

## Аннотация к рабочей программе дисциплины

### «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»

основной образовательной программы высшего образования специалитета по специальности  
31.05.02 Педиатрия

Кафедра: **ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

**1. Цель освоения дисциплины** (участие в формировании соответствующих компетенций – указать коды): УК-1, УК-5, УК-8, ОПК- 1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5, ПК-6.

**2. Место дисциплины в структуре ООП**

**2.1.** Дисциплина «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ» относится к обязательной части блока 1 дисциплина Блока 1 ООП ВО по специальности 31.05.02 «Педиатрия». Дисциплина изучается в 4,5 семестрах.

**3. Требования к результатам освоения программы дисциплины «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ» по формированию компетенций**

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
				Знать	Уметь	Владеть
1.	УК-1	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского, женского и взрослого населения;	анализировать и оценивать состояние здоровья детского населения, влияние на него факторов образа жизни, биологических, окружающей среды;	правильным ведением медицинской учетно-отчетной документации; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики
2.	УК - 5	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала		основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского населения;		

3.	УК-8	готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского населения;		
4.	ОПК – 1	готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности		основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского населения;		
5.	ОПК - 4	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности		основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского населения;		
6.	ОПК-5	способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок		современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных детей и подростков	собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр,	методы общеклинического обследования детей и подростков; интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики

					пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование	
7.	ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации		основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране здоровья детского населения	вести медицинскую документацию	правильным ведением медицинской учетно-отчетной документации
8.	ОПК-9	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач		современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных детей и подростков,	собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания),	методы общеклинического обследования детей и подростков; интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
9.	ПК- 5	готовность к сбору и		современные	собрать	методы

		<p>анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>		<p>методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных детей и подростков, клинической картины, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков</p>	<p>анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз; вести медицинскую документацию</p>	<p>общеклинического обследования детей и подростков; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; правильным ведением медицинской учетно-отчетной документации</p>
--	--	--	--	---	---	--

10.	ПК-6	<p>способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>		<p>современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных детей и подростков, клинической картины, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков</p>	<p>собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; интерпретировать результаты обследования, поставить ребенку и подростку предварительный диагноз; вести медицинскую документацию</p>	<p>методы общеклинического обследования детей и подростков; интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; правильным ведением медицинской учетно-отчетной документации</p>
-----	------	---	--	---	---	--

					ю	
--	--	--	--	--	---	--

#### 4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	УК-1	<b>Методы исследования больного.</b>	<p><b>ФИЗИКАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ:</b></p> <p><b>Метод анамнеза</b> (История развития метода анамнеза, Психологическая сторона анамнеза. Этика расспроса больного, методы установления контакта. Требования к культуре речи врача. Специфика расспроса об интимных аспектах жизни пациента. Диагностическое значение ответов больного. Психологическая проблема симуляции и аггравации. Официальный анамнез, жалобы больного – основные и дополнительные, анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни).</p> <p><b>Метод осмотра</b> (Общее состояние больного. Сознание, виды его нарушения (помраченное, ступор, сопор, кома). Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Виды вынужденных положений. Телосложение. Типы конституции (нормостенический, гиперстенический, астенический). Осанка. Походка. Температура тела. Кожные покровы и видимые слизистые. Изменение окраски кожи. Цвет: бледно-розовый, бледный, синюшный, желтушный, бронзовый, вишнево-красный, землистый и др. Высыпания. Ксантомы. Сосудистые звездочки. Расширение вен. Влажность кожи. Тургор. Состояние волос и ногтей. Подкожная клетчатка. Ее развитие (умеренное, слабое, чрезмерное). Места наибольшего отложения жира. Кахексия. Наличие пастозности и отеков. Характеристика отеков, их локализация и распространенность (общие, местные). Способы выявления скрытых отеков: взвешивание, диурез. Лимфатические узлы. Пальпация. Определение величины, консистенции, болезненности, подвижности при увеличении их, сращения между собой и окружающими тканями. Диагностическое значение найденных изменений. Осмотр частей тела (голова, шея, мышцы, кости, суставы, грудная клетка, живот, антропометрические измерения)</p> <p><b>Метод пальпации.</b> Пальпация грудной клетки. Определение болезненных участков на грудной клетке, их локализации и резистентности (эластичности) грудной клетки. Исследование голосового дрожания на симметричных участках. Усиление или ослабление, диагностическое значение. Пальпаторное восприятие шума трения плевры. Пальпация пульса, верхушечного толчка. Свойства пульса. Состояние сосудистой стенки</p>

			<p>периферических артерий, эластичность, видимая пульсация. Свойства пульса лучевых артерий. Сравнение пульса на обеих руках. Частота, ритм, аритмии, определяемые по пульсу. Напряжение. Наполнение. Величина. Характер пульсовой волны. Дефицит пульса. Исследование пульса других артерий - височной, подколенной, бедренной, тыла стопы. Пульсация артериол (так называемый капиллярный пульс). Пальпация органов брюшной полости. Поверхностная ориентировочная пальпация. Определение болезненности и напряжения брюшных мышц, выявление грыж и расхождение прямых мышц живота. Болевые точки при различных заболеваниях органов брюшной полости, симптом Щеткина-Блюмберга и др. Методическая, глубокая, скользящая пальпация по В.П.Образцову и Н.Д.Стражеско. Порядок пальпации: сигмовидная кишка, слепая, поперечно-ободочная кишка, восходящий и нисходящий отрезок толстой кишки. Характеристика различных отделов толстого кишечника: расположение, болезненность, подвижность, консистенция, величина, урчание.</p> <p>Желудок. Определение нижней границы желудка (большой кривизны) пальпацией, перкуссией, аускультацией, определение шума плеска. Пальпация желудка (большой кривизны, малой кривизны, привратника).</p> <p>Пальпация печени и селезенки, методика, причины увеличения. Характеристика края и поверхности печени и селезенки при разных заболеваниях. Болезненность. Методика пальпации желчного пузыря, причины увеличения. Френикус-симптом. Перкуссия - определение размеров печени и селезенки. Определение асцита.</p> <p>Пальпация почек. Опухание, смещение, увеличение, болезненность почек. Болевые точки при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Перкуссия. Симптом Пастернацкого. Перкуссия и пальпация мочевого пузыря.</p> <p><b>Метод перкуссии</b></p> <p>Краткие исторические сведения о развитии перкуссии как метода исследования. Значение Ауэнбругера, Корвизара и отечественных исследователей в развитии этого метода.</p> <p>Физическое обоснование перкуссии. Правила и техника перкуссии. Перкуссия посредственная и непосредственная, глубокая (громкая) и поверхностная (тихая), тишайшая. Понятие о ясном легочном, тупом, тимпаническом перкуторных звуках. Физическое обоснование их.</p> <p>Сравнительная и топографическая перкуссия. Общие правила сравнительной перкуссии. Общие правила топографической перкуссии.</p>
--	--	--	--

			<p>Перкуссия легких. Сравнительная перкуссия, ее правила. Характер перкуторного звука на симметричных участках грудной клетки: ясный легочный, тупой, тимпанический, коробочный, притупленно-тимпанический. Диагностическое значение. Топографическая перкуссия. Топографические линии грудной клетки. Определение верхних границ легких и ширины полей Кренига. Определение нижних границ легких. Особенности топографической перкуссии легких слева. Определение подвижности нижних краев легких. Диагностическое значение.</p> <p>Перкуссия сердца. Методика определения границ относительной и абсолютной тупости сердца: правой, левой и верхней. Конфигурация сердца. Определение границ сосудистого пучка. Размеры сосудистого пучка. Проекция различных отделов сердца на грудную клетку и отношение их к перкуторным границам сердца. Изменение границ относительной и абсолютной тупости сердца. Расширение тупости в области сосудистого пучка.</p> <p>Перкуссия живота. Характер перкуторного звука. Определение жидкости в брюшной полости методами перкуссии и флюктуации.</p> <p><b>Метод аускультации.</b></p> <p>Краткие исторические сведения о развитии аускультации как метода исследования. Роль Лаэннека. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода.</p> <p>Физическое обоснование аускультации. Правила и техника аускультации. Непосредственная и посредственная аускультация.</p> <p>Наблюдательность. Этика врачебного обследования и возможность ятрогений. Влияние мимики, жестов, поступков врача на больного. Этика осведомления больного о результатах обследования. Осторожность употребления профессиональной терминологии. Недопустимость сообщения пациенту нежелательной информации.</p> <p><u>Аускультация легких.</u> Метод аускультации легких. Понятие об основных и побочных дыхательных шумах, механизм их возникновения. Характер дыхания на симметричных участках легких: везикулярное, ослабленное или усиленное, отсутствие дыхания, бронхиальное, амфорическое и другие его виды. Диагностическое значение патологических основных дыхательных шумов.</p> <p>Побочные дыхательные шумы. Хрипы сухие (свистящие, жужжащие), влажные (мелко-, средне- и крупнопузырчатые, звонкие и незвонкие). Их локализация и распространенность.</p> <p>Крепитация. Шум трения плевры. Плевро-перикардальные шумы. Шум плеска. Звук падающей капли. Диагностическое значение</p>
--	--	--	---



			<p>побочных дыхательных шумов. Исследование бронхофонии на симметричных местах грудной клетки.</p> <p><u>Аускультация сердца.</u> Методика аускультации. Выслушивание в различных фазах дыхания и положения больного. Места выслушивания сердца и истинная проекция клапанов на грудную стенку. Порядок выслушивания сердца. Аускультативные данные, полученные при выслушивании сердца у здоровых людей.</p> <p>Тоны сердца. Механизм образования тонов сердца. Отличие при аускультации сердца систолы от диастолы желудочков. Изменение силы тонов. Ослабление I и II тонов сердца. Пушечный звон Стражеско. Ослабление I тона на верхушке. Усиление I тона на верхушке. Ослабление II тона на аорте и легочной артерии. Усиление (акцент) II тона на аорте и легочной артерии. Раздвоение и расщепление тонов. Добавочный тон открытия митрального клапана при митральном стенозе. Ритм галопа, ритм перепела. Изменение частоты и ритма тонов: тахикардия, брадикардия, экстрасистолия, мерцательная аритмия.</p> <p>Шумы сердца. Механизм возникновения. Классификация. Отличие функциональных шумов от органических. Отношение шумов к фазам сердечной деятельности. Систолические и диастолические (прото-, мезо-диастолические и пресистолические). Характер (дующий, пилящий, музыкальный), сила (резкий, слабый), продолжительность (длинный, короткий), нарастающий, убывающий. Места наилучшего выслушивания шумов на сердце. Проводимость шумов. Шум трения перикарда. Внесердечные шумы. Аускультация артерий и вен. Двойной тон Траубе и двойной шум Виноградова-Дюрозье. Выслушивание перистальтики желудка и кишечника, шум трения листков брюшины.</p>
2.	УК-5	<b>Методы исследования больного.</b>	<p><b>Физикальные методы (Метод анамнеза, Метод осмотра, Метод пальпации, Метод перкуссии, Метод аускультации)</b></p> <p>- детализацию см. в пункте <b>ОК -1.</b></p>
3.	УК-8	<b>Методы исследования больного.</b>	<p><b>Физикальные методы (Метод анамнеза, Метод осмотра, Метод пальпации, Метод перкуссии, Метод аускультации)</b></p> <p>- детализацию см. в пункте <b>ОК -1.</b></p>
4.	ОПК-1	<b>Методы исследования больного. Заболевания органов дыхания. Заболевания органов кровообращения. Заболевания органов пищеварения.</b>	<p><b>Физикальные методы (Метод анамнеза, Метод осмотра, Метод пальпации, Метод перкуссии, Метод аускультации) - детализацию см. в пункте ОК -1.</b></p> <p><b>Заболевания органов дыхания. Методы исследования и симптомы</b></p> <p><b>Анамнез. Основные жалобы и патогенез. Значение</b></p>

		<p><b>Заболевания почек и мочевыводящих путей.</b> (методы исследования, симптомы наиболее распространенных заболеваний, основные клинические синдромы)</p> <p>анамнеза для диагностики заболеваний органов дыхания.</p> <p>Кашель. 3 фазы рефлекса, сухой и влажный, причины, ритм (постоянный или приступообразный), тембр, время появления кашля в течение суток. Отделение мокроты: количество, цвет и характер, наличие неприятного запаха. Кровохаркание и легочное кровотечение, причины, отличие от носового, пищеводного и желудочного кровотечений. Болезненные ощущения в грудной клетке, причины, связь с дыханием. Одышка инспираторная и экспираторная, смешанная. 3 степени одышки. Приступы удушья. Механизм возникновения, диагностическое значение.</p> <p>Повышение температуры, озноб, потливость. Типы температурных кривых.</p> <p><u>Осмотр.</u> Положение больного. Виды вынужденных положений. Центральные цианоз, механизм возникновения. Число дыханий в 1 минуту, дыхание носом, ртом, свободное, затрудненное, раздувание крыльев носа при одышке, характер одышки, соотношение продолжительности вдоха и выдоха. Глубина дыхания (поверхностное и глубокое). Ритм дыхания (ритмичное, аритмичное - Биота, Чейн-Стокса, Грокко), дыхание Куссмауля. Напряжение шейных мышц при одышке. Форма грудной клетки: нормостеническая, гиперстеническая, астеническая. Патологические формы грудной клетки (эмфизематозная, паралитическая, ладьевидная, рахитическая, воронкообразная). Деформация грудной клетки в связи с искривлением позвоночника. Выраженность над- и подключичных ямок, величина эпигастрального угла, положение ключиц и лопаток. Симметричность грудной клетки, увеличение или уменьшение одной из половин, локальное выпячивание или западение, диагностическое значение. Равномерность дыхательных экскурсий обеих половин грудной клетки. Причины отставания одной из половин. Наличие симптома «барабанных пальцев».</p> <p>Пальпация грудной клетки. Перкуссия легких – сравнительная и топографическая. Аускультация легких. Диагностическое значение.</p> <p><u>Инструментальные и лабораторные методы исследования легких</u></p> <p>Понятие о рентгеноскопии и рентгенографии легких, томографии легких, компьютерной томографии, а также бронхоскопических методах исследования. Спирометрия. Спирография, в том числе компьютерная. Пневмотахометрия. Пикфлоуметрия. Оксигемометрия. Значение функционального исследования в диагностике нарушений функции внешнего дыхания. Плевральная пункция, исследование экссудата.</p>
--	--	--

			<p>Оценка общего анализа мокроты. Цитологическое и бактериологическое исследования мокроты. Бактериологическое исследование мокроты.</p> <p>Лабораторные показатели активности воспаления: лейкоцитов, СОЭ, С-реактивный белок, повышение содержания сиаловой кислоты, изменение белковых фракций.</p> <p>Деонтологические вопросы направления больного на различные исследования. Данные исследования и возможность ятрогений.</p> <p><b><u>Основные клинические синдромы</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нарушение бронхиальной проходимости.</li> <li>2. Уплотнение легочной ткани (долевое и очаговое).</li> <li>3. Воздушная полость в легких.</li> <li>4. Повышенная воздушность легочной ткани (эмфизема легких).</li> <li>5. Синдром ателектаза (обтурационного и компрессионного).</li> <li>6. Скопление жидкости в плевральной полости (экссудат и трансудат).</li> <li>7. Скопление воздуха в плевральной полости (пневмоторакс).</li> <li>8. Синдром сухого плеврита без утолщения и с утолщением листков плевры.</li> <li>9. Синдром легочной недостаточности (острой и хронической), обструктивной и рестриктивной.</li> </ol> <p><b><u>Заболевания органов кровообращения.</u></b></p> <p><b><u>Анамнез.</u></b> Основные жалобы и их патогенез.</p> <p>Боли в сердце, причины и механизм возникновения, характер боли, локализация, иррадиация, интенсивность, длительность, сопутствующие явления, связь с волнением, физической нагрузкой. Способы купирования. Особенности боли при перикардите, грудной жабе, инфаркте миокарда, поражениях мышцы сердца, НЦД и др. Одышка. Механизм возникновения «сердечной одышки», характер, степень выраженности. Сердечная астма, патогенез, время и условия возникновения, клинические особенности, продолжительность, купирование. Сердцебиения: ощущение перебоев в работе сердца, частота возникновения. Кашель, кровохаркание, причины, диагностическое значение.</p> <p>Боли в правом подреберье, причина.</p> <p>Значение анамнеза настоящего заболевания для диагноза заболеваний системы кровообращения.</p> <p>Анамнез жизни.</p> <p><b><u>Осмотр.</u></b> Положение больного. Цвет кожи: цианоз, румянец, бледность, желтушность, причины. Отеки. Механизм их возникновения, особенности локализации. Водянка полостей. Осмотр лица и шеи. Лицо Корвизара, симптом Мюссе, «пляска каротид»,</p>
--	--	--	--

			<p>воротник Стокса, набухание и пульсация вен. Осмотр области сердца: выявление сердечного горба и патологической пульсации в области сердца. Верхушечный толчок, его местоположение и характер. Надчревная пульсация.</p> <p><u>Пальпация пульса. Перкуссия сердца. Аускультация сердца и сосудов.</u> Диагностическое значение.</p> <p><u>Инструментальные и лабораторные методы исследования сердечно-сосудистой системы</u></p> <p>Определение артериального давления. Методика и техника. Максимальное, минимальное, среднее давление. Пульсовое давление. Понятие о гипертонии и гипотонии. Электрокардиография. Параметры нормальной ЭКГ.</p> <p>Эхокардиография. Показания к исследованию. Диагностическое значение.</p> <p>Понятие о рентгеноскопии и рентгенографии сердца.</p> <p>Лабораторные методы исследования. Общие принципы. Определение тропонина, креатинфосфокиназы (КФК) и МВ-фракций КФК, аспарагиновой и аланиновой аминотрансфераз, лактатдегидрогеназы, тропонина, миоглобина. Определение холестерина (ЛПНП и ЛПВП). Понятие о классификации липидного спектра атерогенности. Значение определения С-реактивного белка, белковых фракций. Трактовка результатов лабораторных исследований.</p> <p>Этика поведения студентов у постели больного. Внешний вид студентов. Умение разговаривать с больным и скрывать отрицательные эмоции. Недопустимость сообщения больному нежелательной информации. Профилактика иатрогений.</p> <p><u>Основные клинические синдромы</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Синдром острой коронарной недостаточности.</li> <li>2. Синдром стенокардии</li> <li>3. Синдром сердечной недостаточности(лево- и правожелудочковой). Сердечная астма, отек легких. Стадии хронической сердечной недостаточности.</li> <li>4. Синдром острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).</li> <li>5. Синдром артериальной гипертензии.</li> <li>6. Синдромы нарушения сердечного ритма.</li> <li>7. Синдром хронического легочного сердца.</li> <li>8. Пороки сердца. Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана. Сужение левого атриовентрикулярного отверстия. Недостаточность клапана аорты. Сужение</li> </ol>
--	--	--	--

устья аорты.

### **Заболевания органов пищеварения.**

#### **А) Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.**

Анамнез. Жалобы. Затрудненное проглатывание пищи (дисфагия). Сухость во рту, горечь, неприятный вкус во рту, отсутствие вкуса. Боли. Механизм возникновения. Их локализация, характер и интенсивность, зависимость от приема пищи, продолжительность, иррадиация, средства, способствующие облегчению болей. Особенность боли при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки, рака желудка, острых и хронических гастритах. Диспептические расстройства. Тошнота. Рвота. Время появления и характер рвотных масс. Изжога, отрыжка, ее характер.

Аппетит (хороший, плохой, извращенный, отвращение к пище). Похудание.

Стул. Поносы, запоры, характер испражнений. Вздутие живота. Кишечные кровотечения. Признаки пищеводного, желудочного и кишечного кровотечений.

Значение анамнеза для диагностики заболеваний органов пищеварения.

Осмотр. Вынужденное положение. Бледность кожи. Осмотр полости рта. Язык - влажность, цвет, характер и выраженность сосочкового слоя, наличие налетов, глоссита, трещин, язв. Состояние зубов. Десны. Состояние мягкого и твердого неба. Зев. Осмотр живота. Деление на топографические области. Проекция брюшных органов на переднюю стенку живота. Форма живота. Его величина (метеоризм, асцит, ожирение), участие брюшной стенки в дыхании, асимметрии, развитие венозных коллатералей, видимая перистальтика желудка и кишечника. Измерение окружности живота на уровне пупка.

Пальпация. Аускультация. Диагностическое значение.

#### Инструментальные и функциональные методы исследования органов пищеварения

Методика исследования желудочного сока тонким зондом, радиозондом, беззондовое определение кислотности. Количество желудочного сока натошак. Определение часового напряжения секреции. Определение базальной секреции. Общая кислотность и свободная соляная кислота. Общая кислотная продукция. Дебит-час соляной кислоты. Определение пепсина. Изучение двигательной функции желудка.

Рентгеноскопия желудка. Эндоскопические методы исследования: эзофагоскопия,

			<p>фиброгастродуоденоскопия, Показания, противопоказания и подготовка к исследованию. Значение биопсии в диагностике поражений желудочно-кишечного тракта. Общие представления о цитологической и гистологической диагностике. Лапароскопия (общие представления).</p> <p>Деонтологические проблемы исследования больного. Проблема страха, боли и тревоги при исследовании. Требования щадящего исследования. Ответственность врача за выбор методов исследования. Рентгеновское исследование и ятрогении.</p> <p><u>Основные клинические синдромы</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Синдромы поражения пищевода, желудка, 12-перстной кишки.</li> <li>2. Синдром пищеводного, желудочного и кишечного кровотечения.</li> </ol> <p><b>Б) Болезни печени и желчных путей</b></p> <p><u>Анамнез.</u> Значение анамнеза в диагностике заболеваний печени. Боли: локализация, характер, иррадиация, продолжительность, условия возникновения. Механизм возникновения боли, диагностическое значение, особенности при разных заболеваниях. Лихорадка, причина, тип температурной кривой. Диспептические явления: тошнота, рвота, отрыжка, изжога, их причины. Упорное вздутие живота и урчание. Изменение аппетита. Изменение стула. Похудание. Симптомы интоксикации. Кожный зуд.</p> <p><u>Осмотр.</u> Нарушение сознания. Желтушное окрашивание склер и кожных покровов. Оттенки желтухи. Классификация желтух, механизм возникновения. Сосудистые звездочки на коже, геморрагическая сыпь. Печеночные ладони, барабанные пальцы. Осмотр живота. Наличие расширенных вен на передней брюшной стенке («голова медузы»). Асцит. Определение, механизм развития.</p> <p><u>Пальпация. Перкуссия. Аускультация.</u> Диагностическое значение при заболеваниях печени и желчных путей.</p> <p><u>Лабораторные и инструментальные методы исследования</u></p> <p>Лабораторные методы исследования печени, отражающие ее участие в углеводном (сахарная кривая), пигментном (определение общего, свободного и связанного билирубина в сыворотке крови; стеркобилина в кале; билирубина и уробилина в моче), белковом (общий белок, белковые фракции), жировом обменах. Исследование ферментов (аспартат- и аланинаминотрансфераза, альдолаза, щелочная фосфатаза и др.). Исследование обезвреживающей и</p>
--	--	--	---

			<p>выделительной функций печени.</p> <p>Методика дуоденального зондирования. Исследование порций желчи. Диагностическое значение. Современные модификации метода; многомоментное и хроматическое дуоденальное зондирование.</p> <p><u>Инструментальные методы.</u> Общие представления. Сканирование. УЗИ печени и желчного пузыря. Лапароскопия и биопсия печени. Холецистография. Спленопортография. Компьютерная томография.</p> <p><u>Клинические синдромы</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Синдромы желтухи: паренхиматозной (печеночной), механической (подпеченочной), гемолитической (надпеченочной).</li> <li>2. Синдром портальной гипертензии</li> <li>3. Синдром печеночной недостаточности (печеночная кома).</li> </ol> <p><b>Заболевания почек и мочевыводящих путей.</b></p> <p><u>Анамнез.</u> Боли в пояснице. Механизм возникновения. Характер, сила, продолжительность, иррадиация, особенности при разных заболеваниях. Головные боли, причина (повышение АД или интоксикация). Понижение зрения. Диспептические явления. Кожный зуд. Кровоточивость. Расстройство диуреза. Олигурия. Полиурия. Поллакиурия. Никтурия. Странгурия.</p> <p><u>Осмотр.</u> Нарушение сознания: уремическая кома, причины, внешний вид. Положение. Активное, пассивное при коме, вынужденное при почечной колике и паранефрите. Бледность кожи: спазм сосудов, отеки, анемия. Беловатый налет, расчесы. Отеки. Причина, патогенез, особенности почечных отеков. Припухлость в поясничной области.</p> <p><u>Пальпация. Перкуссия.</u> Диагностическое значение.</p> <p><u>Лабораторные исследования</u> Общий анализ мочи (относительная плотность мочи, реакция мочи, прозрачность, цвет . Протеинурия органическая и функциональная. Количественное определение белка в моче. Эритроцитурия. Пиурия или лейкоцитурия терминальная и тотальная (почечная), инфекционная и асептическая. Активные лейкоциты. Пробы Каковского-Аддиса и Нечипоренко. Цилиндрурия. Цилиндры гиалиновые, зернистые, восковидные. Бактериологическое исследование мочи. Определение белка сыворотки крови, мочевины, креатинина.</p> <p><u>Инструментальные и функциональные метода исследования почек и мочевыводящих путей:</u></p>
--	--	--	--

			<p>Проба Зимницкого. Значение плотности мочи для оценки функции почек. Гипостенурия и изостенурия.</p> <p>Проба Реберга.</p> <p>Рентгеновский метод исследования почек.</p> <p>Пиелография экскреторная и ретроградная.</p> <p>Цистоскопия и катетеризация мочевого пузыря и мочеточников. Хромоцистоскопия.</p> <p>Ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря.</p> <p>Биопсия почек. Радиоизотопная ренография.</p> <p>Сканирование почек</p> <p><u>Основные клинические синдромы.</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Синдром почечной колики.</li> <li>2. Отечный синдром или нефротический синдром.</li> <li>3. Синдром почечной артериальной гипертензии.</li> <li>4. Синдром почечной недостаточности (острой и хронической). Азотемическая уремия.</li> </ol>
5.	ОПК-4	<p><b>Методы исследования больного. Заболевания органов дыхания. Заболевания органов кровообращения. Заболевания органов пищеварения. Заболевания почек и мочевыводящих путей.</b> (методы исследования, симптомы наиболее распространенных заболеваний, основные клинические синдромы)</p>	<p><b>Физикальные методы (Метод анамнеза, Метод осмотра, Метод пальпации, Метод перкуссии, Метод аускультации).</b> Заболевания органов дыхания. Заболевания органов кровообращения. Заболевания органов пищеварения. Заболевания почек и мочевыводящих путей.</p> <p>(методы исследования, симптомы наиболее распространенных заболеваний, основные клинические синдромы). Психологическая сторона анамнеза. Этика расспроса больного, методы установления контакта. Требования к культуре речи врача. Специфика расспроса об интимных аспектах жизни пациента. Диагностическое значение ответов больного. Психологическая проблема симуляции и аггравации.</p> <p>Наблюдательность. Этика врачебного обследования и возможность ятрогений. Влияние мимики, жестов, поступков врача на больного. Этика осведомления больного о результатах обследования. Осторожность употребления профессиональной терминологии. Недопустимость сообщения пациенту нежелательной информации.</p> <p>Этика поведения студентов у постели больного. Внешний вид студентов. Умение разговаривать с больным и скрывать отрицательные эмоции. Недопустимость сообщения больному нежелательной информации. Профилактика ятрогений.</p> <p>Деонтологические проблемы исследования больного. Проблема страха, боли и тревоги при исследовании. Требования щадящего исследования. Ответственность врача за выбор методов исследования. Рентгеновское исследование и ятрогении.</p> <p>Деонтологические вопросы направления больного на различные исследования. Данные исследования и</p>





		распространенных заболеваний, основные клинические синдромы)	<b>ОПК -1.</b>
10.	ПК-6	<b>Методы исследования больного. Заболевания органов дыхания. Заболевания органов кровообращения. Заболевания органов пищеварения. Заболевания почек и мочевыводящих путей.</b> (методы исследования, симптомы наиболее распространенных заболеваний, основные клинические синдромы)	<b>Физикальные методы (Метод анамнеза, Метод осмотра, Метод пальпации, Метод перкуссии, Метод аускультации)- детализацию см. в пункте ОК -1.</b> <b>Заболевания органов дыхания. Заболевания органов кровообращения. Заболевания органов пищеварения. Заболевания почек и мочевыводящих путей.</b> (методы исследования, симптомы наиболее распространенных заболеваний, основные клинические синдромы) – <i>детализацию см. в пункте ОПК -1.</i>

### 5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	4	5
Аудиторная работа, в том числе	<b>2,39</b>	<b>86</b>	<b>44</b>	<b>42</b>
Лекции (Л)	0,5	18	10	8
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)				
Клинические практические занятия (КПЗ)	1,89	68	34	34
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС)	<b>1,61</b>	<b>58</b>	<b>28</b>	<b>30</b>
Промежуточная аттестация				
<b>Экзамен</b>	<b>1</b>	<b>36</b>		
<b>ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ</b>	<b>5</b>	<b>180</b>	<b>72</b>	<b>72</b>