МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ
Директора
(должность)
Абилова С.С.
(ФИО)
04. 11. 2026 г.

Пропедтерапия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Семейной медицины и терапии**

Учебный план 310503_26_1 сд.plx
Специальность 31.05.03. - РФ, 560004 - КР Стоматология

Квалификация **Врач-стоматолог**
Форма обучения **очная**
Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 48
самостоятельная 59,7

Виды контроля в семестрах:
зачет 5

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	5 (3.1)		Итого	
Недель	17 2/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	16	16	16	16
Практические	32	32	32	32
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	4	4	4	4
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48,3	48,3	48,3	48,3
Сам. работа	59,7	59,7	59,7	59,7
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.м.н. доцент, зав кафедрой семейной медицины и терапии, Суранова Г.Ж.;
преподаватель, Абдрахманов С.К.

Рецензент(ы):
д.м.н., доцент госпитальной терапии с курсом гематологии КГМА, Токтогулова Н.А

Согласовано РОП: Нигматулина Н.Р

Рабочая программа дисциплины

Пропедтерапия

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.0 Стоматология (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 984)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.02 - РФ, 560004 - КР Стоматология

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании _____

Протокол от 29.08.2026 г. № 1
Срок действия программы: 2026-2031 уч.г.
Руководитель подразделения: Суранова Г.Ж.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Пропедтерапия

_____ *наименование дисциплины*

№ п/п	Основание внесения изменения	Раздел/ пункт	Содержание изменения
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью преподавания пропедевтики является овладение студентами 3 курса основами физикального обследования здоровых пациентов и больных с различными заболеваниями. Овладение навыками клинического обследования больных позволит студенту планировать методы лабораторно инструментального обследования.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.О
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Иммунология
2.1.2	Гистология, эмбриология, цитология - гистология полости рта
2.1.3	Анатомия человека - анатомия головы и шеи
2.1.4	Топографическая анатомия головы и шеи
2.1.5	Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области
2.1.6	Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи
2.1.7	Лучевая диагностика
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Научно-исследовательская работа
2.2.2	Внутренние болезни
2.2.3	Педиатрия
2.2.4	Лучевая диагностика
2.2.5	Общая хирургия, Хирургические болезни

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ОПК-5: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	
Знать:	
Уровень 1	морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека
Уровень 2	Специфику основных морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов организма человека в сравнении
Уровень 3	Основные пути дифференциации и постановки заключения по результатам оценки морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний пациента
Уметь:	
Уровень 1	морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека
Уровень 2	Отметить практическую ценность конкретных морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний организма человека
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	способностью верификации диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей специалистов
Уровень 2	Навыками определения основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека
Уровень 3	Приемами поиска и сравнения различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека

ПК-1: Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания.	
Знать:	
Уровень 1	правила проведения обследования по органам и системам у детей, правила сбора материала для лабораторного исследования, основные симптомы поражения органов и систем, специфика поражений у детей и особенность их проявления у детей
Уровень 2	необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза
Уровень 3	этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных стоматологических заболеваний
Уметь:	

Уровень 1	раскрыть смысл полученных результатов исследования у детей, провести сравнение видов поражения органов и их систем и отметить практическую ценность конкретных патологических синдромов у детей различного возраста.
Уровень 2	собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза
Уровень 3	назначать лабораторные, инструментальные ,патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления
Владеть:	
Уровень 1	навыками сбора жалоб, анамнеза у родителей больного ребенка, проведения осмотра, приемами поиска и выявления основных симптомов поражения органов и их систем у детей и навыками выражения и собственного обоснования различных симптомов в единый патологический синдром.
Уровень 2	способностью критически оценивать результаты лабораторных, патологоанатомических исследований в целях распознавания состояния или установление факта наличия, или отсутствия стоматологического заболевания, соблюдает принципы врачебной этики деонтологии в работе с пациентами
Уровень 3	

ПК-2: Способен к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра.	
Знать:	
Уровень 1	специфику проведения исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм, в соответствии с МКБ. Основные симптомы и синдромы поражения органов и систем и их дифференциальную диагностику.
Уровень 2	методики проведения физикальных исследований для выявления основных патологических состояний, симптомов синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм
Уровень 3	
Уметь:	
Уровень 1	анализировать различные виды патологических состояний, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с (МКБ). Выделять практическую ценность конкретных патологических синдромов и симптомов заболеваний при их сравнении
Уровень 2	
Уровень 3	
Владеть:	
Уровень 1	навыками и приемами поиска, выявления и систематизации основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с (МКБ). И их сравнительный анализ
Уровень 2	
Уровень 3	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	методы обследования терапевтического пациента;
3.1.2	основные симптомы, синдромы и клинические проявления заболеваний внутренних органов;
3.1.3	правила сбора жалоб и анамнеза;
3.1.4	основы лабораторной и инструментальной диагностики;
3.1.5	принципы синдромальной и нозологической диагностики;
3.1.6	классификации основных терапевтических заболеваний;
3.1.7	критерии постановки предварительного диагноза
3.2	**Уметь:**
3.2.1	собирать жалобы и анамнез пациента;
3.2.2	проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию);
3.2.3	выявлять основные патологические симптомы и синдромы;
3.2.4	анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований;
3.2.5	проводить дифференциальную диагностику;
3.2.6	формулировать предварительный диагноз и оценивать состояние пациента
3.3	**Владеть:**
3.3.1	навыками клинического обследования пациента;
3.3.2	методами интерпретации клинических, лабораторных и инструментальных данных;

3.3.3	навыками синдромального анализа;
3.3.4	алгоритмом диагностического поиска;
3.3.5	навыками постановки предварительного диагноза;
3.3.6	навыками ведения медицинской документации.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем / вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Методы исследования органов дыхания							
1.1	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Общая методика клинического исследования больного. Расспрос. Сбор анамнеза. /Лек/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л1.1			
1.2	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Общая методика клинического исследования больного. Расспрос. Сбор анамнеза. /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
1.3	Общий осмотр кожного покрова,ногтей, подкожно-жировой клетчатки.Телосложение. Конституциональные типы, определение эпигастрального угла. Физикальные методы обследования. /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			

1.4	1. Вопросы истории кафедры. Вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие терапевтических школ. 2. Врачебная этика и деонтололгия. 3. Общий осмотр больного: методика, диагностическое значение. Патологические формы грудной клетки. 4. Температура тела. Характер Значение при соматических заболеваниях. 5. Определение индекса массы тела (Кетле), избыточной массы тела и степени ожирения. Абдоминальный и ягодично бедренный типы ожирения. 6. История развития перкуссии, как метода исследования. Роль Леопольда Ауэнбруггера и Жана Николя Корвизара во внедрении ее в практику. 7. История развития аускультации, как метода исследования. Биофизические основы аускультации. Приемы и средства аускультации. 8. Диагностическое значение лабораторных методов исследования в пульмонологии: общий анализ крови, клинический анализ мокроты, исследование плеврального выпота. 9. Диагностическое значение лабораторных методов исследования в пульмонологии: острофазные белки, иммуноглобулин Е. 10. Диагностическое значение инструментальных методов исследования в пульмонологии: Рентген исследования. Бронхоскопия. 11. Диагностическое значение инструментальных методов исследования в пульмонологии: Спирография /Ср/	5	15	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л1.1			
	Раздел 2. Методы исследования дыхательной и сердечно-сосудистой системы							
2.1	Методы исследования органов дыхания. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. /Лек/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
2.2	Методы исследования органов дыхания. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Написание фрагмента истории болезни. Отработка практических навыков. /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
2.3	Методы исследования органов кровообращения. Расспрос, осмотр, пальпация сосудов. Измерение АД /Лек/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			

2.4	Методы исследования органов кровообращения. Расспрос, осмотр, пальпация сосудов. Измерение АД /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
2.5	Методы исследования органов кровообращения. Расспрос, осмотр, пальпация сердца /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
2.6	Методы исследования органов кровообращения. Перкуссия и аускультация сердца. Написание фрагмента истории болезни. Отработка практических навыков. /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17	2		
2.7	Электрокардиография. Нормальная ЭКГ. РК №1 /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1,	Л 1.1. -17			
2.8	Сдача и защита учебной истории болезни /КрТО/	5	0,3					
2.9	1. Вклад Лаэннека в аускультации сердца и сосудов. 2. Изобретение ЭКГ Виллемом Эйнтховеном. Внедрение ЭКГ в клиническую практику. 3. Вклад академика Миррахимова М.М. в изучение сердца через научные исследования и организационную деятельность. 4. Диагностическое значение инструментальных методов исследования в кардиологии: эхокардиография (ЭХОКГ) . 5. Диагностическое значение инструментальных методов исследования в кардиологии: Рентгенологические исследования сердца. 6. Диагностическое значение инструментальных методов исследования в кардиологии: 7. Диагностическое значение инструментальных методов исследования в кардиологии: ЭКГ-мониторирование. 8. Диагностическое значение инструментальных методов исследования в кардиологии: Компьютерная томография. 9. Диагностическое значение инструментальных методов исследования в кардиологии: Магнитно-резонансная томография. 10. Диагностическое значение измерения давления на нижних конечностях. Значение лодыжечно-плечевого индекса. / Ср/	5	15	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
	Раздел 3. Методы исследования органов ЖКТ, почек							
3.1	Методы исследования желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. /Лек/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			

3.2	Методы исследования желудочно-кишечного тракта (желудок, кишечник). Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Написание фрагмента истории болезни. Отработка практических навыков. /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17	2		
3.3	Методы исследования гепато-билиарной системы (печень, желчный пузырь). Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
3.4	Методы исследования поджелудочной железы. Расспрос, осмотр, пальпация / Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
3.5	Методы исследования почек. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия. /Лек/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
3.6	Методы исследования почек. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия. РК№ 2 /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
3.7	1. Диагностическое значение исследование H. pylory, 2. Диагностическое значение исследования гастрокопии. 3. Диагностическое значение дуоденального зондирования (дуодентального содержимого) 4. Диагностическое значение исследования осумкованной и свободной жидкости в брюшной полости- УЗИ, КТ, МРТ. 5. Диагностический лапороцентез - для исследования асцитической жидкости. 6. Диагностическое значение лабораторных методов исследования при заболеваниях мочевыделительной системы: белка, белковых фракций, липидного спектра 7.Особенности распределения отеков у больного с заболеванием почек. Патогенетические механизмы их развития. Отличия от отеков иного происхождения. 8.Диагностическое значение минеральных и костных нарушений при хронической болезни почек. Значение витамина Д, кальция, фосфора. 9.Диагностическое значение лабораторных методов исследования при патологии почек: общий анализ крови, эритропоэтин. Лечебные мероприятия. 10. Вторичные артериальные гипертензии при заболеваниях почек. /Ср/	5	15	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			

	Раздел 4. Методы исследования органов кроветворения и эндокринной системы							
4.1	Методы исследования органов кроветворения. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия. / Лек/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
4.2	Методы исследования органов кроветворения. Расспрос. Осмотр, пальпация лимфатических узлов /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
4.3	Методы исследования органов кроветворения. Расспрос. Осмотр, пальпация, перкуссия селезенки. Написание фрагмента истории болезни. Отработка практических навыков. /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
4.4	Методы исследования эндокринной системы. Расспрос, осмотр, пальпация щитовидной железы. /Лек/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
4.5	Методы исследования эндокринной системы. Расспрос, осмотр, пальпация щитовидной железы. /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			

4.6	1. Схема кроветворения. Значение клеточной дифференциации и пролиферации в клинике. 2. Диагностическое значение лабораторных методов исследования при заболеваниях красных кровяных телец: витамин В12, железо, ферритин, трансферрин и др. 3. Диагностическое значение лабораторных методов исследования: свертывающей системы крови- АЧТА, ПТИ, фибриновое время. 4. Диагностическое значение исследований костного мозга - трепанобиопсия, стернальная пункция. 5. Диагностическое значение иммунофенотипирования при лейкозах. 6.Значение гипатоламо-гипофизарной оси при заболеваниях щитовидной железы. 7. Диагностическое значение гормонов щитовидной железы: ТТГ, свободный Т3, Т4. Значение отрицательной обратной связи. 8. Диагностическое значение лабораторных методов исследования: уровень сахара натощак в капиллярной и венозной крови, постпрандиальный сахар, гликированный гемоглобин. 9. Типы преддиабета: гликемия натощак, нарушенная толерантность к углеводам. Глюкозотолерантный тест, виды. 10. Нарушения жирового обмена при сахарном диабете. /Ср/	5	14,7	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
	Раздел 5. Методы исследования опорно-двигательной системы. Расспрос, осмотр, пальпация.							
5.1	Методы исследования опорно-двигательной системы. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия /Лек/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
5.2	Методы исследования опорно-двигательной системы. Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия /Пр/	5	2	ОПК 5, ПК-1, ПК-2	Л 1.1. -17			
5.3	Итоговое занятие. РК№3 /Пр/	5	2					
5.4	Зачет /Зачёт/	5						

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

РАЗДЕЛ 1. Предмет и задачи пропедевтики. Синдромы пульмонологии и кардиологии
1. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней.
2. Этапы клинического мышления в пропедевтике.
3. Структура клинического исследования больного.

4. Правила расспроса (анамнеза) больного.
5. Виды анамнеза: жизни, болезни, профессионального, аллергологического, наследственного.
6. Методика общего осмотра пациента.
7. Оценка общего состояния больного: сознание, положение, поведение.
8. Виды сознания: ясное, оглушение, сопор, кома. Дифференциальная диагностика.
9. Оценка положения больного: активное, пассивное, вынужденное.
10. Типы телосложения: астеническое, нормостеническое, гиперстеническое.
11. Осмотр кожных покровов: цвет, влажность, температура, тургор.
12. Патологические изменения кожи: цианоз, желтуха, бледность, гиперемия.
13. Антропометрия: рост, вес, ИМТ. Клиническое значение.
14. Определение площади поверхности тела. Правило «девяток» при ожогах.
15. Осмотр головы и шеи: череп, глаза, уши, нос, рот, шейные вены.
16. Пальпация щитовидной железы. Определение размеров, консистенции, болезненности.
17. Осмотр молочной железы: методика, патологические изменения.
18. Определение отеков: локализация, характер (мягкие, плотные), пастозность.
19. Патологические формы грудной клетки: бочкообразная, коническая, килевидная.
20. История развития перкуссии. Роль Ауэнбруггера и Корвизара.
21. Физические основы перкуссии. Виды перкуссии: прямой, косвенной, сравнительной.
22. Перкурсионные звуки: тимпанит, резонанс, притупление, тупость. Механизм образования.
23. История развития аускультации. Биофизические основы аускультации.
24. Приемы аускультации: поверхностное и глубокое приставление стетоскопа.
25. Нормальные дыхательные шумы: везикулярное, бронхиальное, бронховезикулярное дыхание.
26. Патологические дыхательные шумы: ослабленное, отсутствующее, усиленное дыхание.
27. Хрипы: сухие (свистящие, жужжащие) и влажные (мелко-, средне-, крупнопузырные). Механизм образования.
28. Крепитация, плевральное трение: механизм, клиническое значение.
29. Субъективные и объективные исследования больных с заболеваниями легких.
30. Бронхобструктивный синдром: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.
31. Синдром патологического расширения бронхов (бронхоэктазы): клиника, диагностика.
32. Синдром повышенной воздушности легочной ткани (эмфизема): механизм, клиника.
33. Синдром спадения легочной ткани. Обтурационный и компрессионный ателектаз.
34. Синдром уплотнения легочной ткани (пневмония): перкуссия, аускультация.
35. Синдром полости в легочной ткани: каверна, абсцесс, гангрена легкого.
36. Синдром скопления жидкости в плевральной полости: экссудат, транссудат.
37. Синдром наличия газов в плевральной полости (пневмоторакс): виды, диагностика.
38. Синдром дыхательной недостаточности: острая и хроническая. Классификация по PaO2.
39. Синдром легочной гипертензии: клиника, диагностика.
40. Синдром хронической легочной недостаточности: клиника, диагностика.
41. Спирография: показатели ЖЕЛ, ФЖЕЛ, ОФВ1, ПСВ. Клиническое значение.
42. Рентгенологические методы исследования легких: обзорная, бронхография, КТ.
43. Бронхоскопия: показания, противопоказания, диагностическое значение.
44. Диагностическое значение мокроты: количество, цвет, консистенция, микроскопия.
45. Диагностическое значение плеврального выпота: цитология, биохимия.
46. Пульсоксиметрия: методика, нормальные значения, клиническое значение.
47. Субъективные и объективные исследования больных с заболеваниями ССС.
48. Пальпация сердца: определение границ, пульсация, фрикционный шум.
49. Перкуссия сердца: определение относительной и абсолютной тупости.
50. Аускультация сердца: тоны, шумы, дополнительные звуки. Методика выслушивания.
51. Измерение артериального давления: методика, ошибки, факторы влияния.
52. Исследование периферических артерий: пульсация, характер пульса.
53. Синдром стеноза митрального клапана: аускультативная картина, ЭКГ-признаки.
54. Синдром недостаточности митрального клапана: гемодинамика, клиника, диагностика.
55. Синдром стеноза аортального клапана: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.
56. Синдром недостаточности аортального клапана: аускультация, периферические признаки.
57. Синдром гипертрофии миокарда: ЭКГ-критерии ГПП, ГПЖ, ГЛП, ГЛЖ.
58. Синдром дилатации миокарда: причины, клиника, диагностика.
59. Синдром нарушения ритма: классификация аритмий по механизму (блокады, экстрасистолия, тахикардия, брадикардия).
60. Синдром поражения миокарда (миокардит): клиника, лабораторные маркеры.
61. Синдром поражения перикарда: фибринозный, экссудативный, тампонада сердца.
62. Синдром коронарной недостаточности: острая и хроническая. Клиника, диагностика.
63. Синдром острого инфаркта миокарда: клиника, ЭКГ-динамика, ферментативные маркеры.
64. Синдром сердечной недостаточности: острая и хроническая. Классификация по NYHA.
65. Принципы расшифровки нормальной ЭКГ: ритм, частота, проводимость, электрическая ось.
66. ЭКГ-признаки гипертрофии предсердий и желудочков.
67. ЭКГ-признаки острого инфаркта миокарда: ишемия, повреждение, некроз.
68. ЭКГ-мониторирование: показания, выявление пароксизмальных аритмий, ишемии.
69. ЭХОКГ: определение размеров камер, толщины стенок, фракции выброса.
70. Рентгенологические методы исследования сердца: обзорная, томография.
71. КТ и МРТ сердца: показания, диагностическое значение.

72. Тропонины I и T: диагностическое значение при остром коронарном синдроме.
73. Натрийуретические пептиды (BNP, NT-proBNP): значение в диагностике СН.
74. Тест с 6-минутной ходьбой: методика, интерпретация результатов.

РАЗДЕЛ 2. Синдромы гастроэнтерологии и нефрологии

1. Субъективные и объективные исследования больных с заболеваниями ЖКТ и гепатобилиарной системы.
2. Синдром нарушения секретной функции желудка: гиперацидный и гипоацидный синдром. Диагностика.
3. Синдром внешнесекреторной функции поджелудочной железы: клиника, лабораторная диагностика.
4. Синдром мальдигестии: причины, клиника, диагностическое значение копрограммы.
5. Синдром воспаления желчного пузыря и желчевыводящих путей: острый и хронический холецистит.
6. Синдром холестаза: механизм, клиника (желтуха, кожный зуд, гиперхолестеринемия).
7. Энтеральный синдром: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.
8. Синдром мальабсорбции: причины, клиника, лабораторные маркеры (жир в кале, ксилозный тест).
9. Колитический синдром: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз (ЯБС, болезнь Крона).
10. Синдром желтухи: гемолитическая, печеночная, механическая. Дифференциальная диагностика.
11. Синдром печеноклеточной недостаточности: гепатоцеллюлярная, портосистемическая энцефалопатия.
12. Синдром портальной гипертензии: причины, клиника (асцит, варикозное расширение вен, спленомегалия).
13. Синдром асцита: механизм развития, диагностика, дифференциальная диагностика (транссудат/экссудат).
14. Пальпация и перкуссия печени: определение размеров, консистенции, болезненности.
15. Диагностическое значение исследования H. pylori: неинвазивные и инвазивные методы.
16. Гастроскопия: показания, противопоказания, диагностическое значение при язвенной болезни.
17. Дуоденальное зондирование: методика, диагностическое значение желчи и панкреатического сока.
18. УЗИ, КТ, МРТ брюшной полости: диагностика асцита, опухолей, абсцессов.
19. Диагностический лапароцентез: техника, исследование асцитической жидкости (транссудат/экссудат).
20. Лабораторные маркеры печеночной функции: АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТ, билирубин, альбумин, ПВ.
21. Копрограмма: диагностическое значение при мальдигестии и мальабсорбции.
22. Исследование кала на скрытую кровь: методика, клиническое значение.
23. Субъективные и объективные исследования больных с заболеваниями мочевыделительной системы.
24. Синдром инфекции мочевых путей: цистит, пиелонефрит. Клиника, диагностика.
25. Дизурический синдром: частое, болезненное, затрудненное мочеиспускание. Дифференциальный диагноз.
26. Синдром канальцевой дисфункции: полиурия, никтурия, гипостенурия. Причины.
27. Изолированный мочевой синдром: микрогематурия, микроальбуминурия. Клиническое значение.
28. Нефритический синдром: гематурия, протеинурия, цилиндрурия, отеки, АГ. Причины.
29. Нефротический синдром: массивная протеинурия, гипоальбуминемия, дислипидемия, отеки.
30. Синдром почечной гипертензии: реноваскулярная и ренопривная. Механизмы развития.
31. Синдром острой почечной недостаточности: причины (преренальные, ренальные, постренальные).
32. Синдром хронической почечной недостаточности: стадии по СКФ. Клиника, лабораторные признаки.
33. Синдром уремии: клиника, лабораторные признаки.
34. Пальпация и перкуссия почек: методика, определение размеров, болезненности.
35. Исследование мочи: общий анализ (удельный вес, pH, белок, глюкоза, эритроциты, лейкоциты, цилиндры).
36. Проба Зимницкого: методика, оценка концентрационной функции почек.
37. Проба Реберга: определение СКФ, фильтрационной функции почек.
38. Отеки при заболеваниях почек: механизм развития (гипоальбуминемия, задержка натрия).
39. Дифференциальная диагностика отеков: почечные, сердечные, печеночные, аллергические.
40. Минерально-костные нарушения при ХБП: гиперфосфатемия, гипокальциемия, вторичный гиперпаратиреоз.
41. Роль витамина Д, кальция, фосфора при ХБП.
42. УЗИ почек: определение размеров, эхогенности, наличия кист, камней, гидронефроза.
43. Субъективные и объективные исследования больных с заболеваниями системы кроветворения.
44. Анемический синдром: клиника (слабость, одышка, тахикардия, бледность). Классификация.
45. Железодефицитная анемия: причины, лабораторная диагностика (сывороточное железо, ферритин, ОЖСС).
46. B12-дефицитная анемия: причины (атрофический гастрит, болезнь Аддисона-Бирмера). Клиника, диагностика.
47. Гемолитические анемии: врожденные (наследственные) и приобретенные. Лабораторные маркеры.
48. Гиперпластический синдром при реактивных заболеваниях: лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз.
49. Пролиферативный синдром при гемобластозах: лейкемии, лимфомы, миелома. Клиника.
50. Геморрагический синдром: тромбоцитопеническая пурпура, гемофилия, болезнь Виллебранда.
51. ДВС-синдром: патогенез (гиперкоагуляция → гипокоагуляция), лабораторные критерии.
52. Лимфаденопатия: локализация, характер (реактивная, метастатическая, лимфома). Дифференциальный диагноз.
53. Спленомегалия: причины, механизмы развития, диагностика.
54. Пальпация лимфатических узлов: методика, определение размеров, консистенции, болезненности, подвижности.

РАЗДЕЛ 3. Синдромы в гематологии, эндокринологии и ревматологии

1. Субъективные и объективные методы исследования больных с заболеваниями щитовидной железы.
2. Синдром гипотиреоза: клиника (замедление, отеки, брадикардия, запоры). Диагностика.
3. Синдром гипертиреоза: клиника (тахикардия, тремор, похудание, экзофтальм). Диагностика.
4. Гипоталамо-гипофизарно-тиреоидная ось: механизм регуляции, отрицательная обратная связь.
5. ТТГ, свободный Т3, Т4: диагностическое значение при заболеваниях щитовидной железы.
6. УЗИ щитовидной железы: определение размеров, объема, узлов, кист.
7. Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы: показания, диагностика рака.
8. Диффузный токсический зоб: клиника, диагностика, осложнения (тиреотоксический криз).
9. Аутоиммунный тиреоидит Хашимото: клиника, антитела к ТПО и тиреоглобулину.

10. Безузловой и узловой зоб: дифференциальная диагностика, скрининг рака щитовидной железы.
11. Пальпация щитовидной железы: методика, определение размеров (объем, узлы, консистенция).
12. Офтальмопатия при заболеваниях щитовидной железы: клиника, стадии.
13. Синдром гипергликемии (сахарный диабет): классификация (СД 1 типа, 2 типа, гестационный, специфические).
14. СД 1 типа: аутоиммунный механизм, абсолютный дефицит инсулина, кетоацидоз.
15. СД 2 типа: инсулинорезистентность, относительный дефицит инсулина, метаболический синдром.
16. Критерии диагностики СД: гликемия натощак, гликемия через 2 часа, HbA1c, случайная гликемия.
17. Глюкозотолерантный тест (ГТТ): методика проведения, интерпретация результатов.
18. Гликированный гемоглобин (HbA1c): клиническое значение, целевые уровни при СД.
19. Типы преддиабета: нарушенная гликемия натощак, нарушенная толерантность к глюкозе.
20. Острые осложнения СД: гипогликемия, диабетический кетоацидоз, гиперосмолярная кома.
21. Хронические осложнения СД: ретинопатия, нефропатия, нейропатия, ангиопатия.
22. Синдром гипогликемии: клиника (адренергические и нейрогликопенические симптомы), диагностика.
23. Синдром диффузного поражения соединительной ткани: клиника, лабораторные маркеры.
24. Синдром воспалительного поражения суставов: клиника (боль, отек, гиперемия, утренняя скованность).
25. Синдром дегенеративного поражения суставов: остеоартроз. Клиника, рентгенологические стадии.
26. Ревматоидный фактор (РФ): диагностическое значение, ложноположительные результаты.
27. Антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП): специфичность при РА.
28. Антинуклеарные факторы (АНФ): значение при системной красной волчанке, склеродермии, СШГ.
29. HLA-B27: ассоциация с анкилозирующим спондилоартритом, реактивным артритом.
30. С-реактивный белок и СОЭ: маркеры воспалительной активности при ревматических заболеваниях.
31. Иммунологические механизмы аутоиммунных заболеваний: потеря толерантности, молекулярная мимикрия.
32. Методы исследования суставов: пальпация, определение объема движений, функциональные пробы.
33. Ревматоидный артрит: критерии ACR/EULAR 2010. Клиника, рентгенологические стадии.
34. Системная красная волчанка: критерии ACR/SLICC. Клиника (бабочка, фотосенсибилизация, серозит).
35. Анкилозирующий спондилоартрит: клиника (боль в пояснице, утренняя скованность), рентген крестцово-подвздошных сочленений.
36. Реактивный артрит: триада (уретрит, конъюнктивит, артрит), HLA-B27, постинфекционный механизм.
37. Подагра: гиперурикемия, тофусы, подагрический артрит (поражение МТР I). Диагностика.
38. Остеоартроз: клиника (боль при нагрузке, крепитация), рентгенологические признаки (узкость щели, остеофиты).
39. Системная склеродермия: склеродактилия, телеангиэктазии, кальциноз, поражение пищевода.
40. Дерматомиозит/полимиозит: проксимальная мышечная слабость, гелеотропная сыпь, повышение КФК.
41. Синдром Шегрена: ксерофтальмия, ксеростомия, антитела к Ro/SSA и La/SSB.
42. Смешанная болезнь соединительной ткани (СБСТ): клиника, антитела к U1-RNP.
43. Классификация функциональной способности при ревматических заболеваниях (индекс HAQ).
44. Дифференциальная диагностика полиартрита: РА, СКВ, остеоартроз, подагра, реактивный артрит.
45. Рентгенологические стадии ревматоидного артрита: от остеопороза до анкилоза.
46. УЗИ суставов: диагностика синовита, эрозий, выпота при ревматических заболеваниях.
47. МРТ суставов: ранняя диагностика воспаления, эрозий, костного мозгового отека.
48. КТ суставов: диагностика деструкции при тяжелом остеоартрозе, анкилозирующем спондилоартрите.
49. Клинический анализ синовиальной жидкости: цвет, вязкость, цитоз, кристаллы.
50. Диагностическое значение кристаллов в синовиальной жидкости: уратные (подагра), пирофосфатные (псевдоподагра).
51. Рагоциты в синовиальной жидкости: диагностическое значение при ревматоидном артрите.
52. Ревматоидный фактор в синовиальной жидкости: диагностическое значение.
53. Пункция сустава: показания, техника, осложнения.
54. Артроскопия: показания, диагностическое значение.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

не предусмотрены

5.3. Фонд оценочных средств

Фонд оценочных средств (ФОС) — это комплекс контрольно-оценочных материалов, обеспечивающих объективную, достоверную и прозрачную аттестацию студентов по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней».
ФОС включает:
Входной контроль (диагностический)
Текущий контроль (по каждому занятию)
Рубежный контроль (по модулям — РК)
Итоговый контроль (зачёт)

5.4. Перечень видов оценочных средств

- Написание и защита академической истории болезни курируемого больного.
- Оценка практических умений и навыков обследования больного.
- Решение ситуационной задачи,
- Интерпретация анализов
- Интерпретация ЭКГ, ЭХОКГ или рентгенограммы
- Тесты
- Доклад

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Болотин А.В., Яворская О.В., Ломтатидзе О.В., Львов М.И.	Базовый курс по рынку ценных бумаг: учебное пособие	М.: КНОРУС 2010

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Для обеспечения образовательного процесса по дисциплине используются следующие информационносправочные системы и программное обеспечение
6.3.1.2	Информационно-справочные системы:
6.3.1.3	Электронно-библиотечные системы (ЭБС), используемые в образовательной организации (например: «Консультант студента», «Лань», «eLIBRARY.RU» и др.)
6.3.1.4	Электронные каталоги и базы данных научной литературы
6.3.1.5	Национальные и международные медицинские информационные ресурсы
6.3.1.6	Клинические рекомендации и протоколы диагностики и лечения (Минздрав РФ / профильные медицинские
6.3.1.7	ассоциации)
6.3.1.8	Медицинские справочные ресурсы (фармакологические, диагностические, лабораторные базы данных)
6.3.1.9	Программное обеспечение
6.3.1.10	Операционная система Windows / macOS (в зависимости от оснащения учебных аудиторий)
6.3.1.11	Пакет офисных программ (Microsoft Office / WPS Office / LibreOffice) для подготовки отчетов, презентаций и учебной истории болезни
6.3.1.12	Программы для создания презентаций (PowerPoint и аналоги)
6.3.1.13	Программы для просмотра и анализа PDF-документов
6.3.1.14	Программное обеспечение для работы с электронными образовательными платформами (LMS Moodle или аналогичные системы дистанционного обучения)
6.3.1.15	Программы для просмотра и анализа медицинских изображений (рентген, КТ, ЭКГ — при наличии в учебном процессе)

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	В процессе преподавания дисциплины применяются компетентностно-ориентированные образовательные технологии, направленные на формирование у обучающихся профессиональных компетенций (ОПК-7, ПК-1–ПК15) и развитие клинического мышления.
6.3.2.2	Используются следующие технологии:
6.3.2.3	Проблемно-ориентированное обучение (PBL)
6.3.2.4	Разбор клинических случаев по основным синдромам (пульмонология, кардиология, гастроэнтерология, нефрология, гематология, эндокринология). Формирование навыков постановки предварительного диагноза.
6.3.2.5	Кейс-технологии (case-based learning)
6.3.2.6	Анализ клинических ситуаций: интерпретация симптомов, лабораторных и инструментальных данных, формулирование синдромального диагноза.
6.3.2.7	Симуляционные технологии
6.3.2.8	Отработка практических навыков:
6.3.2.9	измерение артериального давления
6.3.2.10	аускультация сердца и лёгких
6.3.2.11	физикальное обследование пациента
6.3.2.12	анализ ЭКГ и базовых инструментальных данных
6.3.2.13	Интерактивные методы обучения
6.3.2.14	Дискуссии, работа в малых группах, разбор клинических задач, обсуждение диагностических алгоритмов.
6.3.2.15	Синдромный подход к обучению
6.3.2.16	Формирование умения объединять симптомы в клинические синдромы (дыхательная недостаточность, анемический синдром, гипертиреоз и др.).
6.3.2.17	Деловые и ролевые игры

6.3.2.18	Моделирование работы врача при первичном осмотре пациента, ведение клинического интервью, постановка диагноза.
6.3.2.19	Самостоятельная работа обучающихся с элементами исследовательской деятельности
6.3.2.20	Работа с учебной историей болезни, анализ клинических случаев, подготовка докладов и рефератов.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Материально-техническое обеспечение дисциплины включает учебные аудитории, оснащённые средствами обучения, обеспечивающими проведение лекционных, практических занятий и самостоятельной работы обучающихся.
7.2	Учебные аудитории
7.3	Лекционные аудитории, оснащённые мультимедийным оборудованием (проектор, экран, компьютер)
7.4	Учебные аудитории для проведения практических занятий
7.5	Кабинеты для самостоятельной работы обучающихся
7.6	Учебное и лабораторное оборудование
7.7	Фантомы и симуляционные тренажёры для отработки практических навыков (измерение артериального давления, аускультация сердца и лёгких, пальпация)
7.8	Медицинский инструментарий (фонендоскопы, тонометры, термометры и др.)
7.9	Демонстрационные модели органов и систем человека
7.10	Наборы для изучения клинических симптомов и синдромов
7.11	Технические средства обучения
7.12	Компьютеры с доступом к образовательным и медицинским информационным ресурсам
7.13	Мультимедийные проекторы и интерактивные доски
7.14	Оборудование для демонстрации ЭКГ, рентгенограмм
7.15	Средства аудио- и видеоподдержки учебного процесса
7.16	Доступ к электронным библиотечным системам
7.17	Учебные материалы в электронном формате (лекции, методические пособия, тестовые задания)
7.18	Дополнительное обеспечение
7.19	Учебные истории болезни
7.20	Клинические ситуационные задачи
7.21	Тестовые и контрольные материалы для текущего и итогового контроля

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Дисциплина «Пропедтерапия» изучается в течение пятого семестра и составляет 108 часов, что соответствует 3 зачётным единицам. По итогам освоения трёх разделов проводится зачёт.

Студентам необходимо уделить особое внимание самостоятельной работе, которая включает 59,7 часа. Контроль самостоятельной работы осуществляется через устные доклады и подготовку рефератов.

Основной литературой служат учебники по пропедевтике внутренних болезней, а также методическое пособие по клиническому исследованию. Дополнительно рекомендуются атласы физического и лабораторного обследования.

Перед каждой лекцией студенту следует ознакомиться с планом темы и выписать незнакомые термины. После лекции полезно составить краткий конспект объёмом в одну-две страницы. К практическому занятию необходимо повторить теоретический материал и подготовиться к разбору истории болезни. По завершении практического занятия рекомендуется оформить протокол исследования и задать уточняющие вопросы преподавателю.

В ходе изучения дисциплины предусмотрены три рубежных контроля.

Оценка «отлично» на рубежном контроле выставляется при свободном владении методикой объективного исследования, верной интерпретации синдромов и грамотном дифференциальном диагнозе.

Оценка «хорошо» предполагает уверенное владение методикой с отдельными неточностями в диагностике.

Оценка «удовлетворительно» свидетельствует о базовых навыках объективного исследования при затруднениях в синдромальной диагностике.

При недостаточных знаниях методики и ошибках в диагностике выставляется оценка «неудовлетворительно».

Посещение занятий является обязательным. Пропущенные практические занятия подлежат отработке в сроки, установленные кафедрой. При опоздании более чем на пятнадцать минут студент не допускается к занятию.