**Харківський національний медичний університет**

**III медичний факультет**

**Кафедра Пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства**

Галузь знань 22 «Охорона здоров’я»

Спеціальність (спеціалізація) 228 «Педіатрія»

Освітньо-професійна програма (освітньо-наукова програма) Педіатрія

Другий магістерський рівень вищої освіти

**СИЛАБУС**

**навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини»**

Силабус навчальної дисципліни

затверджено на засіданні кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства

Протокол від.

“28” серпня 2020року № 14

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Оспанова Т.С.\_\_

“\_\_\_28\_\_”\_\_\_серпня\_\_\_\_ 2020року

Схвалено методичною комісією ХНМУ з проблем професійної підготовки терапевтичного профілю

Протокол від. “\_\_01\_\_”\_вересня\_\_\_\_\_\_\_2020року № 1

Голова

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Кравчун П.Г.\_\_

“\_\_01\_\_”\_вересня\_\_\_\_\_\_\_2020року

**Харків – 2020 р.**

**НАЗВА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ** Пропедевтика внутрішньої медицини

Упорядник/розробник силабусу Професор Оспанова Т.С.

Викладач доцент Хіміч Т.Ю.

Інформація про викладача (-ів) (професійні інтереси, траєкторія професійного розвитку)з посиланням на профайлвикладача (на сайті кафедри,в системі Moodle -за наявності).

1. Оспанова Тетяна Сунгашівна – завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства, д. мед. н., професор. Професійні інтереси: терапія, нефрологія, пульмонологія, алергологія
2. Хіміч Тетяна Юріївна – завуч кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства к. мед. н., доцент. Професійні інтереси: терапія, імунологія, алергологія

Контактний тел. та E-mail викладача +38097 2934789, tatkhimich1666gmail.com

Інформація про консультації Очні консультації: згідно розкладу кафедри на базі кафедри - обласнаї клінічна лікарня та за попередньою домовленістю. Он-лайн консультації: за попередньою домовленістю з викладачем з використанням ресурсів системи Moodle. (http://31.128.79.157:8083/login/index.php)

Локація. Місце проведення лекцій та практичних занять: лекційна зала та учбові кімнати кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринрства, і (вул. Тринклера 3).

Час проведення занять: понеділок, вівторок, середа, четвер, п’ятниця (900-1150/13 20-1710 у відповідності до розкладу);

**Інформація про дисципліну**

1. **Опис дисципліни**

Курс - третій

Конкретний семестр/навчальний рік 5-6 семестри,3-й рік навчання

Обсяг дисципліни Кількість кредитів ЄКТС – 3. Загальна кількість годин – 90 : аудиторних – 60: Лекції 20 годин. Практичні заняття 40 годин. Самостійної роботи студента – 30. Вид контролю: диференційний залік.

Загальна характеристика дисципліни Пропедевтика внутрішньої медицини є однією з перших дисциплін клінічного етапу додипломної підготовки лікаря, під час вивчення якої відбувається засвоєння студентами методів діагностики внутрішніх хвороб. Курс з пропедевтики внутрішньої медицини призначений для студентів 3 курсу. Протягом курсу проводяться практичні заняття, на яких студенти вивчають 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, інструментального та лабораторного обстежень хворого, після чого студенти опановують основні симптоми та синдроми при найбільш розповсюджених захворюваннях внутрішніх органів та правила встановлення синдромного діагнозу.

Роль та місце дисципліни у системі підготовки фахівців Пропедевтика внутрішньої медицини є нормативною дисципліною. При вивченні дисципліни у студента формується комплекс теоретичних знань та практичних навичок щодо обстеження пацієнта у клініці внутрішніх хвороб та правил встановлення синдромного діагнозу найбільш розповсюджених захворювань внутрішніх органів.

Посилання на відео-анотацію дисципліни (за наявності) і т.ін. -

Сторінка дисципліни в системі Moodle http://31.128.79.157:8083/course/view.php?id=189

1. **Мета та завдання дисципліни.**

**Метою** викладання навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» є формування у студента основ клінічного мислення і набуття професійних компетентностей обстеження хворого та оцінки основних проявів захворювань внутрішніх органів із дотриманням принципів медичної етики та деонтології, необхідних у професійній діяльності, які встановлені на основі освітньо-професійної програми.

**Основними завданнями вивчення дисципліни** «Пропедевтика внутрішньої медицини» є набуття студентами компетентностей згідно до загальних і фахових компетентностей освітньо-професійної програми «Медицина» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 222 Медицина кваліфікації магістр медицини:

* Оволодіння студентом теоретичними знаннями, необхідними для виявлення захворювань людини
* Оволодіння практичними прийомами і методами фізикального та лабораторно-інструментального обстеження пацієнтів
* Засвоєння загальних методичних підходів клінічного обстеження хворого
* Діагностика окремих внутрішніх захворювань людини при типових їх проявах
* Формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворим.

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

* *інтегральна****:***

здатність розв’язувати типові та 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.

– *загальні:*

* 1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
  2. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
  3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
  4. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.
  5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
  6. Здатність приймати обґрунтовані рішення.
  7. Здатність працювати в команді.
  8. Навички міжособистісної взаємодії.
  9. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.
  10. Здатність спілкуватись іноземною мовою
  11. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
  12. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов’язків.
  13. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
  14. Прагнення до збереження навколишнього середовища.
  15. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

– *спеціальні (фахові, предметні):*

1. Навички опитування та клінічного обстеження пацієнта.
2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
3. Здатність до встановлення синдромного діагнозу захворювання.
4. Здатність до діагностування невідкладних станів.
5. Навички виконання медичних маніпуляцій.
6. Здатність до ведення медичної документації.
7. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.
8. Здатність до забезпечення необхідного режиму перебування хворого у стаціонарі при лікуванні захворювань.
9. **Статус дисципліни** (вибіркова) та **формат дисципліни: *очний*** – дисципліна передбачає традиційні форми аудиторного навчання та ***змішаний*** (при необхідності)- дисципліна, що має супровід в системі Moodle, викладання дисципліни передбачає поєднання традиційних форм аудиторного навчання з елементами електронного навчання, в якому використовуються спеціальні інформаційні, інтерактивні технології, онлайн консультування і т.п.
10. **Методи навчання** При вивченні дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» використовуються всі різновиди методів навчання, рекомендовані для вищої школи, а саме:

– за джерелами знань: словесні (пояснення, лекція, бесіда, дискусія); наочні (демонстрація); практичні (практична робота, опанування практичними навичками), на яких робиться особливий акцент при виченні дисципліни;

* за логікою навчального процесу: аналітичний (виділення окремих симптомів захворювання), синтетичний (з’ясування взаємозв’язку симптомів та виділення синдромів захворювання), їх поєднання – аналітико-синтетичний, а також індуктивний метод (переважно при вивченні розділу № 1 «Основні методи обстеження хворих у клініці внутрішніх хвороб»), дедуктивний (при вивченні модуля розділу № 2 «Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів»), їх поєднання – традуктивний метод (при вивченні обох модулів);

– за рівнем самостійної розумової діяльності: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

Поєднуючи та узагальнюючи наведені вище методи навчання, при вивченні дисципліни доцільно впроваджувати такі методи організації навчальних занять як:

* метод клінічних кейсів,
* проблемно-дослідницький метод,
* метод індивідуальних навчально-дослідних завдань,
* метод конкурентних груп,
* метод тренінгових технологій,
* метод проведення наукових конференцій із застосуванням інтерактивних, міждисциплінарних та інформаційно-комп’ютерних технологій

Лекційний і практичний етапи навчання студентів по можливості формуються у такій послідовності, щоб теми лекцій передували практичним заняттям.

Практичні заняття тривалістю 2 академічні години (90 хвилин) , проходять у терапевтичній клініці (відділенні терапевтичного профілю) та складаються з чотирьох структурних частин:

1) засвоєння теоретичної частини теми,

2) демонстрація викладачем методики дослідження тематичного хворого,

3) робота студентів по відпрацюванню практичних навичок біля ліжка хворого під контролем викладача,

4) вирішення ситуаційних завдань та тест-контроль засвоєння матеріалу.

При проведенні практичних занять основне місце посідає опанування практичними навичками з фізикального обстеження хворого та робота безпосередньо із пацієнтами.

На підставі засвоєння клінічних методів обстеження хворого, вміння їх синтезувати та інтерпретувати, оцінювати та аналізувати у студента формується клінічне мислення та навички встановлення синдромного діагнозу, що і є основним завданням пропедевтичної терапії.

Самостійна робота студентів посідає у вивченні дисципліни вагоме місце. Окрім традиційної передаудиторної підготовки з теоретичних питань пропедевтики внутрішньої медицини, вона включає роботу студентів у відділеннях терапевтичного стаціонару, клінічних лабораторіях та відділеннях функціональної діагностики в позааудиторний час, ефективність якої повинна забезпечуватись викладачами та допоміжним персоналом кафедр пропедевтики внутрішньої медицини. До самостійної роботи включено курацію хворих з написанням історії хвороби, яка передбачає розпитування та повне фізикальне обстеження хворого з визначенням провідних синдромів.

При підготовці до практичних занять студенти можуть використовувати презентації, відео-матеріали, методичні рекомендації, що розміщені на репозицій ХНМУ(http://repo.knmu.edu.ua/handle/123456789/178), та в системі Moodle. При необхідності у викладанні дисципліни можливо використання форм дистанційного викладання в системі Moodle( проведення практичних занять теоретичного напрямку, вирішення тестових завдань, вирішення ситуаційних завдань))

1. **Рекомендована література**
2. **Пропедевтика внутрішньої медицини:** підручник / Ю.І. Децик, О.Г. Яворський, Є.М. Нейко та ін.; за ред. О.Г. Яворського. – 4-е вид., випр. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2016. – 552 с. + 12 с. кольор. вкл
3. Macleod’s Clinical Examination / Ed. G.Douglas, F.Nicol, C.Robertson.– 13th ed.– Elsevier. 2013. – 471 p.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / С.М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2016. – 260 с.
5. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: Навч. посіб. для студ. ІІІ-ІV курсів мед. вузів / В. Є. Нейко, І. В. Тимків, М. В. Близнюк [та ін.]. – Ів.-Франківськ : ІФНМУ, 2016. – 142 с.
6. Bates’ Guide to Physical Examination and History Taking /Ed. Lynn S. Bickley, Peter G. Szilagyi. –  Wolters Kluwer, 2017. –  1066 p.
7. Шкляр Б.C. Диагностика внутренних болезней.– 6-е изд. – К.: Вища школа, 1972. – 643 с.
8. Ковальова О.М. Пропедевтика внутрішньої медицини / О.М.Ковальова, Н.А.Сафаргаліна-Корнілова. – К. : Медицина, 2010. – 750 с.
9. Щуліпенко І.М. Пропедевтика внутрішньої медицини: Загальна семіотика і діагностика: навч. посібник. – К.: Медицина, 2008. – 304 с. + 8 с. кол. вкл.
10. Пропедевтика внутрішніх хвороб: Москаленко В.Ф., Сахарчук І.І. – К.:  Книга плюс, 2007.  –  632 с.:  іл.
11. Дзяк Г.В., Нетяженко В.З., Хомазюк Т.А. та ін.. Основи обстеження  хворого та схема історії хвороби (довідник). – Дн-ск, Арт-прес, 2002.
12. Нетяженко В.З., Полишко В.К., Семина А.Г. Руководство к практическим занятиям  по семиотике и диагностике в клинике внутренних болезней (в 2-х томах). – К.: Хрещатик, 1994.
13. Никула Т.Д., Шевчук С.Г., Мойсеєнко В.О., Хомазюк В.А. – Пропедевтика внутрішніх хвороб. – К., 1996.
14. **Пререквізити та кореквізити дисципліни** Вивчення навчальної дисципліни «пропедевтика внутрішньої медицини» здійснюється в V–VI семестрах, коли студентом набуті відповідні знання з основних базових дисциплін (**пререквізити**): 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 (**кореквізити**): 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.
15. **Результати навчання.** В результаті вивчення дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» студент має

І. **Оволодіти** сучасними знаннями щодо :

* найважливіших етіологічних і патогенетичних факторів формування патологічних процесів в організмі людини;
* методичних основ клінічного обстеження хворого, схеми дослідження пацієнта і написання історії хвороби;
* методичних основ фізикального обстеженнння хворого – розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультації;
* найважливіших симптомів та синдромів у клініці внутрішніх захворювань та їх семіологічного тлумачення;
* клініко-діагностичної інтерпретації показників найважливіших лабораторно-інструментальних досліджень;
* медичної греко-латинської термінології у визначенні основних проявів захворювань та у використанні в професійній лексиці.

ІІ**. Вміти** застосовувати отримані знання у практичних ситуаціях:

1. Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у клініці внутрішніх хвороб.
2. Проводити опитування і фізикальне обстеження хворих та аналізувати їх результати в клініці внутрішніх хвороб.
3. Складати план обстеження пацієнта при типовому перебігу найбільш поширених хвороб внутрішніх органів.
4. Аналізувати результати основних лабораторних і інструментальних методів дослідження.
5. Визначати провідні симптоми та синдроми у клініці внутрішніх захворювань.
6. Демонструвати вміння методично вірно викласти результати обстеження хворого у вигляді історії хвороби з обґрунтуванням синдромного діагнозу.
7. Використовувати греко-латинські медичні терміни в практичній діяльності фахівця.

**Зміст дисципліни**

**Теми лекцій**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Тема** | **Години** |
|  | Пропедевтика внутрішньої медицини як введення у клініку внутрішніх хвороб. Основні методи обстеження хворих. Огляд хворого та його значення в діагностичному процесі. | 2 |
|  | Симптоми при захворюваннях органів дихання на підставі розпиту хворого, пальпації та перкусії грудної клітки. Симптоми при захворюваннях органів дихання на підставі аускультації легень. | 2 |
|  | Симптоми та синдроми на підставі перкусії та аускультації серця (нормальна мелодія серця). Симптоми та синдроми на підставі аускультації патологічних тонів серця та серцевих шумів | 2 |
|  | Основні симптоми та синдроми при ішемічній хворобі серця та артеріальній гіпертензії. | 2 |
|  | Основні синдроми при захворюваннях органів дихання. Гострі та хронічні бронхіти, ХОЗЛ, бронхіальна астма. Емфізема легень | 2 |
|  | Основні симптоми та синдроми при пневмонії, сухому те ексудативному плевритах. Клінічні, інструментальні та лабораторні ознаки симптомів ущільнення легеневої тканини, накопичення рідини в плевральної порожнині, дихальної недостатності | 2 |
|  | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунку та кишківника. Методи клінічного, лабораторного та інструментального дослідження при гострих та хронічних гастритах, виразковій хворобі шлунка та 12-палої кишки, ентеритах та колітах | 2 |
|  | печень | 2 |
|  | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Симптоматологія гострого та хронічного гломерулонефриту і пієлонефриту | 2 |
|  | Основні симптоми та синдроми при анеміях. Геморагічні синдроми. Методи клінічного, лабораторного та інструментального дослідження | 2 |
| Всього | | 20 |

**Теми практичних занять**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Тема | Години |
| 1 | Схема історії хвороби. Проведення розпиту хворого – скарги хворого, анамнез хвороби | 2 |
| 2 | Схема історії хвороби. Проведення розпиту хворого – скарги хворого, анамнез хвороби | 2 |
| 3 | Загальний огляд хворого. Діагностичне значення симптомів, виявлених під час огляду хворого | 2 |
| 4 | Огляд окремих частин тіла: голови, шиї, тулуба, кінцівок | 2 |
| 5 | Виявлення симптомів захворювань органів дихання на підставі огляду, пальпації та перкусії грудної клітини в клініці внутрішніх хвороб. | 2 |
| 6 | Виявлення симптомів захворювань органів дихання на підставі аускультації легень. Курація хворих з написанням фрагменту історії хвороби | 2 |
| 7 | Основні клінічні прояви при хронічному бронхіті, бронхіальній астмі та ХОЗЛ Синдром дихальної недостатності при патології бронхо-легеневої системи. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 8 | Пневмонії: симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних та лабораторних методів дослідження. Абсцес легень. Рак легень. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 9 | Виявлення симптомів захворювань органів серцево-судинної системи на підставі огляду, пальпації та перкусії грудної клітини в клініці внутрішніх хвороб Дослідження пульсу та артеріального тиску. Курація хворих з написанням фрагменту історії хвороби | 2 |
| 10 | Виявлення симптомів захворювань органів серцево-судинної системи на підставі аускультації серця. | 2 |
| 11 | Основні симптоми та синдроми при гіпертонічній хворобі та симптоматичних артеріальних гіпертензіях. Гіпертонічні кризи. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 12 | Ішемічна хвороба серця: основні симптоми та синдроми при стенокардії та інфаркті міокарда. Синдром серцевої недостатності. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 13 | Мітральні вади серця: основні симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних методів обстеження. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 14 | Аортальні вади серця: основні симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних методів обстеження. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 15 | Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота. Глибока ковзна методична пальпація живота. Інструментальні та лабораторні методи дослідження шлунково-кишкового тракту. | 2 |
| 16 | Клініко-інструментальне та лабораторне дослідження хворих на хронічний гастрит, виразкову хворобу шлунка та 12-палої кишки. Основні симптоми та синдроми. Курація хворих, розгляд історії хвороби. Основні клінічні та лабораторні прояви хронічних гепатитів і цирозів печінки. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 17 | Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок -гострому та хронічному гломерулонефриті, пієлонефриті, при гострій та хронічній нирковій недостатності. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 18 | Основні симптоми та синдроми при цукровому діабеті. Курація хворих, розгляд історії хвороби. | 2 |
| 19 | Диференційний залік | 4 |
| Всього | | 40 |

**Самостійна робота**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № з/п | Тема | Години |
| 1 | Підготовка до практичних занять: теоретична та опрацювання  методів фізикального обстеження хворого: | |
|  | – розпитування хворих із патологією внутрішніх органів | 2 |
|  | – загального огляду хворого, огляду окремих частин тіла (голови,  шиї, тулуба, кінцівок, грудної клітки, живота) | 2 |
|  | – пальпації грудної клітки | 1 |
|  | – порівняльної та топографічної перкусії легень | 1 |
|  | – аускультації легень | 2 |
|  | – пальпації прекардіальної ділянки | 1 |
|  | * визначення властивостей пульсу | 1 |
|  | – перкусії меж відносної та абсолютної серцевої тупості | 1 |
|  | – аускультації серця | 2 |
|  | – поверхневої пальпації живота та глибокої ковзної методичної пальпації кишківника, шлунка, печінки, селезінки, нирок | 2 |
|  | – перкуторного визначення розмірів печінки та селезінки | 2 |
| 4 | Курація хворих із написанням анамнестичного розділу історії хвороби | 2 |
| 5 | Передаудиторна теоретична підготовка до практичних занять за планом практичних занять | 3 |
| 6 | Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять: |  |
|  | Основні синдроми при лейкозах. Хронічний лімфолейкоз та мієлолейкоз. | 2 |
|  | Основні симптоми та синдроми при цукровому діабеті. Основні клінічні прояви захворювань щитовидної залози. | 2 |
|  | Підготовка до диференційного заліку | 4 |
| Всього | | 30 |

**Політика та цінності дисципліни**

Вимоги дисципліни(система вимог та правил, які викладач пред'являє до здобувачів вищої освіти при вивченні дисципліни). Щоб досягти цілей навчання і успішно пройти курс, необхідно: з першого дня включитися в роботу; регулярно відвідувати лекції; читати матеріал попередньо, до його розгляду на практичному занятті; не спізнюватися і не пропускати заняття; приходити на кафедру одягнутими у медичний халат, мати змінне взуття, мати при собі фонендоскоп, зошит, ручку; виконувати всі необхідні завдання і працювати щодня; вміти працювати з партнером або в складі групи; звертатися за допомогою і отримувати її, коли Ви її потребуєте. Письмові та домашні завдання треба виконувати повністю та вчасно.

Передбачена академічна мобільність, взаємозамінність залікових кредитів (обсяг 1 кредиту 30 годин). Студенти можуть обговорювати різні завдання, але їх виконання - строго індивідуально.

Відвідування занять та поведінка Відвідування лекцій та практичних занять студентами є обов’язковим. Не допускаються запізнення студентів на лекції та практичні заняття.

Під час лекційного заняття студентам та студенткам рекомендовано вести конспект заняття та зберігати достатній рівень тиші. Ставити питання до лектора/-ки – це абсолютно нормально.

Використання електронних гаджетів дозволяється лише з дозволу викладача. Не допускаються списування, використання різного роду програмних засобів, підказки, користування мобільним телефоном, планшетом чи іншими електронними гаджетами під час заняття.

Політика щодо академічної доброчесності (в т.ч. відповідальність за порушення академічної доброчесності). Дотримання академічної доброчесності здобувачами освіти передбачає:

* + Самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей);
  + Посилання на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей;
  + Дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права;
  + Надання достовірної інформації про результати власної (наукової, творчої) діяльності, використані методики досліджень і джерела інформації.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №2 та медсестринства підтримує нульову толерантність до плагіату**.** Від студентів очікується бажання постійно підвищувати власну обізнаність в академічному письмі. На перших заняттях проводитимуться інформаційні заходи щодо того, що саме вважати плагіатом та як коректно здійснювати дослідницько-науковий пошук.

Політика щодо осіб з особливими освітніми потребами. Студенти з особливими потребами повинні зустрітися з викладачем або попередити його до початку занять, на прохання студента це може зробити староста групи.

Рекомендації щодо успішного складання дисципліни(активність здобувачів вищої освіти під час практичного заняття, виконання необхідного мінімуму навчальної роботи).Практичні заняттяпередбачають:

Активну участь під час обговорення в аудиторії, студенти/-ки мають бути готовими детально розбиратися в матеріалі, ставити запитання, висловлювати свою точку зору, дискутувати. Під час дискусії важливі:

* повага до колег,
* толерантність до інших та їхнього досвіду,
* сприйнятливість та неупередженість,
* здатність не погоджуватися з думкою, але шанувати особистість опонента/-ки,
* ретельна аргументація своєї думки та сміливість змінювати свою позицію під впливом доказів,
* я-висловлювання, коли людина уникає непотрібних узагальнювань, описує свої почуття і формулює свої побажання з опорою на власні думки і емоції,
* обов’язкове знайомство з першоджерелами.

Вітається творчий підхід у різних його проявах. Від студентів/-ок очікується зацікавленість участю у міських, всеукраїнських та міжнародних конференціях, конкурсах та інших заходах з предметного профілю.

Заохочення та стягнення(додаткові бали за конференції, наукові дослідження, правки, поради, участь у опитуваннях).Оцінювання індивідуальних завдань студента здійснюється за умов виконання завдань викладача (доповідь реферату на практичному занятті, доповідь з презентацією на практичному занятті, доповідь на науково-практичних конференціях кафедри, університету, написання тез, статей, участь у Всеукраїнській олімпіаді**)**. Бали (не більше як 10) додаються, як заохочувальні.

Техніка безпеки. На першому занятті з курсу буде роз`яснено основні принципи охорони праці шляхом проведення відповідного інструктажу. Очікується, що кожен та кожна повинні знати, де найближчий до аудиторії евакуаційний вихід, де знаходиться вогнегасник, як їм користуватися тощо.

Порядок інформування про зміни у силабусі та ін. Розробка, оновлення та затвердження силабусіу навчальної дисципліни проводиться кожного навчального року. Обов’язкове розміщення на сайті ХНМУ в профілі освітньої програми «Медицина» до 30 червня поточного навчального року для на наступний навчальний рік;

**Політика оцінювання**

Система оцінювання та вимоги

**Організація поточного контролю**. Засвоєння теми (поточний контроль) контролюється на практичному занятті відповідно до конкретних цілей. Застосовуються такі засоби оцінки рівня підготовки студентів: розв’язання ситуаційних задач, трактування та оцінка результатів лабораторних досліджень, аналіз і оцінка результатів інструментальних досліджень і параметрів, що характеризують функції організму людини, контроль засвоєння практичних навичок. Підсумкове заняття (ПЗ) обов’язково проводиться згідно з програмою навчальної дисципліни протягом семестру за розкладом, під час занять. Прийом ПЗ здійснюється викладачем академічної групи. Оцінювання здійснюється за традиційною 4-бальною системою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно». Перерахунок середньої оцінки за поточну навчальну діяльність у багатобальну шкалу проводиться відповідно до «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності студентів…» або середню оцінку (с точністю до сотих) за ПНД викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу АСУ. Мінімальна кількість балів, яку має набрати студент за поточну діяльність під час вивчення розділу, становить 70 балів, максимальна кількість балів - 120 балів.

**Оцінювання самостійної роботи студентів.** Самостійна робота студентів, яка передбачена темою заняття поряд з аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті.

**Організація підсумкового контролю – диференційованого заліку.** Допуск до диференційованого заліку визначається у балах поточної навчальної діяльності, а саме: min - 70, max - 120 балів. Диференційований залік проводиться викладачем академічної групи або комісійно вразі незгоди студента з результатами атестації. Якщо диф.залік не складено, встановлюються дати перескладання під час канікул, до початку наступного семестру. Безпосередньо диференційований залік оцінюється 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.

Диференційований залік проводиться викладачем групи на останньому занятті.

Під час проведення диференційного заліку проводиться оцінювання засвоєння практичних навичок та теоретичних знань за складеними на кафедрі білетами, які включають усі теми дисципліни.

**Оцінка з дисципліни** визначається як середнє арифметичне балів за всі семестри, протягом яких вивчалась дисципліна, які переводяться у 120-бальну шкалу ЕСТС з додаванням балів, одержаних безпосередньо на диференційованомузаліку.

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.

Оцінка з дисципліни виставляється лише студентам, яким зараховані усі практичні заняття та диф.залік. Якщо диф.залік не складено, встановлюються дати перескладання під час канікул, до початку наступного семестру.

Ліквідація академічної заборгованості (відпрацювання). Пропуски практичних занять відпрацьовуються година в годину викладачу групи або черговому викладачу (згідно графіку на інформаційному стенді кафедри). Прийом відпрацювань та консультації проводяться щоденно з 1500 – 1700, по суботах згідно до «Положення про порядок відпрацювання студентами навчальних занять» від 07.12.2015 № 415.

Студенти, які не були допущені до диф.заліку, або не склали його мають право на ліквідацію поточної академічної заборгованості та перескладання іспиту в межах поточного семестру, а також у затверджений за графіком навчального процесу термін впродовж двох тижнів під час зимових, або літніх канікул після завершення відповідного семестру, або навчального року

При виникненні будь-які питання, студенти мають право контактувати з викладачем.

Контрольні питання, завдання до самостійної роботи

**Розділ I «ОСНОВНІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ У КЛІНІЦІ**

**ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ»**

***Підрозділ 1.* Введення в клініку внутрішніх хвороб. Основні правиларозпитування та огляду хворого**

1. Київська школа терапевтів: внесок видатних вітчизняних клініцистів В.П.Образцова, Т.Г.Яновського, М.Д.Стражеска, В.М.Іванова, В.Х.Василенка, М.М.Губергриця в розвиток клінічної медицини
2. Методологічні принципи діагностики внутрішніх захворювань.
3. Основні методи діагностики внутрішніх хвороб.
4. Схема розпитування обстежуваного. Основні структурні частини анамнезу.
5. Послідовність проведення загального огляду хворого.
6. Типи тілобудови та основні їх критерії.
7. Послідовність пальпації лімфатичних вузлів та характеристика отриманих даних.
8. Правила проведення огляду голови та шиї.
9. Послідовність проведення огляду тулуба та кінцівок.

***Підрозділ 2.* Фізикальні та інструментальні методи дослідження стану бронхо–легеневої системи**

1. Статичний огляд грудної клітки, діагностичне значення основних симптомів.
2. Динамічний огляд грудної клітки, діагностичне значення основних симптомів.
3. Пальпаторне дослідження грудної клітки: послідовність проведення, клінічне значення основних симптомів.
4. Послідовність проведення порівняльної перкусії легень. Основні перкуторні тони та механізм їх формування.
5. Алгоритм проведення топографічної перкусії легень. Топографічні параметри легень в нормі та при патології.
6. Аускультація легень – визначення основних дихальних шумів, їх якісних та кількісних змін.
7. Аускультація легень – визначення додаткових дихальних шумів, їх класифікація, алгоритм характеристики аускультативної картини легень
8. Механізми утворення та різновиди хрипів, їх діагностичне значення.
9. Основні причини утворення крепітації та шуму тертя плеври. Їх діагностичне значення та способи диференціювання.
10. Правила та послідовність дослідження бронхофонії, її діагностичне значення.

***Підрозділ 3.* Фізикальні методи дослідження серцево–судинної системи**

1. Огляд передсерцевої ділянки, діагностичне значення основних симптомів.
2. Основні властивості пульсу, правила та послідовність їх визначення.
3. тиску за методом Короткова, розрахунок пульсового, середньодинамічного тиску.
4. Пальпаторне дослідження передсерцевої ділянки, визначення клінічного значення знайдених симптомів.
5. Перкуторне дослідження серця – відносна серцева тупість: нормальні межі та їх зміщення при змінах камер серця
6. Перкуторне дослідження серця – абсолютна серцева тупість: нормальні межі та їх зміщення внаслідок серцевих та позасерцевих причин.
7. Перкуторне визначення судинного пучка, його діагностичне значення.
8. Аускультація серця – серцеві тони, механізм їх формування та зміни за силою і тембром.
9. Розщеплення та роздвоєння серцевих тонів, поняття про акцентування ІІ тону.
10. Додаткові серцеві тони – ритм перепілки та ритм галопу.
11. Аускультація серцевих шумів: класифікація та умови виникнення.
12. Аускультація серцевих шумів: послідовність характеристики, відмінності між органічними та функціональними шумами.
13. Діастолічні функціональні шуми (Флінта, Кумбса, Грехема–Стіла): умови виникнення та діагностичне значення.

***Підрозділ 4.* Інструментальні методи дослідження серцево–судинної системи**

1. Правила аналізу ЕКГ. Підрахунок ЧСС та визначення положення електричної осі серця.
2. ЕКГ–ознаки порушень автоматизму.
3. ЕКГ–ознаки порушень збудливості. Диференціація основних видів екстрасистол.
4. ЕКГ–ознаки порушень провідності. Класифікація порушень провідності.
5. ЕКГ–ознаки миготливої аритмії та фібриляції передсердь. Механізми їх виникнення.
6. Правила аналізу та основні компоненти ФКГ.
7. Основні ехокардіографічні параметри серця, причини їх змін при патології.

***Підрозділ 5.* Основні методи дослідження органів шлунково–кишкового трактута нирок**

1. Послідовність проведення огляду живота, визначення основних симптомів.
2. Поверхнева пальпація живота: алгоритм проведення та аналізу триманих даних.
3. Теоретичні засади та принципи глибокої методичної ковзної пальпації живота за методом Образцова-Стражеска.
4. Пальпаторне дослідження сигмоподібної, сліпої кишки, термінального відділу здухвинної кишки, їх властивості в нормі.
5. Правила пальпації висхідної та нисхідної ободової кишки, їх властивості в нормі.
6. Методи визначення нижньої межі шлунка.
7. Пальпаторне дослідження поперечної ободової кишки, основні властивості.
8. Правила пальпації печінки, діагностичне значення основних симптомів.
9. Пальпаторне дослідження селезінки.
10. Способи визначення наявності рідини у черевній порожнині.
11. Перкусія печінки за методом Образцова: послідовність проведення, параметри в нормі та при патології.
12. Перкусія печінки за методом Курлова: послідовність проведення, параметри в нормі та при патології.
13. Перкуторне визначення меж селезінки. Правила проведення, причини збільшення селезінки.

**Розділ II. «СИМПТОМИ ТА СИНДРОМИ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ**

**ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ»**

**Підорозділ *6.* Основні симптоми та синдроми при захворюваннях серцево–судинної системи**

1. Синдром болю в серці: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та Інструментальні методи діагностики.
2. Синдром недостатності кровообігу: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
3. Синдром лівошлуночкової серцевої недостатності: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
4. Синдром правошлуночкової серцевої недостатності: етіології, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.Синдром судинної недостатності: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
5. Синдром артеріальної гіпертензії: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
6. Мітральні вади серця: основні клінічні прояви, діагностика.
7. Аортальні вади серця: основні клінічні прояви, діагностика.
8. Ішемічна хвороба серця: основні клінічні прояви та діагностика стенокардії.
9. Ішемічна хвороба серця: основні клінічні прояви та діагностика гострого інфаркту міокарда.
10. Гіпертонічна хвороба: сучасна класифікація, клінічні прояви, діагностика.
11. Симптоматичні артеріальні гіпертензії: класифікація; дані фізикального, інструментального та лабораторного обстеження, які дозволяють запідозрити вторинну артеріальну гіпертензія.

***Підрозділ 7.* Основні симптоми та синдроми при захворюваннях органівдихання**

1. Синдром ущільнення легеневої тканини: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
2. Синдром підвищення повітряності легень: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
3. Синдром накопичення рідини в плевральній порожнині: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
4. Синдром накопиченні повітря в плевральній порожнині: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
5. Синдром бронхіальної обструкції: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
6. Бронхіти: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
7. Бронхоектатична хвороба: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
8. Бронхіальна астма: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
9. Емфізема легень: симптоматика, діагностика.
10. Госпітальна та позагоспітальна пневмонії: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
11. Сухий та ексудативний плеврити: симптоматика, діагностика.
12. Рак легень: основні клінічні форми, симптоматика, діагностика.

***Підрозділ 8.* Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунково–кишкового тракту та системи виділення**

1. Диспепсичний синдром: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
2. Дисфагічний синдром; етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
3. Типи дискінезії жовчовивідних шляхів: основні клінічні прояви, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
4. Синдром портальної гіпертензії: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
5. Синдром жовтяниці: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
6. Синдром шлунково-кишкової кровотечі: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
7. Нефротичний синдром: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
8. Сечовий синдром: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та Інструментальні методи діагностики.
9. Синдром гострої ниркової недостатності: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
10. Синдром хронічної ниркової недостатності: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
11. Хронічний гастрит: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
12. Виразкова хвороба шлунка та 12-палої кишки: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
13. Хронічний холецистит та холангіт: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
14. Жовчнокам'яна хвороба: стадії розвитку, симптоматика, діагностика.
15. Гепатити: сучасна класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
16. Цирози печінки: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
17. Гострий та хронічний гломерулонефрит: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
18. Гострий та хронічний пієлонефрит: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.

***Підрозділ 9.* Ендокринні захворювання,патологія системи крові таінтерпретація результатів лабораторних методів обстеження**

1. Анемічний синдром; етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
2. Гіперпластичний синдром при хворобах органів кровотворення: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
3. Геморагічні синдроми: класифікація, патогенез, клінічні та лабораторні методи діагностики.
4. Гіпертиреоїдний синдром: основні причини, клінічні прояви, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
5. Гіпотереоїдний синдром: основні причини, клінічні прояви, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
6. Анемії: класифікація, основні синдроми.
7. Залізодефіцитна анемія: патогенез, клінічні прояви, лабораторні критерії.
8. В12–фолієводефіцитна анемія: патогенез, клінічні прояви, лабораторні критерії.
9. Гемолітична анемія: класифікація, основні синдроми, лабораторні критерії.
10. Хронічні лейкози: основні синдроми, картина крові.
11. Гемофілія: класифікація, основні клінічні прояви, лабораторна діагностика.
12. Тромбоцитопенічна пурпура (хвороба Верльгофа): основні клінічні прояви, лабораторна діагностика.
13. Геморагічний васкуліт (хвороба Шенляйн–Геноха): основні клінічні прояви, лабораторна діагностика.
14. Цукр овий діабет: класифікація, основні симптоми та синдроми, лабораторна діагностика.
15. Основні прояви захворювань щитовидної залози: клініка гіпо– та гіпертиреозу.

**ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДО ПРОВЕДЕННЯ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЗАЛІКУ**

1. Провести розпитування хворого. Зробити висновок щодо отриманих анамнестичних

даних.

1. Провести розпитування хворого із патологією легень. Визначити основні симптоми.
2. Провести розпитування хворого із патологією серцево–судинної системи. Визначити основні симптоми.
3. Провести розпитування хворого із патологією шлунково–кишкового тракту. Визначити основні симптоми.
4. Провести загальний огляд показового хворого. Визначити провідні симптоми.
5. Провести огляд голови та шиї показового хворого. Визначити клінічне значення симптомів.
6. Провести огляд тулуба та кінцівок показаового хворого. Визначити клінічне значення симптомів.
7. Провести огляд грудної клітки хворого із бронхо–легеневою патологією, оцінити статичні ознаки.
8. Провести огляд грудної клітки хворого із бронхо–легеневою патологією, оцінити динамічні ознаки.
9. Провести огляд передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.
10. Провести огляд живота, визначити клінічне значення симптомів.
11. Провести пальпаторне дослідження грудної клітки визначити клінічне значення симптомів.
12. Провести пальпаторне дослідження лімфовузлів, оцінити результати.
13. Провести пальпаторне дослідження щитовидної залози, оцінити отримані дані.
14. Провести пальпаторне дослідження пульсу, визначити клінічне значення симптомів.
15. Провести пальпаторне дослідження передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.
16. Провести поверхневу пальпацію живота, визначити клінічне значення симптомів.
17. Провести пальпаторне дослідження сигмоподібної кишки, визначити клінічне значення симптомів
18. Провести пальпаторне дослідження сліпої кишки, визначити клінічне значення симптомів.
19. Провести пальпаторне дослідження висхідного відділу ободової кишки визначити клінічне значення симптомів.
20. Провести пальпаторне дослідження низхідного відділу ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.
21. Провести пальпаторне дослідження поперечної ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.
22. Провести пальпаторне дослідження печінки, визначити клінічне значення симптомів.
23. Провести пальпаторне дослідження селезінки, визначити діагностичне значення симптомів.
24. Провести пальпаторне і перкуторне дослідження нирок, визначити діагностичне значення симптомів.
25. Визначити нижню межу шлунка, оцінити отримані дані.
26. Визначити наявність рідини у черевній порожнині, дати клінічну оцінку.
27. Провести вимірювання артеріального тиску на верхніх кінцівках, оцінити отримані дані.
28. Провести вимірювання артеріального тиску на нижніх кінцівках, оцінити отримані дані.
29. Провести порівняльну перкусію легень і визначити клінічне значення симптомів.
30. Провести топографічну перкусію легень і визначити діагностичне значення симптомів.
31. Визначити активну рухомість нижнього краю легень, оцінити діагностичне значення симптомів.
32. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі відносної тупості серця, дати клінічну оцінку.
33. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі абсолютної тупості серця, дати клінічну оцінку.
34. Методом перкусії визначити ширину судинного пучка, оцінити отримані дані.
35. Методом перкусії визначити межі печінки, оцінити діагностичне значення симптомів.
36. Методом перкусії визначити межі селезінки, дати клінічну оцінку
37. Провести аускультацію легень, визначити кількісні та якісні зміни дихання, дати клінічну оцінку.
38. Провести аускультацію легень, визначити додаткові дихальні шуми, дати клінічну оцінку.
39. Провести дослідження бронхофонії, дати клінічну оцінку.
40. Провести аускультацію артерій, визначити діагностичне значення симптомів.
41. Провести аускультацію серця, визначити зміни його тонів, дати клінічну оцінку.
42. Провести аускультацію серця, визначити діагностичне значення шумів серця.
43. Проаналізувати ЕКГ хворого з порушенням автоматизму серця.
44. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням збудливості серця. Провести диференціальну діагностику екстрасистол.
45. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням провідності серця.
46. Проаналізувати ЕКГ хворого із комбінованим порушенням збудливості та провідності

серця.

1. Проаналізувати ФКГ хворого із вадою серця.
2. Провести фізикальне обстеження хворого із мітральною вадою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми.
3. Провести фізикальне обстеження хворого із аортальною вадою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми.
4. Провести фізикальне обстеження хворого із артеріальною гіпертензією. Визначити провідні симптоми та синдроми.
5. Провести розпит хворого на ішемічну хворобу серця (стабільну стенокардію напруги), деталізувати больовий синдром, визначити функціональний клас пацієнта.
6. Провести загальний огляд та фізикальне обстеження хворого на гострий інфаркт міокарда. Визначити основні симптоми та синдроми.
7. Оцінити ЕКГ хворого із гострим інфарктом міокарда, визначити характер та локалізацію ураження серцевого м’яза.
8. Провести фізикальне обстеження хворого із серцевою недостатністю. Визначити основні симптоми та синдроми, встановити функціональний клас пацієнта.
9. Провести розпит та огляд хворого із обструктивним захворюванням легень. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням даних спірографії встановити стадію захворювання.
10. Провести пальпацію, перкусію грудної клітки та аускультацію легень у хворого із обструктивним захворюванням легень. Визначити основні симптоми та синдроми.
11. Провести розпит та фізикальне дослідження хворого на пневмонію. Визначити основні симптоми та синдроми.
12. Провести розпит та фізикальне обстеження хворого із плевритом. Визначити характер плевриту, основні симптоми та синдроми приньому.
13. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на хронічний гастрит. Визначити провідні синдроми.
14. Проаналізувати результати дослідження шлункового вмісту у хворого на хронічний гастрит. Визначити стан шлункової секреці та оцінити його кислотоутворюючу функцію.
15. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на виразкову хворобу. Визначити основні синдроми, розпізнати можливу локалізацію виразки.
16. Провести розпитування, огляд та та пальпацію живота у хворого на хронічний холецистит. Перевірити основні симптоми, характерні для ураження жовчного міхура. Визначити основні синдроми.
17. Провести розпитування, огляд та та пальпацію живота у хворого на хронічний холангіт. Визначити основні синдроми.
18. Оцінити дані багатомоментного дуоденального зондування пацієнта із захворюванням жовчовивідних шляхів. Визначити основні симптоми та локалізацію ураження.
19. Провести розпитування та огляд хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні симптоми та синдроми.
20. Провести фізикальне дослідження хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні синдроми з урахуванням даних біохімічного дослідження крові та аналізу сечі.
21. Провести фізикальне дослідження хворого із захворюванням нирок (пієлонефритом або гломерулонефритом). Визначити основні синдроми.
22. Проаналізувати загальноклінічний аналіз сечі хворого із захворюванням нирок, аналіз сечі за Зимницьким та Нечипоренком. Визначити основні симптоми та синдроми. Зробити висновок про характер ураженння нирок.
23. Провести фізикальне обстеження хворого із анемією. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням загального аналізу крові визначити характер анемії.
24. Проаналізувати загальний аналіз крові хворого на лейкоз. Визначити основні лабораторні симптоми та вид хронічного лейкозу.
25. Провести розпитування та загальний огляд хворого на цукровий діабет, дослідити пульс на судинах верхніх та нижніх кінцівок та артеріальний тиск. Визначити основні симптоми та синдроми.

Правила оскарження оцінки Згідного загальних положень та наказів ХНМУ

Завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №2

та медсестринства

д. мед. н., професор Т.С.Оспанова