

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

УЗГОДЖЕНО»

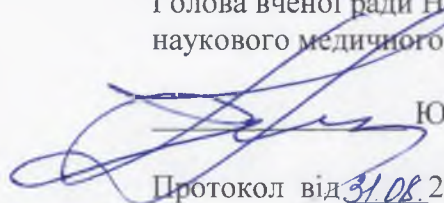
Гарант освітньо-професійної програми
«Педіатрія»

 Тетяна КРЮЧКО

« 31 » 08 2022 р.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова вченої ради Навчально-
наукового медичного інституту

 Юрій КАЗАКОВ

Протокол від 31.08. 2022 р. № 1

СИЛАБУС
Пропедевтика внутрішньої медицини

обов'язкова навчальна дисципліна

рівень вищої освіти
галузь знань
спеціальність
кваліфікація освітня
кваліфікація професійна
освітньо-професійна програма
форма навчання
курс(и) та семестр(и) вивчення
навчальної дисципліни

другий (магістерський) рівень вищої освіти
22 «Охорона здоров'я»
228 «Педіатрія»
магістр педіатрії
лікар
«Педіатрія»
денна
Шкурс, V, VI семестр

«УХВАЛЕНО»

на засіданні кафедри

пропедевтики внутрішньої медицини

Зав. кафедри  Юрій КАЗАКОВ

Протокол від 29.08. 2022 № 1

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові викладача (викладачів), науковий ступінь, учене звання	Чекаліна Наталія Ігорівна, д.мед. н., професор Трибрат Тетяна Анатоліївна, к.мед.н., доцент Шуть Світлана Володимирівна, к.мед.н., доцент
Профайл викладача (викладачів)	https://prop-intmed.pdmu.edu.ua/team
Контактний телефон	(0532)688390 (0532) 532576
E-mail:	propedevtika.sim.med@gmail.com
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://prop-intmed.pdmu.edu.ua/

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни

Кількість кредитів / годин – 4/120 , із них:

Лекції (год.) – 10

Практичні (год.) – 60

Самостійна робота (год.) – 50

Вид контролю – підсумковий модульний контроль (ПМК)

Політика навчальної дисципліни

Організація освітнього процесу за міждисциплінарною освітньою компонентою «Пропедевтика внутрішньої медицини» реалізується на кафедрі пропедевтики внутрішньої медицини Полтавського державного медичного університету відповідно до «Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті» та інших діючих нормативних документів(<https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenty>)

Проведення освітнього процесу за дисципліною «Пропедевтика внутрішньої медицини» в особливих умовах (військовий стан, карантин під час пандемії та інш.) відбувається за допомогою технологій дистанційного навчання, зокрема, лекції та практичні заняття проводяться з використанням платформ ZOOM, Google, Meet, Google Classroom та інш.

Здобувачі вищої освіти зобов'язані в повному обсязі оволодіти знаннями, вміннями, практичними навичками та компетентностями з дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини», дотримуючись принципів академічної доброчесності: поважати честь і гідність інших осіб; відповідально ставитись до своїх обов'язків, вчасно та добросовісно виконувати завдання, передбачені навчальними програмами та планами; не запізнюватись на лекції і практичні заняття та пропускати їх без поважних причин; ефективно використовувати час навчальних занять для досягнення освітніх цілей; активно займатись самостійною роботою, використовуючи посібники, рекомендації викладачів, додатково опрацьовуючи нову літературу, використовуючи всі можливості для отримання необхідних знань з дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини»; використовувати у навчальній або науковій діяльності лише перевірені та достовірні джерела інформації та грамотно посилаєтся на них; подавати на оцінювання лише самостійно виконану роботу, що не є

запозиченою або переробленою з іншої, виконаної третіми особами. Під час перебування на клінічних базах кафедри здобувачі вищої освіти повинні дотримуватися вимог до зовнішнього вигляду осіб, котрі працюють і навчаються в університеті (білий халат або хірургічний костюм, змінне взуття та медична шапочка). Здобувач вищої освіти не повинен порушувати графік навчального процесу, приходити на заняття з конспектом і підготовленим по темі заняття, не допускати невиконання навчального плану та індивідуального навчального плану без поважних на те причин. Протягом заняття здобувач вищої освіти не повинен виходити з аудиторії без дозволу викладача; користуватись під час занять мобільним телефоном і іншими засобами зв'язку та отримання інформації без дозволу викладача, займатися сторонньою діяльністю, відволікати інших здобувачів вищої освіти та заважати викладачу. Здобувачі вищої освіти повинні підтримувати порядок в аудиторіях, навчальних приміщеннях, на клінічних базах і прилеглих до них територіях.

Здобувач вищої освіти, який допустив пропуски занять без поважної на те причини, зобов'язаний у триденний термін після виходу на заняття звернутися в деканат із заявою на ім'я декана про дозвіл на відпрацювання.

Самостійна робота здобувача вищої освіти (СРС) - це основна за обсягом часу форма організації навчання, яка включає різноманітні види індивідуальної й колективної навчальної діяльності, що здійснюється на аудиторних та позааудиторних заняттях кафедри пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики (сімейної медицини) з урахуванням індивідуальних особливостей і пізнавальних можливостей здобувачів вищої освіти під керівництвом викладача або без його безпосередньої участі. Основними завданнями СРС є послідовне формування навичок ефективної самостійної професійної (практичної і науково-теоретичної) діяльності, а саме: створення умов для реалізації єдиного підходу до організації СРС з метою формування компетентностей здобувача вищої освіти, закріплення та поглиблення знань, професійних умінь та навичок; сприяння формуванню у здобувачів вищої освіти практичних навичок самостійної роботи з опрацювання та засвоєння навчального матеріалу, виконання індивідуальних завдань з навчальної дисципліни (навчальна історія хвороби, дослідні роботи, написання рефератів, підготовка до олімпіад, конкурсів тощо); сприяння розвитку у здобувачів вищої освіти мотивації до навчання й поглиблення професійних наукових і практичних інтересів.

При вивченні навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» в ПДМУ викладачі, здобувачі вищої освіти діють відповідно до: положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті, робочої програми, положення про академічну доброчесність здобувачів вищої освіти та співробітників ПДМУ, про організацію самостійної роботи здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті, правил внутрішнього розпорядку для здобувачів вищої освіти Полтавського державного медичного університету, положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті та ін. (<https://www.pdmu.edu.ua/n-process/department-npr/normativni-dokumenti>).

Опис навчальної дисципліни Пропедевтика внутрішньої медицини є однією з перших дисциплін клінічного етапу до дипломної підготовки лікаря, під час вивчення якої відбувається засвоєння здобувачами вищої освіти методів діагностики внутрішніх хвороб. Отже, пропедевтика внутрішньої медицини - навчальна клінічна дисципліна, яка вивчає методи і прийоми клінічного обстеження хворого, особливості

професійного спілкування лікаря з пацієнтом, суб'єктивні та об'єктивні 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 обстеження хворого, після чого здобувачі вищої освіти опановують основні симптоми та синдроми при найбільш розповсюджених захворюваннях внутрішніх органів та правила встановлення синдромного діагнозу. Відповідно до цієї послідовності, програма дисципліни структурована на два модулі, кожен з яких розподілений на змістові модулі.

Модуль 1. Пропедевтика внутрішньої медицини

Змістові модулі:

1. Введення в клініку внутрішніх хвороб. Основні правила розпитування та огляду хворого.
2. Фізикальні та інструментальні методи дослідження стану бронхо-легеневої системи.
3. Фізикальні методи дослідження серцево-судинної системи.
4. Інструментальні методи дослідження серцево-судинної системи.
5. Основні методи дослідження органів шлунково-кишкового тракту та нирок.
6. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях серцево-судинної системи.
7. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях органів дихання.
8. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунково-кишкового тракту і системи виділення.
9. Ендокринні захворювання, патологія системи крові та інтерпретація результатів лабораторних методів обстеження.

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

Пререквізити і постреквізити навчальної дисципліни: відповідно до освітньо-професійної програми за спеціальністю «Педіатрія», вивчення навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» здійснюється в V–VI семестрах, коли здобувачем вищої освіти набуті відповідні знання з основних базових дисциплін: анатомії людини з особливостями дитячого віку, фізіології з особливостями дитячого віку, біологічної та біоорганічної хімії, мікробіології, вірусології та імунології, гігієни та екології з гігієною дитячого та підліткового віку, з якими інтегрується програма Пропедевтики внутрішньої медицини. У свою чергу, Пропедевтика внутрішньої медицини формує засади вивчення здобувачем вищої освіти наступної клінічної дисципліни – Внутрішня медицина, в т. ч. ендокринологія, з особливостями дитячого віку, що передбачає «вертикальну» інтеграцію з цією дисципліною та формування умінь застосовувати знання з основних методів обстеження хворого в процесі подальшого навчання та у професійній діяльності.

Мета та завдання навчальної дисципліни:

Метою вивчення навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» є формування у здобувача вищої освіти основ клінічного мислення і набуття професійних компетентностей обстеження хворого та оцінки основних проявів захворювань внутрішніх органів із дотриманням принципів медичної етики та деонтології.

Основними завданнями вивчення дисципліни «пропедевтика внутрішньої медицини» є:

- Оволодіння здобувачем вищої освіти 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 здобувача вищої освіти морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворим.

Компетентності та результати навчання згідно з освітньо-професійною програмою, формуванню яких сприяє дисципліна (інтегральна, загальні, спеціальні)

Компетентності:

- **інтегральна:**
 - Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності в галузі охорони здоров'я за спеціальністю 228 «Педіатрія» в умовах неповної або обмеженої інформації з урахуванням можливостей інноваційної медицини в мультидисциплінарному контексті соціальної та етичної відповідальності.
- **загальні:**
 - Здатність 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. Здатність використовувати міжнародні греко-латинські терміни, скорочення і кліше у фаховому усному й писемному мовленні.
 - Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
 - Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.
 - Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.
 - Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.
 - Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів)
- **спеціальні:**
 - Навички опитування та клінічного обстеження дітей різних вікових груп.

- Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних, інструментальних досліджень та оцінки їх результатів з урахуванням вікових нормативних показників.
- Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
- Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
- Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.
- Здатність до діагностування невідкладних станів в дорослій та дитячій популяції.
- Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги дорослим та дітям.
- Навички виконання медичних маніпуляцій.
- Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів. Здатність до ведення медичної документації.
- Здатність створювати й впроваджувати науково-дослідні проекти в системі охорони здоров'я.
- Наслідування принципів дотримання фахової та академічної доброчесності з усвідомленням відповідальності за достовірність представлених наукових результатів.

Програмні результати навчання:

Програмні результати навчання, формуванню яких сприяє вивчення навчальної дисципліни

1. Володіти фундаментальними знаннями з базових та клінічних біомедичних наук у сфері професійної діяльності. Вміти здійснювати фахову діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань для здійснення безперервного професійного розвитку.
2. Знати будову, особливості функціонування окремих органів і систем у дорослих та дітей різного віку в цілому в нормі, при розвитку патологічних процесів, захворювань; вміти використовувати набуті знання в подальшому навчанні та у практичній діяльності лікаря.
3. Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез життя і захворювання, спадковий анамнез в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, в тому числі з урахуванням вікових особливостей хворого.
4. Виділяти та фіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1); встановлювати найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) з подальшим визначенням характеру (консервативне, оперативне) та принципів лікування хворих при захворюваннях (за списком 2).
5. Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про будову його органів та систем, анатоμο-фізіологічні та вікові особливості, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.
6. Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг.

7. Готувати річний звіт про особисту виробничу діяльність, використовуючи офіційні облікові документи, за узагальненою формою в електронній та паперовій формах; вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення (історію розвитку дитини, контрольну карту диспансерного спостереження, карту амбулаторного/стаціонарного хворого, історію хвороби, індивідуальну карту ведення вагітної, обмінну карту, історію пологів, санаторно-курортну карту, листок непрацездатності, документацію для МСЕК тощо), використовуючи стандартну технологію, на підставі нормативних документів.
8. Проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань; оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я.
9. Зрозуміло представляти власні знання, висновки та аргументи з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців.
10. Досліджувати обсяги та результативність діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я в динаміці та при співставленні їх з середньо статичними і кращими в сфері діяльності. Проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини. Приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги.
11. Організовувати роботу медичного персоналу в команді, підрозділі, закладі. Взаємодіяти з колегами у своєму закладі та в інших закладах охорони здоров'я, підлеглими та керівниками; організовувати взаємодію з організаціями та установами поза сектором охорони здоров'я; формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів.
12. Дотримуватися здорового способу життя, користуватися прийомами саморегуляції та самоконтролю. Формувати цілі та визначати структуру особистої діяльності на підставі результату аналізу певних суспільних та особистих потреб.

Результати навчання для дисципліни:

По завершенню вивчення дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» здобувач вищої освіти повинні

знати :

- найважливіші етіологічні і патогенетичні фактори формування патологічних процесів в організмі людини;
- методичні основи клінічного обстеження хворого, схеми дослідження пацієнта і написання історії хвороби;
- методичні основи фізикального обстеження хворого – розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультації;
- найважливіші симптоми та синдроми у клініці внутрішніх захворювань та їх семіологічне тлумачення;
- клініко-діагностичну інтерпретацію показників найважливіших лабораторно-інструментальних досліджень;
- медичну греко-латинську термінологію у визначенні основних проявів захворювань та у використанні в професійній лексиці.

вміти:

- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації у клініці внутрішніх хвороб.
- Проводити опитування і фізикальне обстеження хворих та аналізувати їх результати в клініці внутрішніх хвороб.
- Складати план обстеження пацієнта при типовому перебігу найбільш поширених терапевтичних хвороб.
- Аналізувати результати основних лабораторних і інструментальних методів дослідження.
- Визначати провідні симптоми та синдроми у клініці внутрішніх захворювань.
- Демонструвати вміння методично вірно викласти результати обстеження хворого у вигляді історії хвороби з обґрунтуванням синдромного діагнозу.
- Використовувати греко-латинські медичні терміни в практичній діяльності фахівця.
- Демонструвати володіння навичками організації режиму перебування хворих у відділеннях терапевтичного профілю.
- Демонструвати навички надання першої допомоги хворим із порушеннями з боку серцево-судинної, дихальної та травної систем.

Тематичний план лекцій (за модулями) із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
	Модуль 1. «Пропедевтика внутрішньої медицини»	
1	Пропедевтика внутрішньої медицини як введення у клініку внутрішніх хвороб. Основні методи обстеження хворих. Пропедевтика внутрішньої медицини як введення в клінічну практику. Історія становлення пропедевтики внутрішньої медицини в Україні та за її межами. Внесок відомих клініцистів М.Я.Мудрова, Г.А.Захар'їна, С.П.Боткіна, О.О.Остроумова, Т.Г.Яновського, В.П.Образцова, М.Г.Курлова, М.М.Губерґріца, М.Д.Стражеска, М.П.Кончаловського, М.В.Черноручького, Г.Ф.Ланга, О.Л.Мясникова, Б.С.Шкляра у розвиток вітчизняної пропедевтичної школи. Основні цілі та об'єкти вивчення пропедевтичної медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб: фізикальні, інструментальні, лабораторні.	2
2	Симптоми при захворюваннях органів дихання на підставі аускультатії легень. Історія розвитку аускультатії як методу фізикального обстеження хворого. Правила користування стетоскопом та фонендоскопом. Методика проведення орієнтовної порівняльної аускультатії 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.	2

	<p>Діагностичне значення консонуючих і неконсонуючих хрипів. Умови виникнення крепітації та шуму тертя плеври. Диференціальні ознаки додаткових дихальних шумів. Додаткові аускультативні феномени (шум плескоту Гіпократа, шум падаючої краплі, шум “водяної дудки”), причини їх виникнення та діагностичне значення.</p>	
3	<p>Аускультация серця: основні симптоми при вислуховуванні нормальних та патологічних тонів серця.</p> <p>Методика і техніка аускультации серця у відповідності з традиціями Київської терапевтичної школи. Основні та додаткові точки аускультации. Місця проекції та найкращого вислуховування клапанів серця. Механізм формування серцевих тонів. Причини посилення та послаблення тонів. Акцент тону. Зміни тонів за тембром (хлопаючий, приглушений, оксамитовий, 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 аускультации серця - безпосередньо вухом, стетоскопом, фонендоскопом: у положенні хворого стоячи, лежачи, у стані спокою і після фізичного навантаження</p>	1
	<p>Органічні та функціональні серцеві шуми: механізм утворення, послідовність вислуховування та діагностичне значення симптомів.</p> <p>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. Визначення аускультативних симптомів Сиротиніна-Куковерова та Удінцева. Поняття про функціональні шуми та їх відмінностей від органічних серцевих шумів. Позасерцеві шуми. Шум тертя перикарда, плевроперикардальний шум, кардіопульмональний шуми. Шум "дзиги" на яремній вені. Подвійні тон Траубе та шум Виноградова-Дюрозьє на стегновій артерії: методика визначення, причини та механізм виникнення.</p>	1
4	<p>Основні симптоми та синдроми при артеріальній гіпертензії та ішемічній хворобі серця.</p> <p>Визначення ВОЗ/МТГ для артеріальної гіпертензії, есенціальної 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 прекардальної ділянки, перкусії меж серцевої тупості та аускультации. ЕКГ–ознаки змін міокарда при гіпертонічній хворобі.</p>	1

	Симптоматичні артеріальні гіпертензії. Ускладнені та неускладнені гіпертонічні кризи.	
	Синдром серцевої та судинної недостатності при захворюваннях серцево-судинної системи. Визначення серцевої недостатності та основні патогенетичні шляхи її розвитку. Сучасна класифікація серцевої недостатності (стадії серцевої недостатності, гемодинамічний варіант, функціональні класи пацієнтів). Основні клінічні прояви серцевої недостатності та дані інструментальних методів дослідження, що підтверджують її наявність. Судинна недостатність та основні її різновиди: знепритомнення, колапс, шок. Поняття про синкопальні стани, механізм їх виникнення та основні клінічні прояви	1
5	Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунка та кишківника. Методи клінічного, лабораторного та інструментального дослідження при гастритах, пептичній виразці шлунка та 12-ти палої кишки, ентеритах та колітах. 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 виразкову хворобу. 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. Синдроми шлункової кровотечі. Основні симптоми та синдроми у хворих на ентерит та коліт: синдром кишкової диспепсії, синдроми мальабсорбції та мальдигестії, синдром подразненого кишківника.	2
	Разом	10

Тематичний план семінарських занять за модулями і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на семінарському занятті – не передбачено програмою

Тематичний план практичних занять за модулем і змістовими модулями із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
	МОДУЛЬ 1. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів	
	Змістовий модуль 1. Введення в клініку внутрішніх хвороб. Основні правила розпитування та огляду хворого.	6

1	Схема історії хвороби. Проведення розпиту хворого. Заняття.1 Медицина історія хвороби: основні її розділи та правила складання. Методика розпитування хворого, його діагностичне значення, системність проведення з урахуванням індивідуальних, інтелектуальних та психологічних особливостей хворого.	2
2	Схема історії хвороби. Проведення розпиту хворого. Заняття 2 Основні структурні частини анамнезу (паспортна частина, скарги хворого, анамнез захворювання, розпитування по органах та системах, анамнез життя). Роль українських та російських вчених-клініцистів у розвитку професійного мистецтва опитування хворого.	2
3	Загальний огляд хворого. Діагностичне значення симптомів, виявлених під час огляду хворого. 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). Тілобудова та основні критерії нормальних конституціональних типів. Шкіра, її властивості (колір, еластичність, вологість, температура, елементи висипки, невуси, шрами, рубці) та патологічні зміни; оцінка стану волос 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.	1
	Огляд окремих частин тіла: голови, шиї, тулуба, кінцівок. Методика проведення та послідовність огляду голови і шиї, кінцівок та тулуба, живота та грудної клітки. Діагностичне значення симптомів, отриманих під час огляду окремих частин тіла хворого.	1
	Змістовий модуль 2.Фізикальні та інструментальні методи дослідження стану бронхо-легеневої системи.	10
5	Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Огляд та пальпація грудної клітки. 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 (Чейна-Стокса, Біота, Куссмауля, Грокко), їх характеристика та причини виникнення. Послідовність проведення пальпації грудної клітки, визначення голосового тремтіння та семіологічна оцінка його результатів.	2
5	Перкусія легень. Методика і техніка проведення порівняльної перкусії легень. 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	2

6	<p>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.</p> <p>Перкусія легень. Методика і техніка проведення топографічної перкусії легень.</p> <p>Основні топографічні лінії на поверхні грудної клітки. Основні завдання та послідовність проведення топографічної перкусії легень. Визначення висоти стояння верхівок легень спереду та ззаду, ширини полів Креніга. Послідовність визначення нижньої межі легень, активної та пасивної рухливості нижнього легеневого краю. Простір Траубе, його значення при патології легень.</p>	2
7	<p>Аускультация легень: основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання).</p> <p>Історія розвитку аускультативної як методу фізикального обстеження хворого. Правила користування стетоскопом та фонендоскопом. Методика проведення орієнтовної порівняльної аускультативної легень. Основні дихальні шуми: везикулярне та бронхіальне дихання, їх кількісні та якісні зміни, умови виникнення. Методика визначення бронхофонії та її діагностичне значення.</p>	2
8	<p>Аускультация легень: додаткові дихальні шуми (хрипи, крепітація, шум тертя плеври).</p> <p>Класифікація додаткових дихальних шумів (хрипи, крепітація, шум тертя плеври). Причини виникнення сухих та вологих хрипів, їх різновиди. Діагностичне значення консонуючих і неконсонуючих хрипів. Умови виникнення крепітації та шуму тертя плеври. Диференціальні ознаки додаткових дихальних шумів. Додаткові аускультативні феномени (шум плескоту Гіпократата, шум падаючої краплі, шум “водяної дудки”), причини їх виникнення та діагностичне значення.</p>	2
9	<p>Змістовий модуль 3. Фізикальні методи дослідження серцево-судинної системи.</p> <p>Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево-судинної системи. Курація хворих з написанням анамнестичного розділу історії хвороби.</p> <p>Діагностичне значення основних фізикальних методів обстеження системи кровообігу (розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультативної). Послідовність з'ясування та деталізації скарг хворого із серцево-судинною патологією. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Проведення загального огляду кардіологічного хворого. Курація хворого з написання анамнестичного розділу історії хвороби.</p>	10 2
10	<p>Дослідження пульсу (артеріального, венозного, псевдокапілярного) та артеріального тиску.</p> <p>Судини, доступні для визначення пульсу (артеріального, венозного). Правила та послідовність дослідження пульсу на променевій артерії. Визначення основних властивостей пульсу</p>	2

	<p>(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. Нормальні значення артеріального тиску у відповідності до критеріїв ВОЗ/МТГ.</p>	
11	<p>Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Перкусія меж відносної та абсолютної серцевої тупості, визначення ширини судинного пучка.</p> <p>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 Плеша, пульсація висхідного відділу аорти та її дуги, виявлення пульсації легеневого стовбура. Пресистолічне і систолічне тремтіння (симптом "котячого муркотіння"), причини виникнення.</p> <p>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.</p>	2
12	<p>Аускультация серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння тонів, додаткові тони.</p> <p>Методика і техніка аускультации серця у відповідності з традиціями Київської терапевтичної школи. Основні та додаткові точки аускультации. Місця проекції та найкращого вислуховування клапанів серця. Механізм формування серцевих тонів. Причини посилення та послаблення тонів. Акцент тону. Зміни тонів за тембром (хлопаючий, приглушений, оксамитовий, 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 аускультации серця - безпосередньо вухом, стетоскопом, фонендоскопом: у положенні хворого стоячи, лежачи, у стані спокою і після фізичного навантаження.</p>	2
13	<p>Аускультация серця: органічні та функціональні серцеві шуми.</p> <p>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</p>	2

	(вертикальне, горизонтальне) та фізичного навантаження. Визначення аускультативних симптомів Сиротиніна-Куковерова та Удінцева. Поняття про функціональні шуми та їх відмінностей 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.	
	Змістовий модуль 4. Інструментальні методи дослідження серцево-судинної системи.	6
14	Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ. ЕКГ-ознаки гіпертрофії передсердь та шлуночків. Заняття 1 Клініко-діагностичне значення методу електрокардіографії. Біофізичні і фізіологічні основи ЕКГ. Структура і функція водіїв ритму серця та провідникової 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. ЕКГ-ознаки гіпертрофії правого та лівого передсердь та шлуночків.	2
15	ЕКГ - обстеження хворих із порушенням автоматизму та збудливості. Основні структури, що забезпечують функцію автоматизму серця. ЕКГ-ознаки порушень автоматизму: синусової тахікардії, синусової брадикардії, синусової аритмії, синдрому слабкості синусового вузла. Види екстрасистол. ЕКГ-ознаки синусової, передсердної, атріо-вентрикулярної та шлуночкової екстрасистол. Диференціація право- та лівошлуночкових екстрасистол. Класифікація шлуночкових екстрасистол. Види аллоритмій.	2
16	ЕКГ- обстеження хворих із порушенням функції провідності та комбінованих порушеннях серцевого ритму Час проведення імпульсу по різних відділах провідникової системи серця. ЕКГ-ознаки сино-аурикулярної та внутрішньопередсердної блокади. Класифікація та ЕКГ-ознаки атріо-вентрикулярної блокади. Напади Морганьї–Адамса–Стокса, причина їх виникнення та клінічні прояви. Внутрішньошлуночкові блокади, диференціація блокади лівої та правої ніжки пучка Гіса. Ознайомлення з показаннями до проведення та правилами виконання електроімпульсної терапії. ЕКГ- та клінічні ознаки миготливої аритмії та фібриляції передсердь. Клініка та ЕКГ при тріпотінні шлуночків, пароксизмальній шлуночкової тахікардії, фібриляції шлуночків.	2
	Змістовий модуль 5. Основні методи дослідження органів шлунково-кишкового тракту та нирок	6
17	Розпит та огляд хворих із захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Огляд та поверхнева пальпація живота. Послідовність з'ясування та деталізації скарг хворого із патологією шлунково-кишкового тракту. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Зміни зовнішнього вигляду	2

	<p>хворого при різній патології шлунково–кишкового тракту. Послідовність огляду живота (форма, розміри, 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 асцити (оглядовий, перкуторний, флюктуації).</p>	
18	<p>Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника та шлунка. Роль вітчизняних клініцистів у розробці методу пальпації органів черевної порожнини. Проекція відділів шлунково-кишкового тракту на поверхню живота. Послідовність проведення глибокої ковзної методичної пальпації відділів кишківника за методом Образцова–Стражеска: нормальні параметри сигмоподібної, сліпої, термінального відділу здухвинної, висхідної, нисхідної та поперечно-ободової кишки. Методи визначення нижньої межі шлунка (перкуторний, пальпаторний, стетоакустичний, за шумом плескоту). Правила пальпації воротаря</p>	2
19	<p>Глибока ковзна методична пальпація печінки, селезінки, нирок. 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. Діагностична цінність визначення симптому Пастернацького. Методика пальпаторного дослідження нирок у положення стоячи та лежачи.</p>	2
	<p>Змістовий модуль 6: Основні симптоми та синдроми при захворюваннях серцево–судинної системи</p>	6
1	<p>Мітральні вади серця: основні симптоми та синдроми на підставі клініко–інструментальних методів обстеження. Визначення та розповсюдженість вад серця, частота ураження серцевих клапанів. Ревматизм, сучасна класифікація та основні клінічні прояви. Основні причини та механізми розвитку мітральної недостатності та мітрального стенозу. Зміни гемодинаміки при мітральних вадах серця. Значення рефлексу Китаєва. Основні скарги хворих на мітральний стеноз та недостатність мітрального клапана. Дані огляду, пальпації передсерцевої ділянки та перкусії при мітральних вадах серця. Аускультативна картина мітрального стенозу та мітральної недостатності. ЕКГ– та ФКГ–ознаки мітральних вад серця. Рентгенологічні ознаки мітральних вад. Поняття про пролапс мітрального клапана.</p>	1
	<p>Аортальні вади серця: основні симптоми та синдроми на</p>	1

	<p>підставі клініко-інструментальних методів обстеження.</p> <p>Етіологічні фактори та механізми розвитку аортальної недостатності та аортального стенозу. Зміни гемодинаміки при аортальних вадах серця. Основні скарги хворих на аортальний стеноз та недостатність аортального клапана. Дані огляду, пальпації передсерцевої ділянки та перкусії при аортальних вадах серця. Аускультативна картина стенозу аортального отвору та аортальної недостатності. ЕКГ– та ФКГ–ознаки аортальних вад серця. Рентгенологічні ознаки аортальних вад.</p>	
2	<p>Основні симптоми та синдроми при артеріальних гіпертензіях. Гіпертонічні кризи.</p> <p>Визначення ВОЗ/МТГ для артеріальної гіпертензії, есенціальної 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 аускультатії. ЕКГ–ознаки змін міокарда при гіпертонічній хворобі. Симптоматичні артеріальні гіпертензії. Ускладнені та неускладнені гіпертонічні кризи.</p>	2
3	<p>Ішемічна хвороба серця: основні симптоми та синдроми при стенокардії та інфаркті міокарда.</p> <p>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, сцинтиграфія серця, коронарографія). 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</p> <p>Змістовий модуль 7. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях органів дихання.</p>	2
4	<p>Основні клінічні прояви при хронічному бронхіті та бронхіальній астмі. Хронічні обструктивні захворювання легень. Синдром підвищення повітряності легеневої тканини. 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</p>	2

5	<p>дослідження харкотиння. Визначення та основні клінічні прояви бронхоектатичної хвороби. Поняття про хронічне обструктивне захворювання легень</p> <p>Пневмонії: симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних та лабораторних методів дослідження. Пневмосклероз. Рак легень. Синдром ущільнення легеневої тканини та дихальної недостатності при патології бронхо-легеневої системи.</p> <p>Визначення та сучасна класифікація пневмоній (госпітальна, негоспітальна, аспіраційна, пневмонія у осіб з послабленим імунітетом), класифікація за характером ураження легень (плевропневмонія, бронхопневмонія, інтерстиціальна пневмонія). Основні етіологічні чинники пневмонії. Скарги хворих та особливості даних фізикальних методів обстеження хворих на крупозну та вогнищеву пневмонії. Критерії тяжкого перебігу пневмонії. Можливості інструментальної діагностики ущільнення легеневої тканини. Лабораторні ознаки запального синдрому при пневмоніях. Основні причини розвитку пневмосклерозу. Дані фізикального та інструментального обстеження хворого із пневмосклерозом. Основні клінічні форми раку легень: особливості проявів при центральній та периферичній локалізації раку. Синдром ущільнення легеневої тканини.</p>	2
6	<p>Плеврити сухий та ексудативний: симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних та лабораторних методів дослідження. Синдроми накопичення рідини та повітря у плевральній порожнині.</p> <p>Причини розвитку запалення плевральних листків. Шляхи утворення та циркуляції внутрішньоплевральної рідини в нормі та при патології. Особливості скарг хворого при сухому та ексудативному плевриті, відмінність даних фізикального обстеження (пальпації, перкусії, аускультатії легень) при різних формах плевриту. Синдроми накопичення рідини та повітря у плевральній порожнині. Можливості інструментальної діагностики. Плевральна пункція: дослідження вмісту плевральної порожнини. Відмінність між ексудатом та трансудатом за даними фізикального та лабораторного обстеження. Основні клінічні прояви та стадії синдрому дихальної недостатності при захворюваннях легень.</p>	2
7	<p>Змістовий модуль 8. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунково-кишкового тракту і системи виділення.</p> <p>Клініко-інструментальне та лабораторне дослідження хворих на хронічний гастрит, пептичну виразку шлунка та 12-палої кишки, захворювання кишківника. Основні симптоми та синдроми.</p> <p>Визначення та сучасна класифікація гастриту і пептичної виразки шлунка та 12-палої кишки. Основні етіологічні чинники</p>	6 2

	<p>цих захворювань. Розповсюдженість хелікобактеріозу, умови пошкодження слизової оболонки шлунка та 12-палої кишки. Основні скарги хворих на хронічний гастрит та виразкову хворобу. 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. Синдроми шлункової кровотечі. Основні симптоми та синдроми у хворих на ентерит та коліт: синдром кишкової диспепсії, синдроми мальабсорбції та мальдигестії, синдром подразненого кишківника.</p> <p>8 Основні симптоми та синдроми при захворюваннях жовчовивідних шляхів: хронічному холециститі, холангіті, жовчнокам'яній хворобі; основні клінічні та лабораторні прояви хронічних гепатитів і цирозів печінки.</p> <p>Визначення та принципи сучасної класифікації хронічного холециститу та холангіту. Поняття про дискінезії жовчовивідних шляхів та їх типи. Основні скарги хворих на холецистит і холангіт. Дані фізикального обстеження хворих із хронічним холециститом та холангітом. Поняття про кутанно-вісцеральні та вісцеро-кутанні симптоми при захворюваннях жовчовивідних шляхів. Інструментальні методи дослідження при патології жовчовивідних шляхів, лабораторна діагностика та результати дуоденального зондування. Жовчнокам'яна хвороба: основні скарги та дані фізикального обстеження. Особливості больового синдрому. Основні прояви жовтяничного синдрому та синдрому холестазу, їх лабораторні ознаки.</p> <p>Визначення та принципи сучасної класифікації хронічного гепатиту та цирозу печінки. Основні етіологічні чинники розвитку гепатиту та цирозу печінки. Механізм ураження печінки при гепатитах вірусної етіології. Основні скарги хворих на гепатити та цирози печінки, особливості результатів огляду та дані фізикального обстеження. Морфологічні та біохімічні ознаки ураження печінки. Поняття про індекс гістологічної активності та критерії Чайлда–Пью. Синдроми портальної гіпертензії, печінкової недостатності та гепатолієнальний синдром при ураженнях печінки. Основні ускладнення цирозів печінки.</p>	2
9	<p>Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок - гострому та хронічному гломерулонефриті та пієлонефриті. Хронічна хвороба нирок. Загальноклінічне дослідження сечі.</p> <p>Визначення та сучасна класифікація гломерулонефриту та пієлонефриту. Основні механізми розвитку гломерулонефриту та пієлонефриту. Скарги хворих при ураженні нирок та результати фізикального обстеження хворих на гломеруло– та пієлонефрит. Набряковий синдром та синдром артеріальної гіпертензії при захворюваннях нирок. Можливості інструментальної діагностики патології нирок. Лабораторне дослідження сечі, аналіз та інтерпретація результатів загальноклінічного аналізу сечі,</p>	2

	дослідження сечі за Нечипоренком, Амбюрже, Адис–Каковським, Зимницьким. Сечовий, нефротичний синдроми при захворюваннях нирок. Результати біохімічного дослідження крові при патології нирок. Синдроми ниркової недостатності та ниркової кольки. Визначення та класифікація хронічної хвороби нирок.	
	Змістовий модуль 9. Ендокринні захворювання, патологія системи крові та інтерпретація результатів лабораторних методів обстеження.	2
10	Основні симптоми та синдроми при анеміях. Загальноклінічний аналіз крові. Презентація історії хвороби. Визначення та сучасна класифікація анемії. Основні лабораторні критерії анемії. Механізм розвитку нестачі заліза в організмі та виникнення залізодефіцитної анемії. Основні клінічні прояви сидеропенічного та загальногіпоксичного синдромів при залізодефіцитній анемії. Лабораторні критерії залізодефіцитної анемії. Причини та патогенез В ₁₂ -фолієводефіцитної анемії. Прояви загальноанемічного синдрому, синдромів ураження органів травлення, фунікулярного мієлозу та ураження периферичної крові при В ₁₂ -фолієводефіцитній анемії. Основні лабораторні ознаки В ₁₂ -фолієводефіцитної анемії. Вроджені та набуті гемолітичні анемії: прояви загальноанемічного, жовтяничного синдромів, спленомегалії та гемосидерозу внутрішніх органів. Основні лабораторні критерії гемолітичних анемії та особливості порушення обміну білірубіну. Аналіз та інтерпретація загальноклінічного дослідження крові.	2
12	Підсумковий контроль знань та умінь модуль 1	2
	Разом	60

Самостійна робота

№ пп	Тема	Кількість годин
Модуль 1. «Пропедевтика внутрішньої медицини»		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	28
2	Опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять:	
3	Інструментальні та лабораторні методи дослідження органів дихання Показання та методика проведення спірографії і пневмотахометрії, основні показники в нормі, зміни при обструктивному та рестриктивному варіантах порушень дихання. Знайомство з методикою проведення та діагностичним значенням бронхоскопії та бронхографії. Плевральна пункція (техніка проведення та лабораторне дослідження пунктату). Лабораторне дослідження харкотиння. Рентгенологічне дослідження органів грудної клітки, його різновиди та діагностичне значення. Комп'ютерна томографія органів грудної клітки, основні показання до її проведення.	3

4	<p>Інструментальні методи дослідження серцево-судинної системи</p> <p>Фонокардіографія: діагностичне значення методу, методика реєстрації та принципи розшифрування ФКГ. Полікардіографія. Ехокардіографія: діагностичне значення методу, методика і техніка ехокардіографічного дослідження. Найважливіші ехокардіографічні параметри - об'єми порожнин серця, фракція викиду, товщина міжшлуночкової перетинки та задньої стінки лівого шлуночка. Допплерографія серця та судин. Флебографія, реовазографія: діагностичне значення методів. Методика і техніка дослідження.</p>	2
5	<p>Написання історії хвороби (анамнестична частина)</p> <p>Методика розпитування хворого, його діагностичне значення, системність проведення з урахуванням індивідуальних, інтелектуальних та психологічних особливостей хворого. Основні структурні частини анамнезу (паспортна частина, скарги хворого, анамнез захворювання, розпитування по органах та системах, анамнез життя).</p>	2
6	<p>Синдром серцевої недостатності: основні клінічні та інструментальні методи обстеження.</p> <p>Визначення серцевої недостатності та основні патогенетичні шляхи її розвитку. Сучасна класифікація серцевої недостатності (стадії серцевої недостатності, гемодинамічний варіант, функціональні класи пацієнтів). Основні клінічні прояви серцевої недостатності та дані інструментальних методів дослідження, що підтверджують її наявність. Судинна недостатність та основні її різновиди: знепритомнення, колапс, шок. Поняття про синкопальні стани, механізм їх виникнення та основні клінічні прояви.</p>	3
7	<p>Геморагічні синдроми та патологія системи згортання крові. Синдром дисемінованого внутрішньо судинного згортання крові.</p> <p>Основні компоненти системи згортання крові. Фактори розвитку кровоточивості та причини геморагічних синдромів – тромбоцитопенії, коагулопатії, геморагічні васкуліти. Характеристика геморагічного синдрому при гемофіліях, тромбоцитопенічній пурпурі та хворобі Шенляйн–Геноха. Прояви суставного, абдомінального, ниркового та анемічного синдромів при цих захворюваннях. Основні методи лабораторної діагностики геморагічних синдромів. Причини розвитку та патогенез синдрому дисемінованого внутрішньосудинного зсідання крові (ДВЗ). Стадії та клінічні прояви ДВЗ–синдрому, його основні лабораторні критерії.</p>	2
8	<p>Основні симптоми та синдроми при цукровому діабеті. Основні клінічні прояви захворювань щитовидної залози.</p> <p>Визначення та сучасна класифікація цукрового діабету. Основні фактори ризику та механізми розвитку діабету 1 і 2 типів. Скарги, особливості огляду хворих та дані фізикального обстеження при діабеті 1 та 2 типу. Сучасна лабораторна діагностика цукрового діабету, діагностичне значення вмісту глікозильованого гемоглобіну та імунореактивного інсуліну. Найбільш часті коматозні стани при цукровому діабеті (гіперкетонемічна, гіпоглікемічна кома), механізм</p>	3

	розвитку, клінічні прояви, перша допомога. Основні етіологічні чинники ураження щитовидної залози. Гіпертиреоїдний та гіпотиреоїдний синдроми при захворюваннях щитовидної залози. Дифузний токсичний зоб. Основні скарги хворого, результати фізикального, інструментального та лабораторного обстеження. Поняття про тиреотоксичний криз. Основні клінічні прояви мікседеми, поняття про гіпотиреоїдну кому.	
9	Курація хворого із написанням історії хвороби. Узагальнювати результати розпитування, фізикального та інструментального обстеження хворого з конкретним захворюванням та вирізняти основні симптоми та синдроми їх ураження Трактувати зміни основних лабораторних показників при патології Вибирати адекватні методи обстеження при конкретних захворюваннях	4
10	Підготовка до підсумкового модульного контролю	3
РАЗОМ		50

Індивідуальні завдання

За бажанням здобувача вищої освіти під час вивчення відповідних тем він може виконувати індивідуальну роботу, яка проводиться в позаурочний час та при успішному її виконанні додатково оцінюється викладачем.

Орієнтовний перелік індивідуальних завдань:

Модуль 1: «Пропедевтика внутрішньої медицини»

1. Проведення розпитування показового хворого, його загального огляду та огляду голови, шиї, кінцівок із виділенням основних симптомів та синдромів захворювання.
2. Проведення досліджень функції зовнішнього дихання у показових хворих, обробка отриманих даних та доповідь на занятті
3. Реєстрація ЕКГ, участь у проведенні інструментальних досліджень серцево-судинної системи у показових хворих з обробкою даних та доповіддю на занятті
4. Проведення фізикального та інструментального обстеження показового хворого із підготовкою огляду наукової літератури щодо досліджуваного випадку
5. Робота з літературою й іншими джерелами інформації та підготовка реферативного повідомлення про сучасні методи обстеження хворих у клініці внутрішніх хвороб
6. Тижневе спостереження за хворим із патологією серцево-судинної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
7. Тижневе спостереження за хворим із патологією бронхо-легеневої системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
8. Тижневе спостереження за хворим із патологією травної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті

9. Тижневе спостереження за хворим із патологією сечовивідної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
10. Тижневе спостереження за хворим із патологією ендокринної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
11. Тижневе спостереження за хворим із патологією кровотворної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
12. Робота з літературою й іншими джерелами інформації та підготовка реферативного повідомлення про особливості синдромної діагностики захворювання із типовим перебігом, обраного за бажанням здобувач вищої освіти

Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю :

1. Основні методи діагностики внутрішніх хвороб.
2. Схема розпитування обстежуваного. Основні структурні частини анамнезу.
3. Послідовність проведення загального огляду хворого.
4. Типи тілобудови та основні їх критерії.
5. Послідовність пальпації лімфатичних вузлів та характеристика отриманих даних.
6. Правила проведення огляду голови та шиї.
7. Послідовність проведення огляду тулуба та кінцівок.
8. Статичний огляд грудної клітки, діагностичне значення основних симптомів.
9. Динамічний огляд грудної клітки, діагностичне значення основних симптомів.
10. Огляд передсерцевої ділянки, діагностичне значення основних симптомів.
11. Послідовність проведення огляду живота, визначення основних симптомів.
12. Основні властивості пульсу, правила та послідовність їх визначення.
13. Правила вимірювання артеріального тиску. Визначення систолічного та діастолічного тиску за методом Короткова, розрахунок пульсового, середньодинамічного тиску.
14. Пальпаторне дослідження грудної клітки: послідовність проведення, клінічне значення основних симптомів.
15. Пальпаторне дослідження передсерцевої ділянки, визначення клінічного значення знайдених симптомів.
16. Поверхнева пальпація живота: алгоритм проведення та аналізу отриманих даних.
17. Теоретичні засади та принципи глибокої методичної ковзної пальпації живота за методом Образцова-Стражеска.
18. Пальпаторне дослідження сигмоподібної, сліпої кишки, термінального відділу клубової кишки, їх властивості в нормі.
19. Правила пальпації висхідної та нисхідної ободової кишки, їх властивості в нормі.
20. Методи визначення нижньої межі шлунка.
21. Пальпаторне дослідження поперечної ободової кишки, основні властивості.
22. Правила пальпації печінки, діагностичне значення основних симптомів.
23. Пальпаторне дослідження селезінки.
24. Способи визначення наявності рідини у черевній порожнині.

25. Послідовність проведення порівняльної перкусії легень. Основні перкуторні тони та механізм їх формування.
26. Алгоритм проведення топографічної перкусії легень. Топографічні параметри легень в нормі та при патології.
27. Перкуторне дослідження серця – відносна серцева тупість: нормальні межі та їх зміщення при змінах камер серця.
28. Перкуторне дослідження серця – абсолютна серцева тупість: нормальні межі та їх зміщення внаслідок серцевих та позасерцевих причин.
29. Перкуторне визначення судинного пучка, його діагностичне значення.
30. Перкусія печінки за методом Образцова: послідовність проведення, параметри в нормі та при патології.
31. Перкусія печінки за методом Курлова: послідовність проведення, параметри в нормі та при патології.
32. Перкуторне визначення меж селезінки. Правила проведення, причини збільшення селезінки.
33. Аускультация легень – визначення основних дихальних шумів, їх якісних та кількісних змін.
34. Аускультация легень – визначення додаткових дихальних шумів, їх класифікація, алгоритм характеристики аускультативної картини легень
35. Механізми утворення та різновиди хрипів, їх діагностичне значення.
36. Основні причини утворення крепітації та шуму тертя плеври. Їх діагностичне значення та способи диференціювання.
37. Правила та послідовність дослідження бронхофонії, її діагностичне значення.
38. Аускультация серця – серцеві тони, механізм їх формування та зміни за силою і тембром.
39. Розщеплення та роздвоєння серцевих тонів, поняття про акцентування II тону.
40. Додаткові серцеві тони – ритм перепілки та ритм галопу.
41. Аускультация серцевих шумів: класифікація та умови виникнення.
42. Аускультация серцевих шумів: послідовність характеристики, відмінності між органічними та функціональними шумами.
43. Діастолічні функціональні шуми (Флінта, Кумбса, Грехема–Стіла): умови виникнення та діагностичне значення.
44. Правила аналізу ЕКГ. Критерії синусового ритму, підрахунок ЧСС та визначення положення електричної осі серця.
45. ЕКГ–ознаки порушень автоматизму.
46. ЕКГ–ознаки порушень збудливості. Диференціація основних видів екстрасистол.
47. ЕКГ–ознаки порушень провідності. Класифікація порушень провідності.
48. ЕКГ–ознаки фібриляції та тріпотіння передсердь. Механізми їх виникнення.
49. ЕКГ–ознаки фібриляції та тріпотіння шлуночків.
50. Синдром ущільнення легеневої тканини: причини, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
51. Синдром підвищення повітряності легень: причини, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
52. Синдром накопичення рідини в плевральній порожнині: причини, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
53. Синдром накопичення повітря в плевральній порожнині: причини, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
54. Синдром бронхіальної обструкції: причини, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.

55. Синдром болю в серці: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
56. Синдром серцевої недостатності: етіологія, патогенез, класифікація, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
57. Синдром судинної недостатності: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
58. Синдром артеріальної гіпертензії: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
59. Диспептичний синдром: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
60. Дисфагічний синдром; етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
61. Типи дискінезії жовчовивідних шляхів: основні клінічні прояви, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
62. Синдром портальної гіпертензії: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
63. Синдром жовтяниці: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
64. Синдром шлунково-кишкової кровотечі: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
65. Нефротичний синдром: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
66. Сечовий синдром: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
67. Синдром гострої ниркової недостатності: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
68. Синдром хронічної ниркової недостатності: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
69. Анемічний синдром; етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
70. Гіперпластичний синдром при хворобах органів кровотворення: етіологія, патогенез, клінічні, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
71. Геморагічні синдроми: класифікація, патогенез, клінічні та лабораторні методи діагностики.
72. Гіпертиреоїдний синдром: основні причини, клінічні прояви, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
73. Гіпотиреоїдний синдром: основні причини, клінічні прояви, лабораторні та інструментальні методи діагностики.
74. Бронхіти: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
75. Бронхоектатична хвороба: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
76. Бронхіальна астма: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
77. Емфізема легень: симптоматика, діагностика.
78. Госпітальна та позагоспітальна пневмонії: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
79. Сухий та ексудативний плеврити: симптоматика, діагностика.
80. Рак легень: основні клінічні форми, симптоматика, діагностика.
81. Мітральні вади серця: основні клінічні прояви, діагностика.
82. Аортальні вади серця: основні клінічні прояви, діагностика.
83. Ішемічна хвороба серця: основні клінічні прояви та діагностика стенокардії.
84. Ішемічна хвороба серця: основні клінічні прояви та діагностика гострого

- інфаркту міокарда.
85. Гіпертонічна хвороба: сучасна класифікація, клінічні прояви, діагностика.
 86. Симптоматичні артеріальні гіпертензії: класифікація; дані фізикального, інструментального та лабораторного обстеження, які дозволяють запідозрити вторинну артеріальну гіпертензію.
 87. Хронічний гастрит: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
 88. Пептична виразка шлунка та 12-палої кишки: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
 89. Хронічний холецистит та холангіт: класифікація, основні клінічні прояви, діагностика.
 90. Жовчнокам'яна хвороба: стадії розвитку, симптоматика, діагностика.
 91. Гепатити: основні клінічні прояви, діагностика.
 92. Цирози печінки: основні клінічні прояви, діагностика.
 93. Гострий та хронічний гломерулонефрит: основні клінічні прояви, діагностика.
 94. Гострий та хронічний пієлонефрит: основні клінічні прояви, діагностика.
 95. Анемії: класифікація, основні синдроми.
 96. Залізодефіцитна анемія: патогенез, клінічні прояви, лабораторні критерії.
 97. В₁₂-фолієводефіцитна анемія: патогенез, клінічні прояви, лабораторні критерії.
 98. Гемолітична анемія: класифікація, основні синдроми, лабораторні критерії.
 99. Гемофілія: класифікація, основні клінічні прояви, лабораторна діагностика.
 100. Тромбоцитопенічна пурпура: основні клінічні прояви, лабораторна діагностика.
 101. Геморагічний васкуліт (хвороба Шенляйн–Геноха): основні клінічні прояви, лабораторна діагностика.
 102. Цукровий діабет: класифікація, основні симптоми та синдроми, лабораторна діагностика.

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю

1. Провести розпитування хворого. Зробити висновок щодо отриманих анамнестичних даних. Визначити основні симптоми та синдроми.
2. Провести загальний огляд показового хворого. Визначити провідні симптоми.
3. Провести огляд голови та шиї показового хворого. Визначити клінічне значення симптомів.
4. Провести огляд тулуба та кінцівок показового хворого. Визначити клінічне значення симптомів.
5. Провести огляд грудної клітки хворого із бронхо–легеневою патологією, оцінити статичні та динамічні ознаки.
6. Провести огляд передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.
7. Провести огляд живота, визначити клінічне значення симптомів.
8. Провести пальпаторне дослідження грудної клітки визначити клінічне значення симптомів.
9. Провести пальпаторне дослідження лімфовузлів, оцінити результати.
10. Провести пальпаторне дослідження щитовидної залози, оцінити отримані дані.
11. Провести пальпаторне дослідження пульсу, визначити клінічне значення симптомів.
12. Провести пальпаторне дослідження передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.
13. Провести поверхневу пальпацію живота, визначити клінічне значення симптомів.

14. Провести пальпаторне дослідження сигмоподібної кишки, визначити клінічне значення симптомів.
15. Провести пальпаторне дослідження сліпої кишки, визначити клінічне значення симптомів.
16. Провести пальпаторне дослідження висхідного відділу ободової кишки визначити клінічне значення симптомів.
17. Провести пальпаторне дослідження низхідного відділу ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.
18. Провести пальпаторне дослідження поперечної ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.
19. Провести пальпаторне дослідження печінки, визначити клінічне значення симптомів.
20. Провести пальпаторне дослідження селезінки, визначити діагностичне значення симптомів.
21. Провести пальпаторне і перкуторне дослідження нирок, визначити діагностичне значення симптомів.
22. Визначити нижню межу шлунка, оцінити отримані дані.
23. Визначити наявність рідини у черевній порожнині, дати клінічну оцінку.
24. Провести вимірювання артеріального тиску на верхніх кінцівках, оцінити отримані дані.
25. Провести вимірювання артеріального тиску на нижніх кінцівках, оцінити отримані дані.
26. Провести порівняльну перкусію легень і визначити клінічне значення симптомів.
27. Провести топографічну перкусію легень і визначити діагностичне значення симптомів.
28. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі відносної тупості серця, дати клінічну оцінку.
29. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі абсолютної тупості серця, дати клінічну оцінку.
30. Методом перкусії визначити межі печінки, оцінити діагностичне значення симптомів.
31. Методом перкусії визначити межі селезінки, дати клінічну оцінку.
32. Провести аускультацию легень, визначити кількісні та якісні зміни дихання, дати клінічну оцінку.
33. Провести аускультацию легень, визначити додаткові дихальні шуми, дати клінічну оцінку.
34. Провести дослідження бронхофонії, дати клінічну оцінку.
35. Провести аускультацию артерій, визначити діагностичне значення симптомів.
36. Провести аускультацию серця, визначити зміни його тонів, дати клінічну оцінку.
37. Провести аускультацию серця, визначити діагностичне значення шумів серця.
38. Проаналізувати ЕКГ хворого з порушенням автоматизму серця.
39. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням збудливості серця. Провести диференціальну діагностику екстрасистол.
40. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням провідності серця.
41. Проаналізувати ЕКГ хворого із комбінованим порушенням збудливості та провідності серця.
42. Проаналізувати ФКГ хворого із вадою серця.

43. Провести фізикальне обстеження хворого із мітральною вадою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми.
44. Провести фізикальне обстеження хворого із аортальною вадою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми.
45. Провести фізикальне обстеження хворого на артеріальну гіпертензію. Визначити провідні симптоми та синдроми.
46. Провести розпит хворого на ішемічну хворобу серця (стабільну стенокардію напруги), деталізувати больовий синдром, визначити функціональний клас пацієнта.
47. Провести загальний огляд та фізикальне обстеження хворого на гострий інфаркт міокарда. Визначити основні симптоми та синдроми.
48. Оцінити ЕКГ хворого із гострим інфарктом міокарда, визначити характер та локалізацію ураження серцевого м'яза.
49. Провести фізикальне обстеження хворого із серцевою недостатністю. Визначити основні симптоми та синдроми, встановити функціональний клас пацієнта.
50. Провести розпит та огляд хворого із обструктивним захворюванням легень. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням даних спірографії встановити стадію захворювання.
51. Провести пальпацію, перкусію грудної клітки та аускультацию легень у хворого із обструктивним захворюванням легень. Визначити основні симптоми та синдроми.
52. Провести розпит та фізикальне дослідження хворого на пневмонію. Визначити основні симптоми та синдроми.
53. Провести розпит та фізикальне обстеження хворого із плевритом. Визначити характер плевриту, основні симптоми та синдроми.
54. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на хронічний гастрит. Визначити провідні синдроми.
55. Проаналізувати результати інтрагастральної рН-метрії у хворого на хронічний гастрит. Оцінити кислотоутворюючу функцію шлунка.
56. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на пептичну виразку шлунка/12-палої кишки. Визначити основні синдроми, розпізнати можливу локалізацію виразки.
57. Провести розпитування, огляд та та пальпацію живота у хворого на хронічний холецистит. Перевірити основні симптоми, характерні для ураження жовчного міхура. Визначити основні синдроми.
58. Провести розпитування, огляд та та пальпацію живота у хворого на хронічний холангіт. Визначити основні синдроми.
59. Оцінити дані багатомоментного дуоденального зондування пацієнта із захворюванням жовчовивідних шляхів. Визначити основні симптоми та локалізацію ураження.
60. Провести розпитування та огляд хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні симптоми та синдроми.
61. Провести фізикальне дослідження хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні синдроми з урахуванням даних біохімічного дослідження крові та аналізу сечі.
62. Провести фізикальне дослідження хворого із захворюванням нирок (пієлонефритом або гломерулонефритом). Визначити основні синдроми.

63. Проаналізувати загальноклінічний аналіз сечі хворого із захворюванням нирок, аналіз сечі за методами Зимницького та Нечипоренка. Визначити основні симптоми та синдроми. Зробити висновок про характер ураження нирок.
64. Провести фізикальне обстеження хворого із анемією. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням загального аналізу крові визначити характер анемії.
65. Провести розпитування та загальний огляд хворого на цукровий діабет, дослідити пульс на судинах верхніх та нижніх кінцівок, виміряти артеріальний тиск. Визначити основні симптоми та синдроми.

Форма підсумкового контролю успішності навчання - підсумковий модульний контроль

Система поточного та підсумкового оцінювання

Поточний контроль проводиться науково-педагогічними працівниками під час практичних занять. Основна мета поточного контролю – забезпечення зворотного зв'язку між науково-педагогічним працівником та здобувачем вищої освіти у процесі навчання і формування навчальної мотивації здобувачів вищої освіти. Інформація, одержана при поточному контролі, використовується як науково-педагогічним працівником – для коригування технологій, методів і засобів навчання, так і здобувачами вищої освіти – для планування самостійної роботи.

Викладач обов'язково оцінює успішність кожного здобувача освіти на кожному занятті за чотирибальною (традиційною) шкалою з урахуванням стандартизованих, узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів вищої освіти. Поточний контроль передбачає 100 % опитування здобувачів вищої освіти групи на практичному, занятті з обов'язковим оцінюванням всіх складових елементів заняття – тестового контролю, усного опитування, вирішення ситуаційних задач тощо. Кожна тема заняття передбачає також проведення контролю практичних навичок (огляд, пальпація, перкусія, аускультация). За кожний етап заняття і елемент поточного контролю здобувач вищої освіти отримує традиційну оцінку «5-4-3-2», із яких викладач формує середню арифметичну оцінку за заняття, яка конвертується у бали по таблиці узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів вищої освіти в ПДМУ згідно Положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті (https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYUkpw1JoSJApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf)

Формою підсумкового контролю успішності навчання з дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» є *підсумковий модульний контроль*, який проводиться після завершення вивчення всіх тем модуля на останньому занятті.

До підсумкового модульного контролю допускаються здобувачі вищої освіти, які відвідали всі аудиторні навчальні заняття (лекції, практичні заняття), передбачені календарним планом (або своєчасно їх відпрацювали) та набрали за поточну початкову діяльність кількість балів, не меншу за мінімальну (72 бали).

Підсумковий модульний контроль передбачає перевірку теоретичних знань здобувача вищої освіти (тест-контроль), демонстрацію виконання ним практичних навичок та аналіз результатів інструментального/лабораторного обстеження хворого (ситуаційне завдання).

Підсумковий контроль з модуля 1 складається з 40 тестових питань з однією правильною відповіддю (40 балів), ситуаційної задачі (10 балів) та демонстрацію виконання здобувачем вищої освіти практичних навичок (30 балів).

Максимальна кількість балів, яку може отримати здобувач вищої освіти під час модульного контролю, складає 80. Підсумковий контроль вважається зарахованим, якщо здобувач вищої освіти набрав не менше 50 балів.

Підсумкове оцінювання результатів навчання здійснюється за єдиною 200-бальною шкалою. Оцінка здобувача освіти відповідає відношенню встановленого при оцінюванні рівня сформованості професійних і загальних компетентностей до запланованих результатів навчання (у відсотках). При цьому використовуються стандартизовані узагальнені критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти.

Мінімальна конвертована сума балів поточної успішності для всіх модулів усіх дисциплін усіх кафедр є єдиною і складає **72 бала**.

Максимальна кількість балів за модуль складає 200 балів. Здобувачі вищої освіти які під час вивчення модуля, з якого проводиться підсумковий контроль, мали середній бал поточної успішності від 4,50 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно Положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті (https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYUkpw1JoSJApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf) при цьому присутність здобувача освіти на ПМК є обов'язковою. У разі незгоди з оцінкою, зазначена категорія здобувачів вищої освіти складає ПМК за загальними правилами. Отримані бали за модуль науково-педагогічний працівник виставляє у «Відомість підсумкового модульного контролю» (та індивідуальний навчальний план здобувач вищої освіти).

Результат підсумкового модульного контролю оцінюється у балах (традиційна 4-бальна оцінка не виставляється). Максимальна кількість балів підсумкового модульного контролю складає 80 балів. Мінімальна кількість балів підсумкового модульного контролю, за якої контроль вважається складеним, є 50 балів.

За умов порушення здобувачем вищої освіти правил академічної доброчесності (п.2.2.5. Правил внутрішнього розпорядку) результати оцінювання, отримані під час складання ПМК здобувачу освіти за відповідь виставляється оцінка «незадовільно». Інформація про здобувачів освіти, яким не зарахований ПМК, з точним зазначенням причини незарахування також вноситься до «Відомості підсумкового модульного контролю» та індивідуальні навчальні плани здобувач вищої освіти. Причини незарахування можуть бути наступні:

а) здобувач вищої освіти має невідпрацьовані пропуски занять і (або) лекцій, виробничої практики. Позначка «н/в» (не виконав) у колонці «бали за ПМК»;

б) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття (практичні, семінарські, лекційні), але не набрав мінімальної кількості балів за поточну навчальну діяльність і недопускається до ПМК. Позначка «н/д» (не допущений) у колонці «бали за ПМК»;

в) здобувач вищої освіти відвідав усі заняття, та набрав кількість балів за поточну навчальну діяльність і був допущений до складання ПМК, але не з'явився на ПМК. Позначка «н/з» (не з'явився) у колонці «бали за ПМК».

Здобувач вищої освіти має право на складання та два перескладання ПМК. Дозвіл на перескладання ПМК видається деканом, директором інституту (або його заступником) у вигляді «Персональної відомості перескладання підсумкового контролю» який здобувач освіти отримує в деканаті під особистий підпис за пред'явленням індивідуального навчального плану та (за необхідністю) інформації з кафедри про ліквідацію заборгованості (відсутність «нб», середній бал успішності 3,0 і більше). При організованому перескладанні ПМК групою здобувачів вищої освіти використовується загальна відомість.

Персональна відомість перескладання підсумкового модульного контролю (загальна відомість) заповнюється завідувачем кафедри або уповноваженою ним особою у двох примірниках, один з яких залишається на кафедрі, другий у день заповнення повертається в деканат завідувачем навчальної частини кафедри (відповідальним викладачем). Здобувач вищої освіти має право на перескладання ПМК, до закінчення вивчення відповідної дисципліни.

За дозволом ректора чи першого проректора академії окремим здобувачам вищої освіти може бути індивідуально визначений додатковий термін складання (перескладання) підсумкових модульних контролів.

Методи навчання.

- Вербальні методи, в тому числі із застосуванням технологій дистанційного навчання (лекція, відео лекція, пояснення, розповідь, бесіда, інструктаж);
- наочні (спостереження, ілюстрація, демонстрація);
- практичні (вирішення ситуаційних задач, практика).

Форми та методи оцінювання:

1. Попередній контроль (діагностика вхідного рівня знань здобувача вищої освіти);
2. Поточний контроль (діагностика якості засвоєння матеріалу здобувачами вищої освіти окремих тем та змістовних модулів);
3. Підсумковий контроль.

Ці види контролю охоплюють:

- усний контроль;
- письмовий контроль;
- тестовий контроль;
- практична перевірка;
- самоконтроль;
- самооцінка.

Методичне забезпечення

Методичне забезпечення мають всі види навчальної діяльності: лекції, практичні заняття, самостійна робота здобувач вищої освіти.

Методичне забезпечення лекційного курсу:

1. Тези лекцій.
2. Презентації лекцій.
3. Аудіозаписи з даними аускультативу серця та легень.
4. Відеофільми та навчальні кінофільми з даними інструментальних методів обстеження.
5. Демонстраційні матеріали до розбору тематичних хворих та клінічних випадків.

Методичне забезпечення практичних занять:

1. Тези практичних занять для викладачів.
2. Перелік питань для самостійної роботи здобувачів вищої освіти під час підготовки до практичного заняття та на занятті.
3. Варіанти тестових питань та завдань для перевірки вихідного рівня знань з кожної теми модуля.
4. Варіанти ситуаційних завдань для перевірки засвоєння тем, змістових модулів.

5. Стандартизовані дані інструментальних та лабораторних методів обстеження.
6. Варіанти завдань (теоретичних та практичних) для підсумкового контролю.

Методичне забезпечення проведення підсумкових контролів:

1. Тестові завдання формату А.
2. Практичні завдання для перевірки опанування практичними навичками.
3. Набори медичних термінів для контролю засвоєння латинської термінології
4. Комплекти результатів загально-клінічного лабораторного обстеження хворих:
 - Загальний аналіз крові
 - Біохімічне дослідження крові
 - Загальний аналіз сечі
 - Аналізи сечі за методами Зимницького, Нечипоренка
 - Аналіз дуоденального вмісту
 - Результати інтрагастральної рН-метрії
5. Комплекти результатів інструментальних обстежень хворих:
 - Рентгенограми
 - Електрокардіограми
 - Ехокардіограми
 - Фонокардіограми
 - УЗД органів черевної порожнини та заочеревинного простору

Розробка питань тест-контролю та формування структурованих завдань для письмових робіт, що використовуються для діагностики теоретичної успішності навчання, має базуватись на переліку питань, які повинен засвоїти здобувач вищої освіти при вивченні модулів № 1 та 2 дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини».

Рекомендована література

Базова (наявна в бібліотеці ПДМУ):

1. Ковальова, О.М., Сафаргаліна-Корнілова Н. А. Пропедевтика внутрішньої медицини : [підручник для здобувач вищої освіти в вищих мед. навч. закладів IV рівня акредитації] / О. М. Ковальова, Н. А. Сафаргаліна-Корнілова. - К. : Медицина, 2016. - 720 с
2. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник/Ю.І. Децик, О.Г. Яворський, Є.М.Нейко та ін.; за ред. О.Г. Яворського.- 6-е видання.- К.: ВСВ «Медицина», 2020.- 552 с.
3. Казаков Ю.М., Гольденберг Ю.М., Петров Є.Є. Модуль 2. Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів в клініці пропедевтики внутрішньої медицини.- Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2012.- 474 с.

Допоміжна:

1. Шуть С.В. Алгоритм електрокардіографічної діагностики серцево-судинної патології в практиці сімейного лікаря/ С.В. Шуть, Т.А. Трибрат.- 2-ге видання, доповнене.- Полтава: ТОВ «Фірма «Техсервіс», 2018.- 112 с.
2. Свінцицький А.С. Методи діагностики в клініці внутрішньої медицини.- К.: ВСВ «Медицина», 2019.- 1008 с.
3. Медицина за Девідсоном: принципи і практика: 23-є видання: у 3 томах. Том 2 / за ред. Стюарта Г. Ралстона, Яна Д. Пенмана, Марка В.Дж. Стрекена, Річарда П. Гобсона.-К.: ВСВ «Медицина», 2020.-756 с.

Інформаційні ресурси

1. OSCE-1.НМУ ім.О.О.Богомольця. Фізикальні методи обстеження дихальної системи (офіційна версія), 2017. – <https://www.youtube.com/watch?v=o3V4Z6EVz94>
2. OSCE-1.НМУ ім.О.О.Богомольця. Фізикальні методи обстеження серцево-судинної системи (офіційна версія), 2017. – <https://www.youtube.com/watch?v=kgFHCzxEvVU&t=68s>
3. OSCE-1.НМУ ім.О.О.Богомольця.Фізикальні методи обстеження ШКТ (офіційна версія), 2017. – <https://www.youtube.com/watch?v=NAx7TTsWByc>
4. OSCE-1.НМУ ім.О.О.Богомольця.Методика реєстрації ЕКГ (офіційна версія), 2017. – <https://www.youtube.com/watch?v=16P0uuZK1CA&t=204s>
5. Яворський О.Г. Аудіодиск «Аускультация легень:основні й побічні дихальні шуми. Аускультация серця: тони й шуми» / Яворський О.Г., аудіо- та відеоматеріали, 2013.
6. Яворський О.Г. DVD-фільм «Пальпація, перкусія, аускультация» (українською й англійською мовами) / Яворський О.Г., аудіо- та відеоматеріали, 2013.
7. Яворський О.Г. DVD-фільм «Анамнез. Огляд: фото пацієнтів» / Яворський О.Г., аудіо- та відеоматеріали, 2013.
8. З тем «Загальний огляд хворого, огляд окремих частин тіла»
– <http://www.meddean.luc.edu/lumen/meded/medicine/pulmonar/pd/contents.htm>
– <http://meded.ucsd.edu/clinicalmed/>
9. З тем змістового модуля «Основні методи обстеження органів дихання»
– <http://meded.ucsd.edu/clinicalmed/>
– <http://www.meddean.luc.edu/lumen/meded/medicine/pulmonar/pd/contents.htm>
10. З тем змістового модуля «Основні методи обстеження серцево-судинної системи»
– <http://www.cardiologysite.com/>
– <http://www.meddean.luc.edu/lumen/meded/medicine/pulmonar/pd/contents.htm>
– <http://www.blaufuss.org/>
– <http://meded.ucsd.edu/clinicalmed/>
11. З тем змістового модуля «Основні методи обстеження органів шлунково-кишкового тракту та нирок»
– <http://www.meddean.luc.edu/lumen/meded/medicine/pulmonar/pd/contents.htm>
– <http://gastroresource.com/GITextbook/En/Default.htm>
– <http://meded.ucsd.edu/clinicalmed/>

Розробники

Д.м.н., професор Чекаліна Н.І.

К.м.н., доцент Трибрат Т.А.

К.м.н., доцент Шуть С.В.