (болезнь Грейвса): глазные симптомы, тиреотоксическое сердце.
76. Гипотиреоз: микседематозный отек, замедленность психических процессов.
77. Сахарный диабет 2 типа: факторы риска, клиника, диагностические критерии гликемии.
78. Осложнения сахарного диабета: кетоацидотическая кома, гипогликемическая кома.
79. Ревматоидный артрит: суставной синдром, внесуставные проявления, рентгенологические стадии.
80. Деформирующий остеоартроз: особенности болевого синдрома, узелковая деформация суставов.
81. Подагра: патогенез отложения уратов, острый подагрический артрит.
82. Системная красная волчанка: кожный синдром («бабочка»), серозит, люпус-нефрит.
83. Лихорадка неясного генеза: алгоритм диагностического поиска.
84. Паранеопластические синдромы: кожные проявления, тромбозы, эндокринопатии при онкологии.
85. Анафилактический шок: клиника, принципы интенсивной терапии.
86. Отек Квинке гортани: симптомы асфиксии, неотложная помощь.
87. Коматозные состояния. Классификация ком. Алгоритм осмотра пациента без сознания.
88. Печеночная кома: прекоматозные признаки, неврологическая симптоматика.
89. Уремическая кома: запах изо рта, изменения со стороны кожи и нервной системы.
90. Гипергликемическая кетоацидотическая кома: сухость кожи, дыхание Кусмауля.
91. Гипогликемическая кома: быстрое развитие, потливость, отсутствие запаха ацетона.
92. Экспертиза временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листка нетрудоспособности.

93. Медико-социальная экспертиза (МСЭ). Группы инвалидности.
94. Профессиональные пылевые заболевания (пневмокониозы): классификация, ранняя диагностика.
95. Вибрационная болезнь: ангиодистонический и полинейропатический синдромы.
96. Интоксикация свинцом: свинцовая кайма на деснах, полиневрит, анемия.
97. Организация работы врача-терапевта участкового. Диспансеризация взрослого населения.
98. Принципы доказательной медицины в клинической практике терапевта.
99. Взаимодействие лекарственных препаратов. Полипрагмазия у пожилых пациентов.
100. Неотложная медицинская помощь при внезапной остановке кровообращения. Базовый комплекс сердечно-легочной реанимации.

7.3. Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Критерии оценивания зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то используются следующие критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Критерии оценивания для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с заданиями, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» - **высокий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка «хорошо» - **средний уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 75-84% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» - **низкий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 65-74% тестовых заданий;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Критерии оценивания решения практического задания:

- Оценка «отлично» выставляется, если задание решено грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задание решено, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задание решено не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задание не решено или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

8. Перечень учебно-методической литературы

8.1. Учебные издания

Основная:

1. Мухин Н.А., Моисеев В.С. *Пропедевтика внутренних болезней: учебник*. — 2-е изд., доп. и перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 792 с.
<https://book.ru/book/954920>
2. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. *Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология: учебное пособие*. — М.: Литтерра, 2022. — 320 с.
3. Шамов И.А. *Пропедевтика клинических дисциплин: сборник заданий: учебное пособие*. — 3-е изд., стер. — М.: КноРус, 2023. — 224 с. <https://book.ru/book/963829>

Дополнительная литература:

4. Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. *Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система: учебное пособие*. — М.: МЕДпресс-информ, 2021. — 904 с.
5. Трухан Д.И., Филимонов С.Н. *Болезни сердечно-сосудистой системы: клиника, диагностика и лечение*. — СПб.: СпецЛит, 2021. — 320 с. <https://book.ru>
6. Окорочков А.Н. *Диагностика болезней внутренних органов. Том 1. Диагностика болезней органов пищеварения*. — М.: Медицинская литература, 2020. — 560 с.
7. Ребров Б.А., Кошукова Г.В. *Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебное пособие*. — Симферополь: ИТ «АРИАЛ», 2022. — 184 с.

8.2. Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>
2. Журнал «Терапия».
3. Журнал «Клиническая медицина».
4. Журнал «Профессиональные заболевания».

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

10.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office

4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

10.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodont-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «book.ru», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www. book. ru](http://www.book.ru).

11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется до-

полнительное время для их прохождения.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п\п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, тематические стенды.	
3	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, выполнения курсовых работ, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	