МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ

Харківський національний медичний університет

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Проректор з науково-

педагогічної роботи

професор В.Д. Марковський

“30” серпня 2018 року

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки

# **СИЛЛАБУС**

# **НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**«Пропедевтика внутрішньої медицини»**

**2019-2020 н.р.**

галузь знань 22 «Охорона здоров’я»

спеціальність 224 Технології медичної діагностики та лікування

курс ОКР «Бакалавр»; 2 курс; 3 курс (ПМС 2, ПМС 3)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Силлабус навчальної дисципліни затверджена на засіданні кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпекиПротокол від. «27» серпня 2018 року № 10Завідувач кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Ащеулова Т.В. (підпис) (прізвище та ініціали) «27» серпня 2018 року  |  | Схвалено методичною комісією ХНМУ з проблем професійної підготовки терапевтичного профілю Протокол від. «28» серпня 2018 року №4Голова \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Кравчун П.Г. (підпис) (прізвище та ініціали) «28» серпня 2018 року  |

**1. Дані про викладача, що викладає дисципліну**

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище, ім’я по батькові викладача | Питецька Наталя Іванівна |
| Контактний тел. | +38 (057) 725-07-58 |
| E-mail: | natalia.pytetska@gmail.com |
| Розклад занять | Відповідно до розкладу навчального відділу |
| Консультації | Понеділок 12.00-13.00, аудиторія кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки |

**ВСТУП**

**Силлабус навчальної дисципліни** «Пропедевтика внутрішньої медицини» складений відповідно до Стандарту вищої освіти України підготовки спеціаліста галузі знань 22«Охорона здоров’я», спеціальності 224 «Технології медичної діагностики та лікування», підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров’я» у вищих навчальних закладах МОЗ України за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» кваліфікації освітньої «Магістр медицини», кваліфікації професійної «Лікар» від 26.07.2016, наказу МОН України №943 від 16.10.2009 «Про запровадження у вищих навчальних закладах України Європейської кредитно-трансферної системи»; Наказу Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України № 683 від 05.06.2013 зі змінами  «Про затвердження форм документів з підготовки кадрів у вищих навчальних закладах І-ІV рівнів акредитації»; Інструкції щодо оцінювання навчальної діяльності студентів в умовах впровадження Європейської кредитно-трансферної системи організації навчального процесу, затвердженоі МОЗ України 15.04.2014.

**Аннотація до дисципліни**

Дисципліна «Пропедевтика внутрішньої медицини» є однією з перших дисциплін клінічного етапу додипломної підготовки лікаря, під час вивчення якої відбувається засвоєння студентами методів діагностики внутрішніх хвороб. Це навчальна клінічна дисципліна, яка вивчає методи і прийоми клінічного обстеження хворого, особливості професійного спілкування лікаря з пацієнтом, субʼєктивні та обʼєктивні прояви захворювань (симптоми і синдроми), причини та механізми їх виникнення і розвитку (семіологія) з метою встановлення діагнозу.

Вивчення дисципліни відбувається у два логічних етапи – засвоєння основних методів фізикального, лабораторного та інструментального обстеження хворого, після чого студенти опановують основні симптоми та синдроми при найбільш розповсюджених захворюваннях внутрішніх органів та правила встановлення синдромального діагнозу

**Предметом** вивчення навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» є комплекс теоретичних та практичних питань, спрямованих на засвоєння студентом основних методів обстеження пацієнта у клініці внутрішніх хвороб та правил встановлення синдромного діагнозу найбільш розповсюджених захворювань внутрішніх органів.

**Ознаки дисципліни.** Дисципліна«Пропедевтика внутрішньої медицини» належить до нормативних дисциплін для студентів 2-3 курсів зі спеціальності «Технології медичної діагностики та лікування» і передбачає очну форму аудиторного навчання. Але наразі створюється супровід дисципліни в системі Moodle, де пропонуються елементи електронного навчання з використанням спеціальних інформаційних технологій (аудіо, відео, інтерактивні елементи, онлайн консультування і т.п.).

**Міждисциплінарні зв’язки.** Відповідно до навчального плану, вивчення навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» здійснюється на ІІ-ІІІ курсах, коли студентом набуті відповідні знання з основних базових дисциплін: медичної біології, медичної та біологічної фізики, анатомії людини, фізіології, біологічної та біоорганічної хімії, медичної хімії, гістології, цитології та ембріології, мікробіології, вірусології та імунології, з якими інтегрується програма пропедевтики внутрішньої медицини. У свою чергу, пропедевтика внутрішньої медицини формує засади вивчення студентом наступних клінічних дисциплін – внутрішньої медицини, загальної практики (сімейної медицини) медичної психології, інфекційних хвороб, онкології, анестезіології та інтенсивної терапії, що передбачає «вертикальну» інтеграцію з цими дисциплінами та формування умінь застосовувати знання з основних методів обстеження хворого в процесі подальшого навчання та у професійній діяльності

*Пререквізити.* Вивчення дисципліни передбачає попереднє засвоєння кредитів з анатомії людини, фізіології, біології, мікробіології та імунології, гістології, цитології.

*Постреквізити*. Основні положення навчальної дисципліни мають застосовуватися при вивченні фахових дисциплін.

1. **Мета та завдання навчальної дисципліни**

**1.1**. **Метою** викладання навчальної дисципліни є формування у студента основ клінічного мислення, набуття професійних компетентностей обстеження хворого та оцінки основних проявів захворювань внутрішніх органів із дотриманням принципів медичної етики та деонтології.

**1.2.Основними завданнями** вивчення дисципліни є:

- оволодіння студентом теоретичними знаннями, необхідними для виявлення захворювань людини та методами фізикального і лабораторно-інструментального дослідження пацієнтів;

- засвоєння загальних методичних підходів клінічного обстеження хворого;

- формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей під час спілкування з хворим.

 **1.3.** **Компетентності та результати навчання**, формуванню яких сприяє дисципліна.

Дисципліна забезпечує набуття студентами ***компетентностей*:**

– і*нтегральної****:*** здатність розв’язувати типові і складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров’я, або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується комплексністю та невизначеністю умов та вимог.

– *загальних: з*датність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями; здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях; знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності; здатність до адаптації та дії в новій ситуації; здатність приймати обґрунтовані рішення; здатність працювати в команді, навички міжособистісної взаємодії; здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватись іноземною мовою; навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов’язків; здатність діяти соціально відповідально та свідомо; прагнення до збереження навколишнього середовища; здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

– *спеціальних (фахові, предметні):* формування навичок опитування та фізикального обстеження пацієнта; здатність до визначення необхідного переліку лабораторних і інструментальних досліджень та оцінки їх результатів; здатність до встановлення синдромального діагнозу захворювання; здатність до діагностування невідкладних станів; здатність до ведення медичної документації.

Деталізація компетентностей відповідно до дескрипторів НРК у формі «Матриці компетентностей».

**Матриця компетентностей**

| **№** | **Компетентність** | **Знання** | **Уміння** | **Комунікація** | **Автономія та відповідальність** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Інтегральна компетентність** |
|  | здатність вирішувати типові та складні спеціалізовані завдання та практичні проблеми у професійній діяльності із застосуванням положень, теорій та методів фундаментальних наук (анатомії, біології, фізіології, біохімії тощо); інтегрувати знання та вирішувати складні питання, формулювати судження за недостатньої або обмеженої інформації; ясно і недвозначно доносити свої висновки та знання, розумно їх обґрунтовуючи, до фахової аудиторії. |
|  | **Загальні компетентності** |
| 1. 1
 | Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.  | Знати способи аналізу, синтезу та подальшого сучасного навчання | Вміти проводити аналіз інформації, приймати обґрун­товані рішення, вміти придбати сучасні знання | Встановлювати відповідні зв’яз­ки для досягнен­ня цілей. | Нести відповідаль­ність за своєчасне набуття сучасних знань. |
|  | Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями. | Знати сучасні тенденції розвитку галузі та аналі­зувати їх | Вміти проводити аналіз професійної інформації, приймати обґрунтовані рішення, набувати сучасні знання | Встановлювати відповідні зв’яз­ки для досягнен­ня цілей. | Нести відповідаль­ність за своєчасне набуття сучасних знань. |
|  | Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях | Мати спеціалізо­вані концепту­альні знання, на­буті у процесі навчання. | Вміти розв’язу­вати складні зада­чі і проблеми, які виникають у професійній діяльності. | Зрозуміле і не­двозначне доне­сення власних висновків, знань та пояснень, що їх обґрунтову­ють, до фахівців та нефахівців. | Відповідати за прийняття рішень у складних умовах |
|  | Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності | Мати глибокі знання із струк­тури професійної діяльності. | Вміти здійснювати професійну діяль­ність, що потребує оновлення та інтеграції знань. | Здатність ефек­тивно формувати комунікаційну стратегію у професійній діяльності | Нести відповідаль­ність за професій­ний розвиток, здат­ність до подаль­шого професійного нав­чання з високим рівнем автоном­ності. |
|  | Здатність до адаптації та дії в нової ситуації. | Знати види та способи адаптації, принципи дії в новій ситуації | Вміти застосувати засоби саморегу­ляції, вміти при­сто­совуватися до нових ситуацій (обставин) життя та діяльності. | Встановлювати відповідні зв’яз­ки для досяг­нен­ня результату. | Нести відповідаль­ність своєчасне використання методів саморегуляції. |
|  | Здатність приймати обґрунтоване рішення  | Знати тактики та стратегії спілку­вання, закони та способи комуні­кативної поведін­ки | Вміти приймати обґрунтоване рі­шення, обирати способи та страте­гії спілкування для забезпечення ефективної командної роботи | Використовувати стратегії спілку­вання та навички міжособистісної взаємодії | Нести відповідаль­ність за вибір та тактику способу комунікації |
|  | Здатність працювати в команді | Знати тактики та стратегії спілку­вання, закони та способи комуні­кативної поведін­ки. | Вміти приймати обґрунтоване рі­шення, обирати способи та страте­гії спілкування для забезпечення ефективної командної роботи | Використовувати стратегії спілку­вання  | Нести відповідаль­ність за вибір та тактику способу комунікації |
|  | Навички міжособистісної взаємодії | Знати закони та способи міжосо­бистісної взаємодії | Вміти обирати способи та страте­гії спілкування для міжособистісної взаємодії | Використовувати навички міжосо­бистісної взаємодії | Нести відповідаль-ність за вибір та тактику способу комунікації |
|  | Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.  | Мати досконалі знання державної мови  | Вміти застосову­вати знання державної мові, як усно так і письмово | Використовувати при фаховому та діловому спілкуванні та при підготовці документів державну мову.  | Нести відповідаль­ність за вільне володіння держав­ною мовою, за розвиток профе­сійних знань. |
|  | Здатність спілкуватись іноземною мовою | Мати базові знан­ня іноземної мови | Вміти спілку­ватись іноземною мовою. | Використовувати іноземну мову у професійній діяльності | Нести відповідаль­ність, за розвиток професійних знань з використанням іноземної мови. |
|  | Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій | Мати глибокі знання в галузі інформаційних і комунікаційних технологій, що застосовуються у професійній діяльності | Вміти використо­вувати інформа­ційні та комуні­каційні технології у професійній га­лузі, що потребує оновлення та інтеграції знань. | Використовувати інформаційні та комунікаційні технології у професійній діяльності | Нести відповідаль­ність за розвиток професійних знань та умінь. |
|  | Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов’язків  | Знати обов’язки та шляхи виконання поставлених завдань | Вміти визначити мету та завдання бути наполегли­вим та сумлінним при виконання обов’язків | Встановлювати міжособистісні зв’язки для ефек­тивного вико­нання завдань та обов’язків | Відповідати за якісне виконання поставлених завдань |
|  | Здатність діяти соціально відповідально та свідомо | Знати свої соці­альні та громад­ські права та обов’язки | Формувати свою громадянську сві­домість, вміти дія­ти відповідно до неї | Здатність донес­ти свою громад­ську та соціальну позицію | Відповідати за свою громадянську пози­цію та діяльність  |
|  | Прагнення до збереження навколишнього середовища. | Знати проблеми збереження навколишнього середовища та шляхи його збереження  | Вміти формувати вимоги до себе та оточуючих щодо збереження навколишнього середовища | Вносити пропо­зиції відповід­ним органам та установам щодо заходів до збереження та охороні навко­лишнього середовища | Нести відповідаль­ність щодо вико­нання заходів збере­ження навколиш­нього середовища в рамках своєї компетенції. |
|  | Здатність діяти на основі етичних міркувань | Знати основи ети­ки та деонтології | Вміти застосову­вати етичні та деонтологічні норми і принципи у професійній діяльності | Здатність донес­ти до пацієнтів, членів їх родин, колег свою професійну позицію | Нести відповідаль­ність щодо вико­нання етичних та деонтологічних норм і принципів у професійній діяльності |
| **Спеціальні (фахові) компетентності** |
| * 11.
 | Навички проведення опитування та фізикального обстеження хворого | Мати знання з анатомії, фізіології людини, знати стандартну схему історії хворои | Вміти проводити опитування та фізикальне обстеження хворого, використовуючи стандартну схему історії хвороби | Використовувати вміння проводити опитування і фізикальне дослідження при фор­муванні комуніка­ційної стратегії під час спілкування з пацієнтом. | Нести відповідаль­ність за якість одержаної інформа­ції та її аналіз при постановці попередньогодіагнозу  |
| * 22.
 | Здатність визначити перелік необхідних додаткових методів дослідження (лабораторних, інструментальних) та оцінити їх результати | Мати знання з анатомії, фізіології людини, розуміти мету щодо призначення тих чи інших лабораторно- ін­струментальних досліджень. | Вміти аналізувати результати лабораторних та інструментальних досліджень  | Використовувати вміння аналізувати результати додаткових досліджень у підтвердженні діагностичних припущень та пояснювати хворому необхідність їх призначень | Нести відповідаль­ність за правильність оцінки результатів лабораторно-інструментальних досліджень  |
| * 33.
 | Здатність до встанов­лення синдромального діагнозу  | Мати знання з анатомії, фізіології людини.Знати характеристики основних симптомів та синдромів при захворюваннях внутрішніх органів. | Вміти аналізувати дані, одержані за допомогою опитування, фізикального та лабораторно-інструментального досліджень | Використовувати вміння встановлення синдромального діагнозу для формування клінічного діагнозуВміти заповнювати карту стаціо­нарного хворого. | Нести юридичну відповідальність за правильність оцінки клініко-лабораторно-інструментальних методів дослідження і встановлення клінічного діагнозу |
| * 44.
 | Здатність до діагностики невідкладних станів | Мати знання з анатомії, фізіології людини та знати алгоритм стандартного обстеження хворого  | Вміти оцінити стан хворого та визначити необ­хідність на­дання невідклад­ної допомоги | Здатність донес­ти до пацієнтів, членів їх родин, колег свою професійну позицію | Нести відповідаль­ність за своєчас­ність та ефектив-ність діагно­стики невідклад­ного стану |
| * 75.
 | Здатність до ведення медичної документації | Знати правила оформлення документації, володіти сучасними комп’ютерними інформаційними технологіями | Вміти обробляти інфор­мацію та вести медичну документацію | Здатність проаналізувати одержану інформацію та внести її до відповідного реєстру  | Нести відповідаль­ність за якість ведення медичної документації |

**Результати навчання.** У результаті засвоєння навчальної дисципліни здобувач вищої освіти повинен демонструвати такі результати навчання:

1. Знати найважливіші етіологічні і патогенетичні фактори виникнення і формування патологічних процесів в організмі людини.

2. Володіти алгоритмами фізикального обстеженнння хворого (опитування, огляд, пальпація, перкусія, аускультація).

3. Знати принципи виділення найважливіших симптомів та синдромів в клініці захворювань внутрішніх органів та правильно їх тлумачити.

4. Вміти інтерпретувати результати лабораторно-інструментальних методів дослідження.

5. Реалізувати одержані знання під час встановлення попереднього і клінічного діагнозів.

 6. Застосовувати одержані знання у практичних ситуаціях.

**2. Інформаційний обсяг навчальної дисципліни**

На вивчення навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» відводиться 90 годин –3,0 кредити ЄКТС, 44 годин з яких складає аудиторна підготовка (у вигляді лекцій – 20 годин та практичних занять – 24 годин) і 46 годин – самостійна робота студентів

**Програма навчальної дисципліни**

**Розділ дисципліни І**. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб

 **Тема 1.** Схема історії хвороби. Основні структурні анамнестичні частини (паспортна частина, скарги хворого, опитування по органах та системах, анамнез захворювання, анамнез життя). Загальний огляд хворого. Діагностичне значення. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Розпит хворого: скарги та їх деталізація, розпит по органах та системах. Анамнез захворювання. Анамнез життя.

Методика розпитування хворого, його діагностичне значення, системність проведення з урахуванням індивідуальних, інтелектуальних та психологічних особливостей хворого. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб: фізикальні, інструментальні, лабораторні.

Методика проведення загального огляду хворого. Визначення загального стану хворого (різновиди загальних станів хворого та їх критерії), оцінка стану його свідомості (типи порушень свідомості), постави, ходи (різновиди постави та ходи при різній патології), положення у ліжку (активне, пасивне, вимушене, їх види). Будова тіла та основні критерії нормальних конституціональних типів. Шкіра, її властивості (колір, еластичність, вологість, температура, елементивисипів, невуси, рубці) та патологічні зміни; оцінка стану волосся та нігтів. Підшкірна клітковина (вгодованість, розподіл, типи ожиріння), стан м’язів та опорно–рухового апарату. Послідовність пальпації лімфатичних вузлів. Діагностичне значення симптомів, отриманих під час загального огляду хворого.

Огляд окремих частин тіла. Методика проведення та послідовність огляду голови і шиї, кінцівок. Діагностичне значення симптомів, отриманих під час огляду окремих частин тіла хворого.

**Тема 2.** Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки. Перкусія легень. Методика і техніка проведення порівняльної та топографічної перкусії легень.

Послідовність виявлення та деталізації найважливіших суб'єктивних симптомів і їх семіологічна оцінка. Особливості з’ясування анамнезу захворювання та життя. Методика проведення статичного та динамічного огляду грудної клітки. Визначення топографічних ділянок та фізіологічних утворень на грудній клітці та їх діагностичне значення. Фізіологічні та патологічні форми грудної клітки, їх критерії. Патологічні форми дихання (Чейн-Стокса, Біота, Куссмауля, Грокко), їх характеристика та причини виникнення. Послідовність проведення пальпації грудної клітки, визначення голосового тремтіння та семіологічна оцінка його результатів.

Історія становлення перкусії як методу фізикального обстеження. Роль перкусії у визначенні стану легень. Класифікація перкусії за цілями, за силою нанесення перкуторного удару, за методикою проведення. Різновиди та умови виникнення перкуторних тонів. Основні топографічні ділянки та орієнтири на поверхні грудної клітки. Основні завдання та методика проведення порівняльної перкусії легень. Послідовність характеристики та діагностичне значення отриманих даних. Причини виникнення тупого, тимпанічного, притуплено-тимпанічного, коробкового перкуторних тонів над легенями. Основні топографічні лінії на поверхні грудної клітки. Основні завдання та послідовність проведення топографічної перкусії легень. Визначення висоти стояння верхівок легень спереду та позаду, ширини полів Креніга. Послідовність визначення нижньої межі легень, активної та пасивної рухливості нижнього легеневого краю. Простір Траубе, його значення при патології легень.

**Тема 3.** Аускультація легень: основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання) та додаткові дихальні шуми (крепітація, хрипи, шум тертя плеври. Лабораторне дослідження харкотиння та плевральної рідини. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Історія розвитку аускультації як методу фізикального обстеження хворого. Правила користування стетоскопом та фонендоскопом Методика проведення орієнтовної порівняльної аускультації легень. Основні дихальні шуми: везикулярне та бронхіальне дихання, їх кількісні та якісні зміни, умови виникнення.

Класифікація додаткових дихальних шумів (хрипи, крепітація, шум тертя плеври). Причини виникнення сухих та вологих хрипів, їх різновиди.. Умови виникнення крепітації та шуму тертя плеври. Диференційні ознаки додаткових дихальних шумів. Додаткові аускультативні феномени (шум плескоту Гіпократа, шум падаючої краплі, шум “водяної дудки”), причини їх виникнення та діагностичне значення.

Лабораторні методи дослідження харкотиння та плевральної рідини.

**Тема 4.** Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево–судинної системи. Огляд, пальпація передсерцевої ділянки. Перкусія серця.

Діагностичне значення основних фізикальних методів обстеження системи кровообігу (розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультації). Послідовність з’ясування та деталізації скарг хворого із серцево–судинною патологією. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Проведення загального огляду кардіологічного хворого.

Послідовність проведення огляду ділянки серця. Діагностичне значення серцевого горбу, пульсацій у ділянці серця та шиї. Методика і техніка пальпації прекардіальної ділянки: верхівковий поштовх (локалізація, площа, сила, висота, резистентність, зміщуваність, причини виникнення негативного верхівкового поштовху); серцевий поштовх, причини його появи та методика визначення; пульсація черевного відділу аорти, печінки, симптом Плєша, пульсація висхідного відділу аорти та її дуги, виявлення пульсації легеневого стовбура. Пресистолічне і систолічне тремтіння (симптом "котячого муркотіня"), причини виникнення. Поняття про відносну та абсолютну серцеву тупість, їх перкуторне визначення (послідовність: права, верхня, ліва межа) та зміни в умовах патології. Структури, що формують судинний пучок, перкуторне визначення його ширини. Курація хворого з написання анамнестичного розділу історії хвороби.

**Тема 5.** Аускультація серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця. Дослідження пульсу та артеріального тиску. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Методика і техніка аускультації серця. Основні та додаткові точки аускультації. Місця проекції та найкращого вислуховування клапанів серця. Механізм формування серцевих тонів. Причини посилення та послаблення тонів. Акцент тону. Зміни тонівза тембром (хлопаючий, приглушений, металевий, гарматний тони). Поняття про розщеплення та роздвоєння серцевих тонів, причини їх виникнення та часові характеристики. Додаткові тони – щиголь відкриття мітрального клапана, галопні тони (протодіастолічний, мезодіастолічний та пресистолічний ритм галопу). Методичні особливості аускультації серця - безпосередньо вухом, стетоскопом, фонендоскопом: у положенні хворого стоячи, лежачи, у стані спокою і після фізичного навантаження. Причини виникнення та класифікація серцевих шумів (внутрішньосерцеві та позасерцеві, органічні та функціональні, систолічні та діастолічні, шуми вигнання, наповнення, регургітації). Правила вислуховування та алгоритм характеристики шумів серця: відношення до фаз серцевої діяльності, місце найкращого вислуховування, місця проведення, характер, інтенсивність, форма, зв’язок із тонами серця, зміни у залежності від положення тіла (вертикальне, горизонтальне) та фізичного навантаження. Поняття про функціональні шуми та їх відмінностій від органічних серцевих шумів. Позасерцеві шуми. Шум тертя перикарда, плевроперикардіальний шум, кардіопульмональний шуми. Шум "дзиги" на яремній вені. Подвійні тон Траубе та шум Виноградова-Дюрозьє на стегновій артерії: методика визначення, причини та механізм виникнення.

Дослідження пульсу та артеріального тиску. Судини, доступні для визначення пульсу (артеріального, венозного). Правила та послідовність дослідження пульсу на променевій артерії. Визначення основних властивостей пульсу (синхронності, ритмічності, частоти, напруження, наповнення, висоти, швидкості, рівномірності), виявлення дефіциту, лабільності, парадоксальності, дикротичності пульсу. Правила вимірювання артеріального тиску. Основні методи визначення артеріального тиску. Поняття про тони Короткова. Основні параметри, що визначають показники систолічного та діастолічного артеріального тиску. Поняття про пульсовий та середньодинамічний артеріальний тиск.

**Тема 6.** Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ.

Клініко-діагностичне значення методу електрокардіографії. Біофізичні і фізіологічні основи ЕКГ. Структура і функція водіїв ритму серця та провідикової системи. Основні та додаткові шляхи проведення імпульсу. Методика і техніка реєстрації ЕКГ: стандартні відведення, однополюсні відведення від кінцівок, грудні відведення. Основні елементи ЕКГ: значення тривалості та амплітуди зубців, тривалості інтервалів і сегментів в нормі. Алгоритм і методика розшифрування ЕКГ. Гіпертрофії. Інфаркт міокарду. Порушення ритму і провідності.

Інструментальні методи обстеження серцево-судинної системи. Ехокардіографія: діагностичне значення методу, методика і техніка ехокардіографічного дослідження. Найважлівіші ехокардіографічні параметри - об'єми порожнин серця, фракція викиду, товщина міжшлуночкової перетинки та задньої стінки лівого шлуночка. Доплерографія серця та судин. Флебографія, реовазографія: діагностичне значення методів. Методика і техніка дослідження.

**Тема 7.** Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота. Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника, печінки, селезінки. Інструментальні та лабораторні методи дослідження стану шлунково–кишкового тракту. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Послідовність з’ясування та деталізації скарг хворого із патологією шлунково–кишкового тракту. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Зміни зовнішнього вигляду хворого при різній патології шлунково–кишкового тракту. Послідовність огляду живота (форма, розмір, симетричність, стан шкіри та пупка, вгодованість, стан підшкірних судин, характер оволосіння). Поняття протопографічні зони та топографічні лінії на поверхні живота. Завдання та методика проведення поверхневої пальпації живота (пальпація до дузі великого та малого радіусу, перевірка симптомів подразнення очеревини, виявлення розходження прямих м’язів живота, наявності пупкових кил та кил білої лінії живота). Методи виявлення асциту (оглядовий, перкуторний, флюктуації).

 Проекція відділів шлунково-кишкового тракту на поверхню живота. Послідовність проведення глибокої ковзної методичної пальпації відділів кишківника за методом Образцова–Стражеска: нормальні властивості сигмовидної, сліпої, висхідної, нисхідної та поперечно-ободової кишки.

Перкуторне визначення розмірів та меж печінки за методами Образцова та Курлова. Причини збільшення та зменшення розмірів печінки. Методика проведення глибокої ковзної пальпації печінки. Характеристика нормальної пальпаторної картини та можливі зміни нижнього краю печінки при патології. Методика перкуторного визначення розмірів селезінки, основні причини її збільшення. Правила пальпації селезінки.

Інструментальні та лабораторні методи дослідження стану шлунково–кишкового тракту.

**Розділ дисципліни ІІ.** Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів.

**Тема 8.** Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Діагностичне значення основних фізикальних методів обстеження сечової системи (розпитування, огляд, пальпація, перкусія, аускультація). Послідовність з’ясування та деталізації скарг хворого із патологією сечової системи. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Проведення загального огляду хворого. Курація хворого з написання фрагменту історії хвороби. Методика пальпаторного та перкуторного дослідження нирок у положення стоячи та лежачи. Діагностична цінність визначення симптому Пастернацького.

Ознайомлення з показаннями та методикою проведення клінічного дослідження сечі. Рентгенологічні методи обстеження нирок, сцинтіграфія нирок.

Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Ознайомлення з основними симптомами та синдромами при захворюванні нирок. Симптоматологія гострого та хронічного гломерулонефриту, пієлонефриту, циститу. Нефропатії.

**Тема 9.** Обстеження хворих з патологією крові на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях крові. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.

Діагностичне значення основних фізикальних методів обстеження хворих з патологією крові (розпитування, огляд, пальпація, перкусія, аускультація). Послідовність з’ясування та деталізації скарг хворого із патологією крові. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Проведення загального огляду хворого. Курація хворого з написання фрагменту історії хвороби.

Ознайомлення з показаннями та методикою проведення загального аналізу крові. Діагностична цінність загального аналізу крові. Біохімічні, імунологічні та інструментальні методи дослідження хворих із захворюваннями крові.

Ознайомлення з основними симптомами та синдромами при захворюваннях крові. Анемії, лейкози.

**Тема 10.** Основні симптоми та синдроми при артеріальній гіпертензіїї та ішемічній хворобі серця.

Визначення ВОЗ/МТГ для артеріальної гіпертензії, ессенціальної гіпертензії (гіпертонічної хвороби) та симптоматичної гіпертензії. Основні фактори ризику гіпертонічної хвороби та механізми її розвитку. Класифікація гіпертонічної хвороби за рівнем артеріального тиску та за ураженням органів–мішеней. Основні скарги хворого на гіпертонічну хворобу, дані огляду, пальпації прекардіальної ділянки, перкусії меж серцевої тупості та аускультації серця. ЕКГ–ознаки змін міокарда при гіпертонічній хворобі. Симптоматичні артеріальні гіпертензії. Ускладнені та неускладнені гіпертонічні кризи.

Визначення поняття «ішемічна хвороба серця» (ІХС). Основні патогенетичні механізми та фактори ризику ІХС. Сучасна класифікація ІХС. Визначення та основні клінічні прояви стенокардії. Функціональні класи стенокардії. Методи об’єктивної діагностики стенокардії (ЕКГ, добове моніторування ЕКГ, навантажувальні тести, коронарографія, сцинтіграфія серця). Нестабільна стенокардія, поняття про гострий коронарний синдром. Визначення та основні клінічні прояви гострого інфаркту міокарда. Дані фізикальних методів обстеження хворих на гострий інфаркт міокарда. Періодизація інфаркту міокарда. ЕКГ–зміни при різних формах інфаркту міокарда в різні періоду його перебігу. Сучасні лабораторні маркери некрозу міокарда.

**Тема 11.** Основні симптоми та синдроми при пневмоніях. Хронічні обструк­тивні захворювання легень. Бронхіальна астма.

Визначення та основні механізми розвитку хронічного бронхіту та бронхіальної астми. Основні скарги та дані фізикального обстеження хворих на хронічний бронхіт і бронхіальну астму. Синдром бронхіальної обструкції, мукоциліарної недостатності та підвищеної повітряності легень. Основні методи інструментальної діагностики. Лабораторні ознаки бронхіальної астми за даними загального аналізу крові та дослідження харкотиння. Визначення та основні клінічні прояви бронхоектатичної хвороби. Поняття про хронічне обструктивне захворювання легень.

**Тема 12.** Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунка та печінки. Методи клінічного, лабора­торного та інструментального дослідження при гастритах, виразковій хворобі шлунка та 12-палої кишки, гепатитах і цирозах печінки.

Визначення та сучасна класифікація гастриту і пептичної виразки шлунка та 12-палої кишки. Основні етіологічні чинники цих захворювань. Розповсюдженість хелікобактеріозу, умови пошкодження слизової оболонки шлунка та 12-палої кишки. Основні скарги хворих на хронічний гастрит та пептичну виразку. Особливості больового синдрому в залежності від локалізації патологічного вогнища та стану кислотопродукуючої функції шлунка. Прояви диспептичного синдрому при хроніч­ному гастриті та пептичній виразці шлунка і 12-палої кишки. Можливості інструмен­тального та лабораторного обстеження хворих. Основні ускладнення пептичної виразки шлунка та 12-палої кишки.

Контроль практичних навичок.Аналіз результатів лабораторних та інструментальних досліджень**.**

**Диференційований залік.**

**Опис навчальної дисципліни**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Найменування показників  | Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень | Характеристика навчальної дисципліни |
| **Денна форма навчання** |
| Кількість кредитів **–** 3 | Напрям підготовки22 «Охорона здоров’я» | Нормативна |
| Загальна кількість годин – 90 | Спеціальність:224 «Технології медичної діагностики та лікування» | **Рік підготовки:** |
| 2-й, 3-й |
| **Семестр** |
|  |
| **Лекції** |
| Годин для денної форми навчання:аудиторних – 44самостійної роботи студента – 46 | Освітньо-кваліфікаційний рівень: бакалавр;бакалавр ПМС-2;бакалавр ПМС-3; | 20 год. |
| **Практичні, семінарські** |
| 24 год. | - |
| **Лабораторні** |
| - |  - |
| **Самостійна робота** |
| 46 год. |
| **Індивідуальні завдання:** - |
| Вид контролю:Диференційований залік |

1. **Структура навчальної дисципліни**

|  |  |
| --- | --- |
| Назви розділів дисципліни і тем | Кількість годин |
| Форма навчання (денна або вечірня) |
| Усього  | У тому числі |
| Лек | Пр | Лаб | Інд | СРС |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Розділ дисципліни І.Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб |
| Тема 1. Схема історії хвороби. Розпит хворого. Анамнез хвороби. Загальний огляд хворого. Огляд окремих частин тіла. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття | 6 | 2 | 4 | – | – | – |
| Тема 2. Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки. Перкусія легень. | 3 | 1 | 2  | – | – | – |
| Тема 3. Аускультація легень: основні та додаткові дихальні шуми. Лабораторні дослідження харкотиння та плевральної річовини. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 3 | 1 | 2 | – | – | – |
| Тема 4. Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево–судинної системи. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Перкусія серця: визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості, ширини судинного пучка. | 3 | 1 | 2 | – | – | – |
| Тема 5. Аускультація серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця. Дослідження пульсу та артеріального тискуПроміжний контроль знань - підсумкове заняття  | 3 | 1 | 2 | – | – | ­– |
| Тема 6. Інструментальні методи обстеження серцево-судинної системи. Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ. | 14 | 2 | – | – | – | 12 |
| Тема 7. Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота. Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника, печінки, селезінки. Інструментальні та лабораторні методи дослідження стану шлунково–кишкового тракту. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 6 | 2 | 4 | – | – | – |
| **Разом за розділом 1** | **38** | **10** | **16** | **-** | **-** | **12** |
| Розділ дисципліни ІІ. Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Тема 8. Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок.  | 6 | 2 | 4 | – | – | – |
| Тема 9. Обстеження хворих з патологією крові на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях крові.  | 6 | 2 | 4 | – | – | – |
| Тема 10. Основні симптоми та синдроми при артеріальній гіпертензіїї та ішемічній хворобі серця. | 10 | 2 | – | – | – | 8 |
| Тема 11. Основні симптоми та синдроми при пневмоніях. Хронічні обструк­тивні захворювання легень. Бронхіальна астма. | 10 | 2 | – |  |  | 8 |
| Тема 12. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунка та печінки. Методи клінічного, лабора­торного та інструментального дослідження при гастритах, пептичній виразці шлунка та 12-палої кишки. | 10 | 2 | – |  |  | 8 |
| **Разом за розділом 2** | **42** | **10** | **8** |  |  | **24** |
| **Диференційований залік** | 10 | – | – |  |  | 10 |
| **Всього годин з дисципліні** | **90** | **20** | **24** |  |  | **46** |

**4. Теми лекцій**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Назва теми | Кількість годин |
| 1. | Основні методи обстеження хворих. Розпит хворого. Анамнез хвороби. Анамнез життя. Зовнішній огляд хворого | 2 |
| 2. | Обстеження хворих з патологією органів дихання: розпит хворого, огляд, пальпація і перкусія грудної клітки та аускультація легенів. | 2 |
| 3. | Обстеження хворих з патологією органів кровообігу: розпит хворого, огляд, пальпація передсерцевої ділянки, перкусія серця. Аускультація серця: тони серця і їх зміна; шуми серця і їх діагностичне значення. | 2 |
| 4. | Основи клінічної електрокардіографії : принцип і методика реєстрації і аналіз ЕКГ. Основні ЕКГ-синдроми ураження міокарду (гіпертрофія, ішемія, ушкодження, некроз). ЕКГ при інфаркті міокарду. | 2 |
| 5. | Обстеження хворих з патологією органів травлення та гепато-біліарної системи на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень | 2 |
| 6. | Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. | 2 |
| 7. | Обстеження хворих з патологією крові на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях крові. | 2 |
| 8. | Основні симптоми та синдроми при артеріальній гіпертензіїї та ішемічній хворобі серця. | 2 |
| 9. | Основні симптоми та синдроми при пневмоніях. Хронічні обструк­тивні захворювання легень. Бронхіальна астма. | 2 |
| 10. | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунка та печінки. Методи клінічного, лабора­торного та інструментального дослідження при гастритах, пептичній виразці шлунка та 12-палої кишки. | 2 |
| **Разом** | **20** |

1. **Теми семінарських занять -** не передбачено навчальним планом.
2. **Теми практичних занять**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Назва теми | Кількість годин |
| 1. | Схема історії хвороби. Розпит хворого: жалоби та їх деталізація, розпит за системами. Анамнез захворювання. Анамнез життя. | 2 |
| 2. | Загальний огляд хворого. Діагностичне значення симптомів, виявлених під час огляду хворого. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 2 |
| 3. | Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки. Перкусія легень. Методика і техніка проведення порівняльної та топографічної перкусії легень. | 2 |
| 4. | Аускультація легень: основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання). Аускультація легень: додаткові дихальні шуми (крепітація, хрипи, шум тертя плеври. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 2 |
| 5. | Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево–судинної системи. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Перкусія серця: визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості, ширини судинного пучка. | 2 |
| 6. | Аускультація серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця. Дослідження пульсу та артеріального тиску. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 2 |
| 7. | Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота. | 2 |
| 8. | Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника, печінки, селезінки. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 2 |
| 9. | Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень.  | 2 |
| 10 | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття. | 2 |
| 11. | Обстеження хворих з патологією крові на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень.  | 2 |
| 12. | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях крові. Проміжний контроль знань - підсумкове заняття.Диференціований залік, у т.ч.: -тест-контроль теоретичної підготовки- контроль практичних навичок- аналіз результатів лабораторно-інструментальних досліджень | 2 |
|  | **Разом** | **24** |

1. **Теми лабораторних (семінарських) занять - не передбачено.**

**8. Самостійна робота**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Тема** | **Кількість годин** |
|  |  |  |
| 1. | Інструментальні методи обстеження серцево-судинної системи. Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ. ЕКГ-ознаки гіпертрофій різних відділів серця, ІХС: інфаркту міокарда, аритмій | 12 |
| 2. | Основні симптоми та синдроми при артеріальній гіпертензіїї та ішемічній хворобі серця. | 8 |
| 3. | Основні симптоми та синдроми при пневмоніях. Хронічні обструк­тивні захворювання легень. Бронхіальна астма. | 8 |
| 4. | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунка та печінки. Методи клінічного, лабора­торного та інструментального дослідження при гастритах, виразковій хворобі шлунка та 12-палої кишки. Методи клінічного, лабора­торного та інструментального дослідження при гепатитах та цирозах печінки | 8 |
|  | Підготовка до диференційного заліку | 10 |
| **разом** | **46** |

1. **Індивідуальні завдання.**

Індивідуальні завдання передбачають: огляд наукової літератури, підготовка рефератів, презентацій, проведення наукових досліджень та індивідуальні навчально-дослідні завдання, написання тез наукових досліджень та виступи на конференціях.

**10. Завдання для самостійної роботи**

Підготовка до практичних занять. Опрацювання матеріалу за опорним конспектом. Робота з допоміжною літературою. Пошукова та аналітична робота.

Обовязковим видом самостійної роботи є курація хворих (спостереження хворого студентом зі складанням фрагменту історії хвороби і доповіддю викладачеві).

**11. Методи навчання**

Словесні: лекція, обговорення, пояснення.

Наочні: демонстрація слайдів, відеороликів, фільмів.

Практичні: робота біля ліжка хворого, кейс-метод, мозковий штурм, робота в парах, робота в групах. Використання навчальних матеріалів (презентації, відео-матеріали, методичні рекомендації, робочі зошити, конспекти та ін), що можуть використовуватися для підготовки до занять з посиланням на репозицій ХНМУ, систему Moodle.

**12. Методи контролю**

При вивченні дисципліни застосовується поточний та підсумковий семестровий контроль. Також, передбачено обов’язковий контроль засвоєння навчального матеріалу дисципліни, віднесеного на самостійну роботу.

**Поточний контроль** (засвоєння окремих тем) проводиться у формі усного опитування, тестування, бесіди студентів із заздалегідь визначених питань, у формі виступів здобувачів вищої освіти з доповідями при обговоренні навчальних питань на практичних заняттях.

**Підсумковий семестровий контроль** з дисципліни є обов’язковою формою контролю навчальних досягнень здобувачів вищої освіти. Він проводиться в усній і/або письмовій формі. Терміни проведення підсумкового семестрового контролю встановлюються графіком навчального процесу, а обсяг навчального матеріалу, який виноситься на підсумковий семестровий контроль, визначається робочою програмою дисципліни.

Сумарна кількість рейтингових балів за вивчення дисципліни за семестр розраховується як сума балів, отриманих за результатами поточного контролю та балів, отриманих за результатами підсумкового семестрового контролю. Максимальна сума балів за семестр складає 200 балів.

### **13. Форма оцінювання знань студентів**

Формою підсумкового контролю успішності навчання з дисципліни є диференційований залік.

**13.1 Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність**

**у багатобальну шкалу**

Оцінювання студентів проводиться відповідно до «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності студентів при Європейській кредитно-трансферній системі організації навчального процесу у ХНМУ».

 **Поточна навчальна діяльність  студентів** (далі – **ПНД**)  контролюється викладачем академічної групи, після засвоєння студентами кожної теми дисципліни та виставляються оцінки з використанням 4-бальної (національної) системи. За підсумками семестру середню оцінку (з точністю до сотих) за **ПНД** викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу системи АСУ.

 Таблиця 1

**Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу**

**(для дисциплін, що завершуються д/з)**

| 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |  | 4-бальна шкала | 200-бальна шкала |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | 120 | 3.91-3,94 | 94 |
| 4.95-4,99 | 119 | 3.87-3,9 | 93 |
| 4.91-4,94 | 118 | 3.83- 3,86 | 92 |
| 4.87-4,9 | 117 | 3.79- 3,82 | 91 |
| 4.83-4,86 | 116 | 3.74-3,78 | 90 |
| 4.79-4,82 | 115 | 3.7- 3,73 | 89 |
| 4.75-4,78 | 114 | 3.66- 3,69 | 88 |
| 4.7-4,74 | 113 | 3.62- 3,65 | 87 |
| 4.66-4,69 | 112 | 3.58-3,61 | 86 |
| 4.62-4,65 | 111 | 3.54- 3,57 | 85 |
| 4.58-4,61 | 110 | 3.49- 3,53 | 84 |
| 4.54-4,57 | 109 | 3.45-3,48 | 83 |
| 4.5-4,53 | 108 | 3.41-3,44 | 82 |
| 4.45-4,49 | 107 | 3.37-3,4 | 81 |
| 4.41-4,44 | 106 | 3.33- 3,36 | 80 |
| 4.37-4,4 | 105 | 3.29-3,32 | 79 |
| 4.33-4,36 | 104 | 3.25-3,28 | 78 |
| 4.29-4,32 | 103 | 3.21-3,24 | 77 |
| 4.25- 4,28 | 102 | 3.18-3,2 | 76 |
| 4.2- 4,24 | 101 | 3.15- 3,17 | 75 |
| 4.16- 4,19 | 100 | 3.13- 3,14 | 74 |
| 4.12- 4,15 | 99 | 3.1- 3,12 | 73 |
| 4.08- 4,11 | 98 | 3.07- 3,09 | 72 |
| 4.04- 4,07 | 97 | 3.04-3,06 | 71 |
| 3.99-4,03 | 96 | 3.0-3,03 | 70 |
| 3.95- 3,98 | 95 | Менше 3 | Недостатньо |

**13.2. Диференційований залік**

**Диференційований залік** (далі – ДЗ) **–** проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті з дисципліни. Допуск до ДЗ визначається у балах ПНД, а саме: min – 70, max – 120 балів. Безпосередньо ДЗоцінюється від – 50 до – 80 балів.

Диференційований залік з дисципліни – це процес, протягом якого перевіряються отримані за курс:

- рівень теоретичних знань;

- розвиток творчого мислення;

- навички самостійної роботи;

- компетенції – вміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань.

Таблиця 2.

**Оцінювання теоретичних знань (за складеними на кафедрі білетами, які включають усі теми дисципліни), якщо практичні навички оцінюються за критеріями «виконав», «не виконав»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Кількість питань | «5» | «4» | «3» | Усна відповідь за білетами, які включають теоретичну частину дисципліни  | За кожну відповідь студент одержує від 10 до 16 балів, що відповідає:«5» - 16 балів;«4» - 13 балів;«3» - 10 балів. |
| 1 | 16 | 13 | 10 |
| 2 | 16 | 13 | 10 |
| 3 | 16 | 13 | 10 |
| 4 | 16 | 13 | 10 |
| 5 | 16 | 13 | 10 |
|  | 80 | 65 | 50 |

***Оцінка з дисципліни***

Дисципліна вивчається протягом 1 семестра, оцінка з дисципліни визначається як середнє арифметичне балів, які переводяться у 120-бальну шкалу ЕСТС (табл.1) з додаванням балів, одержаних безпосередньо на диференційованому заліку.

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати за вивчення дисципліни **–** 200 балів, у тому числі максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів, а також максимальна кількість балів за результатами диференційованого заліку - 80 балів. Мінімальна кількість балів становить 120, у тому числі, мінімальна поточна навчальна діяльність – 70 та за результатами диференційованого заліку – 50 балів.

***Оцінювання індивідуальних завдань студента***

***Індивідуальні завдання студента*** *(далі –* ***ІЗС****)* оцінюються в балах ECTS (не більше **10**), які додаються до суми балів, набраних за поточну навчальну діяльність. Бали за індивідуальні завдання одноразово нараховуються студентові тільки комісійно (комісія – зав. кафедри, завуч, викладач групи) лише за умов успішного їх виконання та захисту. В жодному разі загальна сума балів за ПНД не може перевищувати 120 балів.

***Оцінювання самостійної роботи студентів***

Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час підсумкового заняття, диференційованого заліку.

**Технологія оцінювання дисципліни**

Оцінювання результатів вивчення дисциплін проводиться безпосередньо після диференційованого заліку. Оцінка з дисципліниє сума балів за ПНД та ДЗу балах від min – 120 до max – 200і відповідає національній шкалі та шкалі ECTS (табл. 3).

Таблиця3

**Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою, чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ЄС**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оцінка за 200 бальною шкалою | Оцінка за шкалою ECTS | Оцінка за чотирибальною (національною) шкалою |
| 180–200 | А | Відмінно |
| 160–179 | В | Добре |
| 150–159 | С | Добре |
| 130–149 | D | Задовільно |
| 120–129 | E | Задовільно  |
| Менше 120 | F, Fx | Незадовільно |

Оцінка з дисципліни виставляється лише студентам, яким зараховані усі підсумкові контрольні заняття та диференційований залік.

Студентам, що не виконали вимоги навчальних програм дисциплін виставляється оцінка **FX,** якщо вони були допущені до складання диференційованого заліку, але не склали його. Оцінка **F** виставляється студентам, які не допущені до складання диференційованого заліку або іспиту.

Оцінки "**FX"** або "**F"** ("незадовільно") виставляються студентам, яким не зараховано вивчення дисципліни, формою контролю якої є залік.

**14. Методичне забезпечення**

• Силлабус навчальної дисципліни;

• Плани лекцій, практичних занять та самостійної роботи студентів;

• Лекцій з дисципліни у PDF форматі;

• Методичні розробки для викладача;

• Методичні вказівки до практичних занять для студентів;

• Методичні матеріали, що забезпечують самостійну роботу студентів;

• Тестові та контрольні завдання до практичних занять;

• Питання та завдання до контролю засвоєння курсу;

• Перелік питань до диференційованого заліку, завдання для перевірки практичних навичок під час диференційованого заліку.

**15. Рекомендована література**

**Базова**

1. Ковалева О.Н.,.Сафаргалина-Корнилова Н.А. Пропедевтика внутренней медицины. Учебник с грифом МОН, МЗ. – К.: ВСИ «Медицина». – 2013. 752 с.

2. Ковальова О.М., Питецька Н.І., Сафаргаліна-Корнілова Н.А. Схема обстеження хворих з патологією внутрішніх органів : навч. посібник. – Харків : ХНМУ, 2012. – 96 с.

3. Ковальова О.М., Ащеулова Т.В., Амбросова Т.М. Фізикальні методи дослідження серцево-судинної системи (практичні навички). Навч. посібник з грифом МОН, МОЗ України. Харків: ХНМУ, 2011. 152с.

3. Біловол О.М., Ковальова О.М., Н.І. Питецька. Фізикальні методи дослідження органів травлення та сечовивідної системи. Навч. посібник з грифом МОН України. Харків: ХНМУ, 2011. 100с.

**Допоміжна**

1. Ковалева О.Н., Сафаргалина-Корнилова Н.А., Герасимчук Н.Н. Лабораторное исследование мокроты у больных с патологией бронхолегочной системы. Учебное пособие.– Харьков: ХНМУ, 2013. 84 с.

2. Ковалева О.Н., Сафаргалина-Корнилова Н.А., Герасимчук Н.Н. Лабораторное исследование мочи у больных с патологией мочевыделительной системы. Учебное пособие. – Харьков. 2013. 244с.

3. Ковальова О.М., Питецька Н.І. Клінічна лабораторна діагностика. Копрологічне дослідження: метод. вказ. для студентів-бакалаврів зі спеціальніості "Клінічна лабораторна діагностика" / упор. О.М. Ковальова, Н.І. Питецька. – Харків: ХНМУ, 2013. – 36 с.

1. **Інформаційні ресурси**

<http://www.knmu.kharkov.ua/> – офіційний сайт ХНМУ

<http://pim1.kharkov.ua/> – офіційний сайт кафедри ПВМ №1, ОББ

<http://repo.knmu.edu.ua/> – сайт репозитарію ХНМУ

1. **Перелік теоретичних питань до диференційованого заліку**
2. Опитування хворого: скарги та їх деталізація, анамнез хвороби, анамнез життя.
3. Основні симптоми хвороб респіраторної, серцево – судинної, травної, сечової та опорно-рухової систем, які можуть бути виявленими під час розпиту.
4. Поняття “зовнішній вигляд”.
5. Визначення поняття активного, пасивного та вимушеного положення хворого в ліжку.
6. Характеристика вимушених положень хворих при захворюваннях центральної нервової, дихальної, серцево-судинної, травної, опорно-рухової, сечової систем.
7. Характеристика стану свідомості хворого (ступор, сопор, кома).
8. Визначення будови тіла (зріст, вгодованість), конституціонального типу (нормостенічний, астенічний, гіперстенічний).
9. Визначення стану шкіри (колір, вологість, тургор, висипи, рубці, судинні зірочкі).
10. Характеристика набряків (загальні, локальні, їх властивості).
11. Лімфатичні вузли, їх характеристика.
12. Скелетні м’язи, їх властивості.
13. Визначення властивостей кісток та суглобів.
14. Методика проведення загального огляду голови, шиї, кінцівок.
15. Визначення стану шитоподібної залози.
16. Послідовність з’ясування та деталізації найважливіших суб’єктивних симптомів і їх семіологічна оцінка.
17. Методика проведення статичного та динамічного огляду грудної клітки.
18. Визначення топографічних ділянок та фізіологічних утворень на грудній клітці та їх діагностичне значення. Фізіологічні та патологічні форми грудної клітки, їх критерії.
19. Патологічні форми дихання (Чейн-Стокса, Біота, Куссмауля, Грокко), їх характеристика та причини виникнення.
20. Методика проведення пальпації грудної клітки, визначення еластичності, болісності, голосового тремтіння та семіологічна оцінка його результатів.
21. Методика порівняльної перкусії. Діагностичне значення.
22. Тупий перкуторний звук - властивості, механізм утворення.
23. Тимпанічний звук - властивості, механізм утворення.
24. Коробковий, притуплений, тупий звук – властивості, механізм утворення.
25. Висота стояння верхівок легень, зміни в нормі та патології. Визначення «ширини полів Креніга». Методика дослідження.
26. Визначення меж нижнього краю легенів, рухомості нижнього краю легень (визначити поняття «екскурсія»). Методика дослідження.
27. Поняття „аускультація легень”, її фізична основа.
28. Правила користування стетоскопом.
29. Механізм утворення везикулярного дихання.
30. Механізм утворення фізіологічного бронхіального дихання.
31. Якісні та кількісні зміни везикулярного дихання.
32. Механізм виникнення патологічного бронхіального дихання.
33. Методика проведення аускультації легень.
34. Додаткові дихальні шуми (хрипи, крепітація, шум тертя плеври).
35. Техніка проведення плевральної пункції.
36. Клінічна інтерпретація лабораторного дослідження пунктату з плевральної порожнини.
37. Лабораторне дослідження харкотиння, характеристика основних показників
38. Структура і функції серцево-судинної системи.
39. Патогенез порушень структури і функцій серцево-судинної системи
40. Поняття «компенсація», «декомпенсація».
41. Основні симптоми хвороб серцево-судинної систем, які можуть бути виявленими під час розпиту та загального огляду, їх патогенез та клінічне значення.
42. Поняття „передсерцева ділянка”.
43. Механізми утворення верхівкового, серцевого поштовхів, інших пульсацій у передсерцевій ділянці.
44. Основні симптоми хвороб серцево-судинної систем, які можуть бути виявлені під час огляду і пальпації передсерцевої ділянки та їх клінічне значення.
45. Поняття „відносна та абсолютна серцева тупість”, методика визначення.
46. Межі відносної та абсолютної серцевої тупості в нормі та при патології.
47. Судинний пучок, його складові частини.
48. Фізіологічні основи аускультації серця: механізм виникнення звукових явищ серця.
49. Походження і механізми формування серцевих тонів, фазової структури серцевого циклу (систоли і діастоли).
50. Характеристика основних тонів серця.
51. Основні та додаткові точки аускультації; місця проекції та найкращого вислуховування клапанів серця.
52. Зміна гучності серцевих тонів: посилення і послаблення; умови виникнення та діагностичне значення.
53. Зміна тонів за тембром («хлопаючий», приглушений, металевий, гарматний), умови виникнення та діагностичне значення.
54. Розщеплення і роздвоєння тонів: походження і механізми формування, умови їх виникнення та діагностичне значення.
55. Додаткові серцеві тони. Протодіастолічний, мезодіастолічний та пресистолічний «ритми галопа»: механізми утворення, умови їх виникнення та діагностичне значення.
56. Додаткові серцеві тони: щиголь відкриття мітрального клапана. «Ритм перепілки»: механізм утворення, умови їх виникнення та діагностичне значення.
57. Систолічні шуми, їх характеристика, механізм і умови виникнення, діагностичне значення.
58. Діастолічні шуми, їх характеристика, механізм і умови виникнення, діагностичне значення.
59. Особливості шумів при різних вадах серця: недостатності мітрального клапана, мітральному стенозі, недостатності клапанів аорти, стенозі вустя аорти, недостатності трикуспідального клапана, недостатності вустя легеневої артерії, стенозі вустя легеневої артерії.
60. Поняття «артеріальний пульс», «венний пульс», «капілярний пульс».
61. Правила та послідовність дослідження пульсу.
62. Поняття «артеріальний тиск». Основні параметри, що визначають показники систолічного та діастолічного артеріального тиску.
63. Правила вимірювання артеріального тиску. Основні методи визначення артеріального тиску. Поняття про тони Короткова.
64. Нормальне значення АТ у відповідності до критеріїв ВОЗ/МТГ
65. Основні скарги, характерні для захворювань стравоходу (етіологія і патогенез).
66. Основні скарги, характерні для захворювань шлунка (етіологія і патогенез).
67. Основні скарги, характерні для захворювань кишечника (етіологія і патогенез).
68. Особливості анамнезу захворювання та життя у хворих з захворюваннями шлунка та кишечника.
69. Принципи проведення загального огляду хворих з захворюваннями шлунка та кишечника.
70. Фізіологічні особливості ротової порожнини.
71. Основні правила огляду ротової порожнини.
72. Основні вимоги, що пред'являються до огляду і пальпації живота.
73. Основні правила проведення огляду живота.
74. Основні правила проведення поверховоїповерхневої пальпації живота.
75. Цілі глибокої пальпації.
76. Основні правила проведення глибокої ковзної методичної пальпації відділів кишечника.
77. Властивості сигмовидної кишки в нормі і при патологічних станах.
78. Властивості сліпої кишки в нормі і при патологічних станах.
79. Властивості червоподібного відросткасліпої кишки в нормі і при патологічних станах.
80. Властивості поперечно-ободової кишки в нормі і при патологічних станах.
81. Властивості пілоричного відділу і великої кривизни шлунку в нормі і при патологічних станах.
82. Основні правила проведення пальпації печінки та селезінки з визначенням властивостей у нормі і при патологіїї.
83. Значення дослідження шлункового соку і дуоденального вмісту в діагностичному процесі.
84. Значення дослідження калу в діагностичному процесі.
85. Значення біохімічного аналізу крові в діагностичному процесі.
86. Значення дослідження сечі в діагностичному процесі
87. Значення ендоскопічного, рентгенологічного і ультразвукового методів в діагностичному процесі.
88. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок (пієлонефрит, гломерулонефрит, нефротичний синдром).
89. Техніка проведення забору крові для загального аналізу.
90. Діагностичне значення загального аналізу крові.
91. Біохімічні, імунологічні та інструментальні методи дослідження хворих із захворюваннями крові.
92. Діагностичне значення основних фізикальних методів обстеження хворих з патологією крові (розпитування, огляд, пальпація, перкусія, аускультація).
93. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях крові (анемії).
94. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях крові (лейкози).
95. Основні симптоми та синдроми при артеріальній гіпертензії.
96. Основні симптоми та синдроми при ішемічній хворобі серця.
97. Основні симптоми та синдроми при артеріальній гіпертензії, ішемічній хворобі серця
98. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях бронхолегеневої системи (ХОЗЛ, бронхіальна астма).
99. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях бронхолегеневої системи ( пневмонії).
100. Основні симптоми та синдроми при хронічних гастритах, пептичній виразці шлунка та кишечника.
101. Основні симптоми та синдроми при гепатитах та цирозах печінки.
102. **Перелік обов’язкових практичних навичок**
103. Провести опитування хворого. Зробити висновок щодо отриманих скарг та анамнестичних даних.
104. Провести опитування хворого із патологією легень. Визначити основні симптоми.
105. Провести опитування хворого із патологією серцево–судинної системи. Визначити основні симптоми.

4. Провести опитування хворого із патологією шлунково–кишкового тракту. Визначити основні симптоми.

5. Провести загальний огляд хворого. Визначити провідні симптоми.

6. Провести пальпаторне дослідження лімфовузлів, оцінити результати.

7. Провести пальпаторне дослідження щитовидної залози, оцінити отримані дані.

8. Провести огляд голови та шиї хворого. Визначити клінічне значення симптомів.

9. Провести огляд тулуба та кінцівок хворого. Визначити клінічне значення симптомів.

10. Провести огляд грудної клітки хворого із бронхо–легеневою патологією, оцінити статичні ознаки.

11. Провести огляд грудної клітки хворого із бронхо–легеневою патологією, оцінити динамічні ознаки.

12. Провести пальпаторне дослідження грудної клітки визначити клінічне значення симптомів.

13. Провести порівняльну перкусію легень і визначити клінічне значення одержаних симптомів.

14. Провести топографічну перкусію легень і визначити діагностичне значення симптомів.

15. Визначити активну рухливість нижнього краю легень, оцінити діагностичне значення симптомів.

16. Провести аускультацію легень, визначити наявність кількісних та якісних змін дихання, дати клінічну оцінку.

17. Провести аускультацію легень, визначити додаткові дихальні шуми, дати клінічну оцінку.

18. Провести огляд передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.

19. Провести пальпаторне дослідження передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.

20. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі відносної тупості серця, дати клінічну оцінку.

21. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі абсолютної тупості серця, дати клінічну оцінку.

22. Методом перкусії серця визначити ширину судинного пучка, оцінити отримані дані.

23. Провести аускультацію серця, визначити зміни його тонів, дати клінічну оцінку.

24. Провести аускультацію серця, визначити діагностичне значення шумів серця.

25. Провести вимірювання артеріального тиску на верхніх кінцівках, оцінити отримані дані.

26. Провести вимірювання артеріального тиску на нижніх кінцівках, оцінити отримані дані.

27. Провести пальпаторне дослідження пульсу, визначити клінічне значення симптомів.

28. Проаналізувати ЕКГ хворого з порушенням автоматизму серця.

29. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням збудливості серця. Провести диференціальну діагностику екстрасистол.

30. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням провідності серця.

31. Оцінити ЕКГ хворого із гострим інфарктом міокарда, визначити характер та локалізацію ураження серцевого м’яза.

32. Провести огляд живота, визначити клінічне значення симптомів.

33. Провести поверхневу пальпацію живота, визначити клінічне значення симптомів.

34. Провести пальпаторне дослідження сигмоподібної кишки, визначити клінічне значення симптомів.

35. Провести пальпаторне дослідження сліпої кишки, визначити клінічне значення симптомів.

36. Провести пальпаторне дослідження висхідного відділу ободової кишки визначити клінічне значення симптомів.

37. Провести пальпаторне дослідження низхідного відділу ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.

38. Провести пальпаторне дослідження поперечної ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.

39. Методом перкусії визначити межі печінки, оцінити діагностичне значення симптомів.

40. Провести пальпаторне дослідження печінки, визначити клінічне значення симптомів.

41. Провести пальпаторне дослідження селезінки, визначити діагностичне значення симптомів.

42. Провести перкуторне дослідження нирок, визначити діагностичне значення симптомів.

43. Визначити наявність рідини у черевній порожнині, дати клінічну оцінку.

44. Провести фізикальне дослідження хворого із захворюванням нирок (пієлонефритом або гломерулонефритом). Визначити основні синдроми.

45. Проаналізувати загальноклінічний аналіз сечі хворого із захворюванням нирок, аналіз сечі за Зимницьким та Нечипоренком. Зробити висновок про характер ураженння нирок.

46. Провести фізикальне обстеження хворого із анемією. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням загального аналізу крові визначити характер анемії.

47. Проаналізувати загальний аналіз крові хворого на лейкоз. Визначити основні лабораторні симптоми та вид хронічного лейкозу.

48. Провести фізикальне обстеження хворого із артеріальною гіпертензією. Визначити провідні симптоми та синдроми.

49. Провести фізикальне обстеження хворого із ішемічною хворобою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми

50. Провести фізикальне обстеження хворого із захворюванням бронхо-легеневої системи (пневмонія, бронхіальна астма, ХОЗЛ). Визначити основні симптоми та синдроми.

51. Провести фізикальне обстеження хворого на хронічний гастрит. Визначити провідні симптоми та синдроми.

52. Провести фізикальне обстеження хворого на виразкову хворобу. Визначити основні симптоми та синдроми, розпізнати можливу локалізацію виразки.

53. Провести фізикальне дослідження хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні симптоми та синдроми.