

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ

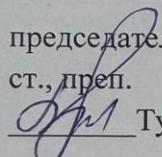
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И  
ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ



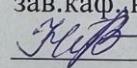
УТВЕРЖДАЮ

председатель УМС  
ст., преп.

 Турсунбаева А.Т.



РАССМОТРЕНО

на заседании кафедры  
Протокол № 1 от 08.2025 г.  
зав.каф., к.м.н., доцент  
 Бекешова Э.Н.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

по дисциплине: «**Пропедевтики внутренних болезней**»  
по специальности 560001 «Лечебное дело»

Наименование дисциплины	семестр	Количество часов					СРСЛ	Отчет- ность
		кредит	всего	ауд. зан.	лекция	практ.		
<b>Пропедевтики внутренних болезней</b>	5	5	150	60	24	36	90	РК
	6	5	150	60	24	36	90	РК
		<b>10</b>	<b>300</b>	<b>120</b>	<b>48</b>	<b>72</b>	<b>180</b>	<b>ИК</b>

## **ВНЕШНЯЯ РЕЦЕНЗИЯ**

**Наименование УМК:** учебно-методический комплекс по дисциплине:  
«Пропедевтики внутренних болезней» по специальности 560001 «Лечебное дело»

**Автор:** ППС кафедры пропедевтики внутренних болезней медицинского  
факультета ОмГУ.

**Рецензент:** Директор ОМОКБ -Жумалиев Атабек Каныбекович.

### **1. Общая характеристика**

Учебно-методический комплекс (УМК) представлен в полном объеме и  
соответствует стандартам подготовки специалистов.

### **2. Соответствие требованиям РО**

УМК полностью отвечает требованиям рабочей программы. В УМК ясно  
отражены элементы результат-ориентированного подхода, включая формулировку  
результатов обучения, шкалу оценивания, акцент на практические навыки.

### **3. Методические аспекты**

Авторами эффективно внедрены: симуляционные и исследовательские  
методы обучения; современные критерии оценивания; ситуационные задачи с  
клиническим мышлением.

### **4. Рекомендации:**

- Усилить использование кейс-ориентированного подхода;
- Разработать цифровые элементы УМК;
- Дополнить список литературы международными источниками 2022–2024 гг.5.

### **6. Вывод:**

УМК соответствует современным требованиям и может быть рекомендован  
к внедрению в учебный процесс.

**Рецензент:**

Директор ОМОКБ



Жумалиев К.А.

## **ВНУТРЕННЯЯ РЕЦЕНЗИЯ**

**Наименование УМК:** учебно-методический комплекс по дисциплине: «Пропедевтики внутренних болезней» по специальности 560001 «Лечебное дело»

**Автор:** ППС кафедры пропедевтики внутренних болезней медицинского факультета ОшГУ.

**Рецензент:** Маматова Сабира Мурзаевна- к.м.н., доцент, зав.кафедрой клинических дисциплин №1 международного медицинского факультета ОшГУ.

### **1. Общая характеристика**

УМК составлен в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта 2021 года на основе типовых программ, утвержденных МЗ КР, построена по единым методическим принципам, принятым в высшем учебном заведении. Программа содержит: титульный лист, сетку часов, тематический план, карту компетенций дисциплины, технологическую карту дисциплины, сведения о политике выставления баллов, паспорт фонда образовательных средств, содержание учебной дисциплины, перечень литературы.

Главной целью дисциплины является формирование широко образованных профессионалов, владеющих методами клинического исследования, знающих основные симптомы и синдромы внутренних болезней, и симптоматологию наиболее распространенных внутренних болезней.

Задачи дисциплины логично вытекают из ее цели: формирование у студентов клинического мышления, развитие навыков интерпретации клинико-лабораторных данных, а также умение назначать дополнительные методы исследования с учетом современных клинических рекомендаций. Цели освоения дисциплины соотносятся с общими целями ООП, вытекающими из объектов профессиональной деятельности выпускника. При этом указаны требования к знаниям, умениям и навыкам, полученным в ходе изучения дисциплины, по каждой из формируемых компетенций. Указаны требования к «входным» знаниям, умениям и навыкам обучающегося (РО-4, РО-5 ООП, ПК-5, ПК-14, ПК-15), необходимые при освоении данной дисциплины и приобретенные в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей).

УМК рассчитан на студентов старших курсов и проводится на 3 курсе 5м и 6м семестре в объеме 300 часов, 10 кредитов. Общий объем дисциплины на 5

Программа рассчитана на студентов старших курсов и проводится на 3 курсе 5м и 6м семестре в объеме 300 часов, 10 кредитов. Общий объем дисциплины на 5 семестре составляет 150 часов, включая лекции (24 ч), практические занятия (36 ч), самостоятельную работу (СРС – 75 ч; СРСП – 15 ч). Аналогично и 6м семестре.

## **2. Оценка содержания**

Содержание УМК соответствует требованиям образовательного стандарта и программам подготовки студентов медицинского вуза. В нем отражены актуальные вопросы факультетской терапии с учетом последних клинических рекомендаций и стандартов диагностики и лечения.

## **3. Методическое обеспечение**

Учебно-методический комплекс снабжен всеми необходимыми методическими материалами: календарно-тематическим планом, планами лекций и практических занятий, критериями оценки знаний, заданиями для самостоятельной работы, перечнем рекомендуемой литературы, а также ресурсами электронных образовательных платформ. Включение современных образовательных технологий (тестирование, ситуационные задачи, клинические разборы, самостоятельная работа с пациентами под контролем преподавателя) повышает эффективность обучения. Приведенный список литературы является актуальным и включает как отечественные, так и зарубежные источники.

## **4. Достоинства:**

Структурированность и логичность построения учебного материала; Соответствие содержания современным требованиям профессиональной подготовки. Наличие четких целей и задач обучения, ориентированных на формирование профессиональных компетенций. Применение компетентностного подхода в обучении. Методическая насыщенность программы, наличие оценочных материалов. Актуальный список литературы и использование современных клинических рекомендаций.

## **5. Рекомендации:**

Желательно расширить использование цифровых образовательных ресурсов и клинических кейсов с мультимедийным сопровождением.

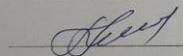
В блоке СРС можно чётче прописать ожидаемые результаты и формы контроля.

**6. Вывод:**

Учебно-методический комплекс по дисциплине «Пропедевтики внутренних болезней» является методически грамотным, актуальным, соответствует Государственному образовательному стандарту и требованиям к уровню подготовки специалистов по специальности «Лечебное дело». УМК может быть рекомендован к использованию в учебном процессе для студентов 3 курса медицинского факультета.

**Рецензент**

Зав.кафедрой клинических дисциплин № 1

 к.м.н., доцент Маматова С.М.



## АННОТАЦИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью и задачами предмета «Пропедевтики внутренних болезней» является обучение клиническим методам обследования больного, основным лабораторным и инструментальным методам обследования, обучение распознаванию различных симптомов заболеваний внутренних органов, пониманию их происхождения, умению группировать их в синдромы; оценка значения симптомов и синдромов в диагностике различных заболеваний с разбором их принципа лечения.

Дисциплина «Пропедевтики внутренних болезней» изучает общую и частную семиологию заболеваний внутренних органов методом клинического и параклинического исследования, теорию построения клинического диагноза и принципы лечения важнейших форм патологий.

Изучение предмета «Пропедевтики внутренних болезней» включает 2 части:

- разделы введение, пульмонология и кардиология, в которых изучаются общая семиология и частная семиология болезней органов дыхания и кровообращения методом клинического и параклинического исследования, теорию построения клинического диагноза и принципы лечения важнейших болезней органов дыхания и кровообращения;

- разделы гастроэнтерология, нефрология, гематология, эндокринология и ревматология, в которых изучаются частная семиология болезней органов пищеварения, мочевыделения, кроветворения, эндокринной и костно-суставной системы методом клинического и параклинического исследования, теорию построения клинического диагноза и принципы лечения важнейших болезней органов пищеварения, мочевыделения, кроветворения, эндокринной и костно-суставной системы.

В лекционном курсе излагаются наиболее актуальные и сложные разделы дисциплины, а на практических занятиях студенты самостоятельно изучают методы обследования больных и основы диагностики внутренних болезней, специализированных терапевтических отделениях клиники и базы областной и областной клинической больницы).

Преподаватель оказывает им консультативную помощь и контролирует работу. Студенты проводят обследование больных на каждом занятии.

**Во время изучения предмета «Пропедевтики внутренних болезней» студент**

**Должен знать:**

- симптоматологию наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме;
- принципы лечения больных с заболеваниями внутренних органов дыхания;
- симптоматологию и основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях в клинике.

В соответствии с действующим учебным планом предмет «Пропедевтики внутренних болезней» преподается в следующем объеме:

№	Специальность	Всего часов	Основной курс			Семестры	
			лекции	практич.	CPC	зачет	экзамен
I	Лечебное дело	300	48	72	180	V	VI

**Должен уметь:**

- провести расспрос больного и получить полную информацию о заболевании (сбор жалоб, история настоящего заболевания и жизни больного);
- провести физическое обследование больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аусcultация, измерение артериального давления, определение пульса и т.д.; выявить объективные признаки заболевания);
- составить план дополнительного лабораторного и инструментального обследования больного;
- самостоятельно выявить основные клинические синдромы;
- расшифровать ЭКГ в норме, а также у больных с простыми нарушениями ритма, гипертрофией миокарда, желудочков, с ОИМ и хроническими формами КБС;
- оценить показатели спирограммы – ФВД;
- расшифровать ФКГ в норме и патологии;
- оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, кала, анализа желудочного сока и дуоденального содержимого, плеврального выпота, а также биохимического анализа крови;
- уметь изложить результаты обследования больного в виде истории болезни с обоснованием предварительного диагноза, оформлением температурного листа и составлением плана дальнейшего обследования больного;
- оказывать неотложную помощь при наиболее распространенных патологических состояниях (синдроме острой дыхательной недостаточности, гипертоническом кризе, приступах стенокардии и ОИМ, синдроме острой левожелудочковой недостаточности, при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода и желудка, синдроме аллергической реакции немедленного типа) и проводить реанимационные мероприятия в случаях возникновения клинической смерти.

Студент специальности **560001 лечебное дело** по окончании курса «Внутренние болезни, лучевая» должен обладать следующими компетенциями:

**РО5 - Способен интерпретировать результаты клинических, биохимических, микробиологических, иммунологических и инструментальных исследований при постановке диагноза.**

**РО4 - Способен к оценке морфофункциональных и физиологических состояний организма и выявлению патологических процессов для своевременной диагностики и лечения заболеваний взрослых и детей.**

**ПК-5** - способен и готов проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного взрослого и ребенка;

**ПК -14** – способен и готов к постановке диагноза на основании результатов биохимических и клинических исследований с учетом течения патологии по органам, системам и организма в целом.

**ПК-15** - способен и готов анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических особенностей, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и детей, для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;

Анкета преподавателя

Ф.И.О. преподавателя	Аралова Жыргал Хамидовна
Название дисциплины, специальность	Пропедевтика внутренних болезней (лучевая диагностика) 560001
Эл.почта	jaralova@oshu.kg
Должность	Ассистент – стажер
Базовое образование	Лечебное дело
Работа в других учреждениях	-----
Стаж работы в предметной или смежных областях	2
Научно-исследовательская деятельность в предметной или смежных областях	-----
Членство в научных и профессиональных обществах.	-----
Награды и премии	Ардак грамота мед.фак.
Повышение квалификации	<p>15-16 февраля 2023 г “Актуальные вопросы артериальной гипертензии и респираторной патологии” Сертификат. Количество кредитных часов: 4.</p> <p>27 апреля 2023 г «Сезон синергии объявляется открытым. Доказанные истины терапии АГ и атеросклероза». Сертификат. Количество кредит часов-3 часа.</p> <p>24.01.2023 «Педагогика, психология билимин жогорулатуу». Сертификат. 72 кредит saat.</p> <p>30.09.2024 «Национальный центр кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова приглашает Вас на конференцию “Школа кардиолога”, посвященную Всемирному Дню Сердца.</p>

	<p>9-10 оке.2024 г. Объединённый Конгресс Кардиологов и Международный Симпозиум «Медицина Шелкового Пути» 16 кредит часов.</p> <p>19.10.2024. Заманбап ревматологиянын актуалдуу маселелери: дарт аныктоонун жана дарылоонун жаңыча аспекттери» Республикалык илимий-практикалык конференциясы. Ош ш.</p>
Другие виды работ	

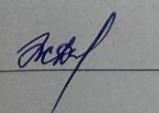
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И ФАКУЛЬТЕТСКОЙ  
ТЕРАПИИ

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ



(Syllabus)

Специальность	Лечебное дело	Код курса	560001
Язык обучения	Русский	Дисциплина	Пропедевтика внутренних болезней
Академический год	2025-2026	Количество кредитов	5
Преподаватель	Преп: Аралова Ж.Х.	Семестр	5 – семестр
E-Mail	jaralova@oshsu.kg	Расписание	По приложению “My edu”
Консультации (время/ауд)	Вторник с 14:00 до 17:00	Место (здание/ауд.)	Новый корпус, кабинет 301-309
Форма обучения	Дневная	Тип курса:	Обязательный

Руководитель программы  Жообасарова Д.Ж.

Ош, 2025

## **1. Характеристика курса:**

УМК составлен на основе каталога компетенций додипломного уровня по специальности – "Лечебное дело", в соответствии с требованиями реформы системы высшего медицинского образования и стратегии интеграции целей и задач обучения как "по вертикали" (между смежными курсами), так и "по горизонтали" (между предметами одного курса).

Задачей кафедры пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии является подготовка врача общей практики, владеющего современными методами диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов у взрослых.

## **2. Цель курса:**

Подготовка современных специалистов, обеспечивающих качественного, своевременного и комплексного медицинского обслуживания пациентов, направленного на диагностику, лечение и профилактику распространенных заболеваний внутренних органов. Программа направлена на подготовку студентов к самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врачей общей практики, обладающих общечеловеческими ценностями и способствующих реализации устойчивого развития государства.

### ***Задачи обучения:***

1. Развитие навыков клинического мышления: обеспечить студентов способностью эффективно использовать методы клинического обследования для первичной оценки состояния пациента и выработки предварительного диагноза.
2. Обучение методам обследования: Овладение базовыми методами физического обследования, включая осмотр, пальпацию, перкуссию и аусcultацию, а также использованием специализированных диагностических инструментов.
3. Формирование компетентности в интерпретации симптомов: развить умение интерпретировать клинические симптомы и лабораторные данные для постановки предварительного диагноза и определения необходимости дополнительных исследований.
4. Стимулирование интеграции знаний: Объединение теоретических знаний о патологии внутренних болезней с практическими навыками в оценке состояния пациента и принятии клинических решений.
5. Развитие коммуникативных навыков: подготовить студентов к эффективному взаимодействию с пациентами, включая сбор анамнеза и обсуждение результатов обследования.
6. Интерпретация результатов диагностических исследований: научиться анализировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, таких как рентгенография, ультразвуковое исследование, ЭКГ.

7. Подготовка к клинической практике: овладеть методами работы в клинической практике, включая участие в учебных осмотрах, практических занятиях и стажировках.

<b>Пререквизиты</b>	Пререквизитами дисциплины являются латинский язык, нормальная и топографическая анатомия, нормальная физиология, патологическая физиология, микробиология, патологическая анатомия, базисная и клиническая фармакология.
<b>Постреквизиты</b>	Постреквизитами дисциплины являются такие дисциплины, как «Внутренние болезни 2, 3, 4 и 5», «Семейная медицина», клиническая ординатура по терапии и семейной медицине.

### Результаты обучения дисциплины

РО (результат обучения) ООП	РО дисциплины	Компетенции
<b>РО-5 – Способен интерпретировать результаты клинических, биохимических, микробиологических, иммунологических и инструментальных исследований при постановке диагноза.</b>	<p><b>Знает и понимает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и методики проведения основных физикальных методов обследования: пальпации, перкуссии и аускультации, их диагностическое значение (РО-5, ПК-5).</li> <li>- Особенности изменения физикальных данных при различных заболеваниях внутренних органов (РО-5, ПК-5, ПК-14).</li> <li>- Современные подходы к интерпретации результатов клинических, биохимических, микробиологических, иммунологических и инструментальных исследований при постановке диагноза (РО-5, ПК-14).</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить систематизированный опрос пациента, выявлять основные жалобы и анализировать анамнестические данные (ПК-5).</li> <li>- Выполнять физикальное обследование пациента с применением пальпации, перкуссии и аускультации, оценивать полученные данные (РО-5, ПК-5).</li> <li>- Интерпретировать изменения, выявленные при физикальном обследовании, с учетом клинической картины заболевания (РО-5, ПК-5, ПК-14).</li> <li>- Оформлять медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного, фиксировать результаты физикального обследования (ПК-5).</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками проведения пальпации, перкуссии и аускультации органов грудной и брюшной полости, сердечно-сосудистой и дыхательной систем (РО-5, ПК-5).</li> </ul>	<p><b>ПК-5</b> – способен и готов проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного взрослого и ребенка.</p> <p><b>ПК-14</b> – способен и готов к постановке диагноза на основании результатов биохимических и клинических исследований с учетом течения патологии по органам, системам и организма в целом</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Методами оценки физикальных признаков патологических состояний (например, шумов в сердце, хрипов в легких, зон притупления при перкуссии) (РО-5, ПК-5, ПК-14).</li> <li>- Основами оформления медицинской документации с корректной фиксацией данных физикального обследования (ПК-5).</li> </ul>	
<b>РО4 - Способен к оценке морфофункциональных и физиологических состояний организма и выявлению патологических процессов для своевременной диагностики и лечения заболеваний взрослых и детей.</b>	<p>Знает и понимает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы клинико-лабораторного обследования для своевременной диагностики внутренних болезней (ПК-15).</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать основные методы клинико-лабораторного обследования для своевременной диагностики внутренних болезней (ПК-15).</li> </ul> <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- техникой использования основных методов клинико-лабораторного обследования для своевременной диагностики внутренних болезней (ПК-15).</li> </ul>	<b>ПК-15</b> - способен и готов анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических особенностей, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и детей, для своевременной диагностики заболеваний патологических процессов;

### **3. Технологическая карта для двух модулей в разрезе одного семестра (М1+М2):**

Итоговая оценка	$I = R_{\text{доп.}} + E$	1 0 0
-----------------	---------------------------	-------------

**4. Календарно-тематический план лекций по дисциплине  
 «Пропедевтика внутренних болезней» для студентов 3 курса  
 медицинского факультета ОшГУ по специальности «Лечебное  
 дело» на 5-й семестр 2025-26 учебного года:**

№ нед	№ лек	Тема	часы
1-ая нед	1	Цель и задачи пропедевтики внутренних болезней. Основные и дополнительные методы исследования в клинике внутренних болезней.	2
2-ая нед	2	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями дыхательной системы.	2
3-ая нед	3	Пальпация и перкуссия грудной клетки (органов дыхания).	2
4-ая нед	4	Аускультация легких (органов дыхания).	2
5-ая нед	5	Синдромы уплотнения легочной ткани, образования полости в легком, бронхэкстазии, бронхиальной обструкции и эмфиземы легких.	2
6-ая нед	6	Синдромы наличия жидкости и воздуха в плевральной полости, дыхательной недостаточности и хронического легочного сердца.	2
7-ая нед	7	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	2
8-ая нед	8	Пальпация органов сердечно-сосудистой системы.	2
9-ая нед	9	Перкуссия органов сердечно-сосудистой системы.	2
10-ая нед		<b>Модуль 1 (по материалам занятий №1 - 6).</b>	<b>18</b>

11-ая нед	10	Аускультация органов сердечно-сосудистой системы и определение АД.	2
12-ая нед	11	Синдромы артериальной гипертензии и гипотензии, коронарной недостаточности, нарушения ритма и проводимости сердца.	2
13-ая нед	12	Синдромы кардиомегалии, поражения эндокарда (клапанного аппарата сердца), миокарда и перикарда и сердечной недостаточности.	2
17-ая нед		<b>Модуль 2 (по материалам занятий №7- 12).</b>	<b>6</b>
		<b>Итого</b>	<b>24</b>

## 5. Календарно-тематический план практических занятий

по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней» для студентов 3 курса медицинского факультета ОшГУ по специальности «Лечебное дело»  
на 5-й семестр 2025-26 учебного года

№ нед	№ прак. зан	Тема	Часы
1-ая нед	1	Цель и задачи пропедевтики внутренних болезней.	2
2-ая нед	2	Основные и дополнительные методы исследования.	2
3-ая нед	3	Расспрос больных с заболеваниями дыхательной системы.	2
4-ая нед	4	Осмотр больных с заболеваниями дыхательной системы.	2
5-ая нед	5	Пальпация грудной клетки (органов дыхания).	2
6-ая нед	6	Перкуссия грудной клетки (органов дыхания).	2
7-ая нед	7	Аускультация легких (органов дыхания).	2
8-ая нед	8	Синдромы уплотнения легочной ткани, образования полости в легком, бронхэкстазии, бронхиальной обструкции и эмфиземы легких.	2
9-ая нед	9	Синдромы наличия жидкости и воздуха в плевральной полости, дыхательной недостаточности и хронического легочного сердца.	2
10-ая нед		<b>Модуль 1.</b>	<b>18</b>
11-ая нед	10	Расспрос больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	2
12-ая нед	11	Осмотр больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	2
13-ая нед	12	Пальпация органов сердечно-сосудистой системы.	2
14-ая нед	13	Перкуссия органов сердечно-сосудистой системы.	2

	14	Аускультация органов сердечно-сосудистой системы и определение АД.	2
15-ая нед	15	Синдромы артериальной гипертензии и гипотензии и коронарной недостаточности.	2
	16	Синдромы нарушения ритма и проводимости сердца.	2
16-ая нед	17	Синдромы кардиомегалии и поражения эндокарда (клапанного аппарата сердца).	2
	18	Синдромы поражения миокарда и перикарда и сердечной недостаточности.	2
17-ая нед		<b>Модуль 2</b>	<b>18</b>
		<b>Итого</b>	<b>36</b>

#### **Критерии выставления баллов на занятиях**

<b>Баллы</b>	<b>Критерии</b>
<b>5</b>	Ставится за глубокое понимание учебного материала, за умение самостоятельно разъяснить изучаемые положения, за логический и литературно правильно построенный ответ, когда студент не допускает ошибок и умеет интегрировать полученные знания со знаниями по смежным учебным дисциплинам.
<b>4</b>	Ставится за правильное усвоение программного материала, однако в ответе допускаются неточности и незначительные ошибки, как в содержании, так и в форме построения ответа.
<b>3</b>	Выставляется в случае, если студент правильно применяет специфическую терминологию, знает основные, существенные положения учебного материала, но не умеет их разъяснить, допускает отдельные ошибки и неточности в содержании знаний и форме построения ответа.
<b>2</b>	Выставляется за плохое усвоение материала, а не за отсутствие знаний. Неудовлетворительный ответ показывает, что студент знаком с учебным материалом, но не выделяет основных положений, допускает существенные ошибки, которые искажают смысл изученного. Он передает информацию, которую запомнил со слов преподавателя или из учебника, но которая логически не обработана в его сознании, не приведена в систему научных положений, доводов.
<b>1</b>	Ставится тогда, когда студент отказывается от ответа, либо его ответ демонстрирует полное отсутствие знаний по учебному материалу.

**Порядок получения баллов на 5-ом семестре:**

**Модуль 1:**

На тестировании по материалам лекций студент может набрать до **4 баллов**.

На **практическом** занятии можно получить оценку от 1 до 5.

Набранные оценки на практических занятиях подытоживаются путём вычисления их среднего арифметического. Итоговая оценка переводится в баллы следующим образом:

5 — оценка в 4 балла

4 — оценка в 3 балла

3 — оценка в 2 балла

2 — оценка в 1 балл

1 — оценка в 0 баллов.

Если, при расчете средней оценки за практические занятия, полученная оценка составляет дробное число, то при выставлении ее по дисциплине в электронный журнал полученная оценка округляется до целого числа. При этом, если сумма получается выше или равной 0,5, то округляется в сторону увеличения, а при меньше 0,5 округляется в меньшую сторону. Например:  $t_{CP} = 4+4+3+4+3+2+1+0 = 2,6 = 3$  балла;

**По материалам СРС – до 8 баллов.**

**На РК1 – до 9 баллов.**

**Итого, по модулю 1 студент может набрать до 25 баллов.**

Если студент по итогам модуля набирает 24,4 балла, то баллы округляются в меньшую сторону — до 24.

Если студент набирает 24,5 балла, то баллы округляются в большую сторону — до 25.

**Модуль 2:**

Порядок получения баллов во втором модуле аналогичен порядку в первом.

## **6. План организации СРС на 5-й семестр:**

	<b>Тема</b>	<b>Задание для СРС</b>	<b>Часы</b>	<b>Оценочные средства</b>	<b>Баллы</b>	<b>Литература</b>	<b>Срок сдачи</b>
1	Диагностический процесс. Оформление диагноза. Медицинская документация. Взаимоотношения врача и больного.	Напишите Реферат или научный проект по теме.	5	Реферат или научный проект	<b>6 б</b>	См список лит-ры	2-я нед.
2	Общий осмотр больного. Клиническая антропометрия и	Создайте презентацию для	5	Презентация	<b>6 б</b>	См список лит-ры	3-я нед.

	термометрия. Исследование отдельных тканей и частей тела больного.	доклада на 5-7 минут по теме.					
3	Основные симптомы внутренних болезней, выявляемые во время исследования отдельных тканей и частей тела больного.	Напишите реферат по теме.	5	Реферат	6 б	См список лит-ры	4-я нед.
4	Симптоматология и общие принципы лечения пневмонии абцесса легких.	Составьте ситуационные задачи по теме.	5	Ситуационные задачи	6 б	См список лит-ры	5-я нед.
5	Симптоматология и общие принципы лечения острого и хронического бронхита и ХОБЛ.	Составьте ситуационные задачи по теме.	5	Ситуационные задачи	6 б	См список лит-ры	6-я нед
6	Симптоматология и общие принципы лечения бронхиальной астмы и бронхэкстазической болезни.	Напишите историю болезни.	5	История болезни	6 б	См список лит-ры	7-я нед
7	Симптоматология и общие принципы лечения плевритов, спонтанного пневмоторакса и хронического легочного сердца.	Создайте презентацию для доклада на 5-7 минут по теме.	5	Презентация	6 б	См список лит-ры	8-нед
	Итого часов и баллов:		35		6 б		
	<b>Модуль 2.</b>						
9	Симптоматология и общие принципы лечения гипертонической болезни и стабильной стенокардии напряжения.	Напишите реферат по теме.	5	Реферат	6 б	См список лит-ры	10-я нед
10	Симптоматология и общие принципы лечения острого коронарного	Сделайте макет внутренних органов	5	Макет внутренних органов	6 б	См список лит-ры	11-я нед

	синдрома и инфаркта миокарда.	их органов на тему.					
11	Симптоматология и общие принципы лечения хронической ревматической болезни сердца и инфекционного эндокардита.	Создайте презентацию для доклада на 5-7 минут по теме.	5	Презентация	6 б	См список лит-ры	12-я нед
12	Симптоматология и общие принципы лечения приобретенных пороков сердца.	Составьте ситуационные задачи по теме.	5	Ситуационные задачи (5 шт)	6 б	См список лит-ры	13-я нед
13	Симптоматология и общие принципы лечения миокардитов.	Создайте презентацию для доклада на 5-7 минут по теме.	5	Презентация	6 б	См список лит-ры	14-я нед
14	Симптоматология и общие принципы лечения перикардитов и кардиомиопатий.	Сделайте макет внутренних органов на тему.	5	Макет внутренних органов	6 б	См список лит-ры	15-я нед
15	Симптоматология и общие принципы лечения аритмии блокады сердца.	Напишите историю болезни по теме.	5	История болезни	6 б	См список лит-ры	16-я нед
16	Симптоматология и общие принципы лечения сердечной недостаточности.	Составьте ситуационные задачи по теме.	5	Ситуационные задачи (5 шт)	6 б	См список лит-ры	17-я нед
	<b>Итого модуль 2:</b>		40		6 б		
	<b>Итого за семестр:</b>		75 ч				

## 7. План консультаций СРСП

№	Тема задания	Форма проведения СРСП	Ча сы	Форма контро ля	Образов ательны е ресурсы	Место (здан ие/ау дитор ия)	Дата
		<b>Модуль 1.</b>					
1.	Основные симптомы внутренних болезней, выявляемые во время общего осмотра, клинической антропометрии и термометрии.	Консультация	3(пр овод ит преп од.п рак. заня тий)	Устны й опрос	См список лит-ры	Новый корпус,308 кабинет	3-я неделя
2.	Лабораторно-инструментальные методы исследования дыхательной системы.	Обсуждение	5 (из них 3ч пров одит лект ор, а 2ч - преп пр зан)	Устны й опрос	См список лит-ры	Новый корпус,308 кабинет	5-я неделя
		<b>Модуль 2.</b>					
3.	Лабораторно-инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы.		7 (из них 3 ч пров одит лект ор, а 4ч - преп пр заня тий)	Устны й опрос	См список лит-ры	Новый корпус,308 кабинет	11-я неделя

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ  
СТУДЕНТОВ (СРСП).**

**5 балл** – при 100% выполнении всех требований, на все вопросы отвечает без ошибок, текст взят из основной учебной и научной литературы. Ответ полный, последовательный, грамотный и логически излагаемый

**4 балл** – демонстрация студентом знаний в объеме данной темы СРС, четкое изложение материала. Наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых студентом после дополнительных и наводящих вопросов.

**3 балл** – студент владеет материалом, отмечается логичность и последовательность ответа, однако допускается одна - две неточности в ответе, владеет терминологией.

**2 балл** – наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых студентом; неструктурированное изложение материала при ответе.

Студент отвечает на вопросы преподавателя не понимая смысла сказанного, заучив материал.

**1 балл** – студент недостаточно свободно владеет материалом, логичностью и последовательностью ответа; допускает несколько ошибок в содержании ответа, студент в основном отвечает на наводящие вопросы, но ответы стандартные, аналитические вопросы вызывают затруднение у отвечающего.

За каждую тему СРС студенты получает – от 1 до 5 баллов.

Набранные баллы за СРС переводятся в 100 балльную систему в следующем образе: дисциплина пропедевтики внутренних болезней на первом модуле имеет 9 тем СРС:

$9 \times 5 = 45$  – максимально возможный балл =100% (приравнивается к 5 баллам)

Если студент не смог набрать максимальный балл, фактически сдал 4 темы СРС, и у студента 20 баллов, то его балл за СРС приравнивается к баллам.

$$45 - 5$$

$$20 - x \quad x = 20 \times 5 : 45 = 1.85 \text{ баллов.}$$

## 8. Система оценки:

Декларация об академической честности: Студенты, проходящие этот курс, должны подать декларацию, требующую от них соблюдать политику университета в отношении академической честности. Положение «Организация образовательного процесса в ОшГУ» А-2024-0001, 2024.01.03.2024

<b>1-модуль - 25 баллов</b>	<b>2-модуль – 25 баллов</b>
-----------------------------	-----------------------------

<p>Лекция-4б №1 текущий контроль- 4б СРС/СРСП -8б №1 рубежный контроль-9б</p> <p>Модуль №1 = Л+ТК+СРС/СРСП +РК</p>	<p>Лекция-4б №2 текущий контроль- 4б СРС/СРСП -8б №2 рубежный контроль-9б</p> <p>Модуль №2 = Л+ТК+СРС/СРСП +РК</p>
итоговый экзамен – 50 баллов	

## **9. Политика курса:**

### **1. Посещаемость и участие в занятиях**

- 1.1. Студенты обязаны посещать все лекции и практические занятия. Регулярное посещение является важным условием успешного освоения материала и выполнения требований курса.
- 1.2. Опоздание на занятия свыше 20 минут будет рассматриваться как пропуск занятия. Регулярные опоздания могут негативно повлиять на итоговую оценку за курс.
- 1.3. Пропуски без уважительных причин негативно скажутся на итоговой оценке и могут привести к невозможности допуска к модульному контролю и экзаменам.
- 1.4. Если студент имеет пропуски занятий и лекций по данной дисциплине, он допускается к сдаче модульного контроля (МК) только после ликвидации задолженностей.
- 1.5. Уважительными причинами для пропуска занятий считаются:
  1. Заболевание студента (подтвержденное медицинской справкой);
  2. Семейные обстоятельства (например, смерть близкого родственника, подтвержденная документально);
  3. Участие в официальных мероприятиях ОшГУ (конференции, конкурсы, спортивные соревнования и т.д.).
 Студент обязан уведомить преподавателя о причине пропуска на ближайшем занятии или заранее, если пропуск можно предсказать.
- 1.6. При отработке пропусков практических занятий, как по уважительной студент получает баллы текущего рейтинга (по 5-ти-балльной системе) до 5 баллов, как по неуважительной причине получает баллы текущего рейтинга (по 5-ти-балльной системе) до 4 баллов.
- 1.7. Отработка должна быть проведена в течение двух недель с момента пропуска.
- 1.8. Если у студента по практическим занятиям оценка неудовлетворительная, они могут повысить свои рейтинги (добрать недостающее количество баллов) путем выполнения дополнительных заданий, предусмотренных в процессе изучения данной дисциплины.
- 1.9. Если студент набрал по МК балл, но хочет улучшить свой рейтинг, то разрешается одна пересдача до подачи ведомости в деканат.
- 1.10. Для допуска к экзамену или зачету необходимо выполнение всех запланированных по программе видов работ, независимо от числа набранных баллов по дисциплине.

### **Правила поведения на занятиях**

- 1.11. Во время занятий студенты должны соблюдать академическую дисциплину и уважительно относиться к преподавателю и одногруппникам. Запрещается вести разговоры, отвлекать других

студентов, а также использовать мобильные устройства без разрешения преподавателя или заниматься посторонними делами.

- 1.12. Ожидается, что студенты будут активно участвовать в обсуждениях и задавать вопросы по теме занятия.

## 2. Академическая честность и плагиат

- 2.1. Определение плагиата и академической нечестности:  
Плагиат – частичное или полное приобретение материала из других источников без авторского одобрения или указания на источник. Академическая нечестность включает в себя обман на экзаменах, подделку данных и предоставление ложной информации при выполнении заданий.

- 2.2. Последствия плагиата и списывания на экзаменах:  
Студенты, уличенные в плагиате или списывании, могут быть наказаны вплоть до аннулирования работы, снижения итоговой оценки или исключения с курса. Эти случаи будут рассматриваться на уровне руководства факультета и могут привести к дисциплинарным мерам.

## 3. Дедлайны и штрафы за опоздание со сдачей работ

- 3.1. Все задания и проекты должны быть сданы в указанные сроки. Преподаватель имеет право устанавливать точные даты и время сдачи всех заданий. Студенты, которые не успевают сдать работу вовремя, должны заранее согласовать с преподавателем возможность продления срока.

### 3.2. Штрафы за нарушение дедлайнов:

За каждое опоздание с выполнением задания может быть наложен штраф в виде понижения оценки. Штрафные баллы (не более 10 баллов) предусматриваются за: пропуски лекций и практических занятий без уважительной причины:

до 25% пропусков вычитается до 2 балла,

до 50% пропусков вычитается до 5 баллов,

за 50% и более пропусков вычитается до 10 баллов, при этом ликвидация академической задолженности проводится только с разрешения деканата;

- 3.3. Несоблюдение правил и норм, регламентируемых локальными актами ОшГУ (в том числе, неоднократное нарушение формы одежды: отсутствие халата, чепчика, фонендоскопа) - вычитается до 2 баллов.

- 3.4. Штрафные баллы не предусматриваются в отношении студентов, пропустивших лекцию или практическое занятие по уважительной причине (обязательно наличие допуска из деканата).

- 3.5. Штрафные баллы по каждой дисциплине минусуются в конце модуля

- 3.6. Бонусные баллы (не более 5 баллов) начисляются студенту за:

- 3.7. Участие во внутривузовской или межвузовской олимпиаде/конференции – от 1 до 2 баллов,

- 3.8. Участие в международной олимпиаде/конференции – от 3 до 5 баллов,

- 3.9. Систематическое участие в работе научного кружка кафедры – до 2 баллов,

- 3.10. Наличие публикаций в рецензируемом издании (отечественном, зарубежном) – от 3 до 5 баллов.

- 3.11. Количество бонусных баллов по перечисленным выше критериям устанавливается кафедрой в зависимости от достижений студента (занятое место на олимпиаде или конференции, публикации в отечественном или зарубежном издании и др.).

3.12. Бонусные баллы суммируются с баллами рубежного рейтинга (если форма итогового контроля по дисциплине – зачет).

#### **4. Политика пересдач и апелляций**

- Условия и процедура пересдачи экзаменов и зачетов:

Пересдача экзаменов и зачетов допускается при наличии уважительных причин (например, болезнь, подтвержденная справкой). Студент должен заранее согласовать дату пересдачи с преподавателем. В случае неудовлетворительной оценки пересдача возможна в рамках установленного графика пересдач.

- Правила подачи апелляций на оценки:

Если студент не согласен с полученной оценкой, он имеет право подать апелляцию в течение 3 дней с момента объявления результатов. Апелляция должна быть обоснована, и она будет рассмотрена в установленном порядке.

#### **5. Использование гаджетов на занятиях**

- Использование телефонов, ноутбуков и других электронных устройств во время лекций и практических занятий разрешено только в учебных целях (например, для конспектирования или показа информации). Запрещается отвечать заучив используя устройства и использования для личных целей (социальные сети, сообщения и т.д.).

#### **6. Правила оформления работ и ссылок**

- Требования к оформлению письменных работ, цитированию и списку литературы:

Все письменные работы должны быть оформлены в соответствии с требованиями курса и содержать корректные ссылки на использованные источники. Цитирование должно соответствовать академическим стандартам. Неправильное или неполное цитирование может быть расценено как плагиат.

#### **7. Консультации и офисные часы преподавателя**

Преподаватель предоставляет время для индивидуальных консультаций по расписанию, согласованному в начале курса. Студенты могут обращаться за помощью по вопросам, связанным с курсом, выполнением заданий или подготовкой к экзаменам в установленные часы приема или по предварительной договоренности.

[https://www.oshsu.kg/storage/uploads/files/21684124788ilovepdf\\_merged\\_\(1\).pdf](https://www.oshsu.kg/storage/uploads/files/21684124788ilovepdf_merged_(1).pdf)

### **10. Образовательные ресурсы**

(используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)

<b>Электронные ресурсы</b>	<b>Журналы:</b> 1.Центрально-Азиатский медицинский журнал. 2.Вестник Кыргызской государственной медицинской академии. 3.Терапевтический архив.
----------------------------	---

	4. Web страницы основных российских и зарубежных информационных агентств, международных организаций и др.
<b>Электронные учебники</b>	
<b>Лабораторные физические ресурсы</b>	
<b>Специальное программное обеспечение</b>	<i>Dimedus на базе кафедры 301й кабинет</i>
<b>Нормативно-правовые акты</b>	<p><i>Закон кыргызской Республики об образовании от 11 августа 2023 года № 179</i>  <a href="https://cbd.minjust.gov.kg/112665/edition/1273902/ru">https://cbd.minjust.gov.kg/112665/edition/1273902/ru</a></p> <p><i>Трудовой кодекс кыргызской Республики</i>  <a href="https://cbd.minjust.gov.kg/1505/edition/13763/ru">https://cbd.minjust.gov.kg/1505/edition/13763/ru</a></p> <p><i>Положение о порядке перевода, отчисления и восстановления студентов высших учебных заведений Кыргызской Республики</i>  <a href="https://cbd.minjust.gov.kg/96043/edition/495093/ru">https://cbd.minjust.gov.kg/96043/edition/495093/ru</a></p> <p><i>Положение о кафедре высшего учебного заведения Кыргызской Республики</i>  <a href="https://cbd.minjust.gov.kg/96044/edition/12017/ru">https://cbd.minjust.gov.kg/96044/edition/12017/ru</a></p>
<b>Учебники (библиотека)</b>	<p>Основная литература</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Пропедевтика внутренних болезней» Молдobaева М.С.</li> <li>2. «Пропедевтика внутренних болезней» Мамасаидов А.Т</li> <li>3. «Пропедевтика внутренних болезней» Василенко В.Х. и Гребенев А.Л.</li> <li>4. «Пропедевтика внутренних болезней» Шелагуров А.А.</li> </ol> <p style="text-align: right;">Дополнительная литература .</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. «Пропедевтика внутренних болезней» Малов Ю.С.</li> <li>6. «Пропедевтика внутренних болезней» Мухин Н.Ф.</li> <li>7. Внутренние болезни. Учебник в 2-х томах. /</li> </ol>

Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова. –3-е изд., испр. и доп; М., 2019  
8. Маколкин В.И., Овчаренко С.И. Сулимов В.А. Внутренние болезни: Учебник - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 768с  
9. Окороков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов. – М.2014  
10. Ройтберг Г. Е., А. В. Струтынский. Внутренние болезни: Учебное пособие. М.: 2020 г.  
11. Под ред. акад. РАМН Н.А. Мухина, акад. РАМН В.С.Моисеева, акад. РАМН А.И.Мартынова. Внутренние болезни. 2-е издание+СД в двух томах. ГЭОТАР-Медиа 2011 г.

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ**  
**ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**  
**КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И  
ФАКУЛЬТЕТСКОЙ**

**УТВЕРЖДЕНО**

**Заведующий кафедрой**

**Протокол № \_\_\_\_\_**

**2025г.**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Специальность:** Лечебное дело. Шифр: 560001

**Дисциплина:** Пропедевтики внутренних болезней

**Разработчики ФОС:**

1. \_\_\_\_\_  
(должность, ученая степень, звание) \_\_\_\_\_ (ФИО)
2. \_\_\_\_\_  
(должность, ученая степень, звание) \_\_\_\_\_ (ФИО)
3. \_\_\_\_\_  
(должность, ученая степень, звание) \_\_\_\_\_ (ФИО)

Ош, 2025

**Код контролируемой компетенции**

**РО5 - Способен интерпретировать результаты клинических, биохимических, микробиологических, иммуннологических и инструментальных исследований при постановке диагноза.**

**РО4 - Способен к оценке морфофункциональных и физиологических состояний организма и выявлению патологических процессов для своевременной диагностики и лечения заболеваний взрослых и детей.**

**ПК-5** - способен и готов проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного взрослого и ребенка;

**ПК -14** – способен и готов к постановке диагноза на основании результатов биохимических и клинических исследований с учетом течения патологии по органам, системам и организма в целом.

**ПК-15** - способен и готов анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических особенностей, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и детей, для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;

**1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине  
«Пропедевтики внутренних болезней»**

Название разделов дисциплины		Оценочные средства
------------------------------	--	--------------------

		Контролируемые компетенции		Тесты (кол-во)	КСт (кол-во)	Контрольные вопросы (кол-во)		
<b>5-й семестр</b>								
<b>Модуль 1</b>								
Пульмонология		ПК 5, ПК 14, ПК 15	120	21	35			
<b>Итого модуль 1:</b>			<b>120</b>	<b>21</b>	<b>35</b>			
<b>Модуль 2</b>								
Кардиология		ПК 5, ПК 14, ПК 15	200	24	40			
<b>Итого модуль 2:</b>			<b>519</b>	<b>24</b>	<b>40</b>			
<b>Всего за 5-й сем</b>			<b>320</b>	<b>45</b>	<b>75</b>			
<b>6-й семестр</b>								
<b>Модуль 1</b>								
Гастроэнтерология		ПК 5, ПК 14, ПК 15	400	15	22			
Нефрология		ПК 5, ПК 14, ПК 15	200	6	13			
<b>Итого модуль 1:</b>			<b>600</b>	<b>21</b>	<b>35</b>			
<b>Модуль 2</b>								
Гематология		ПК 5, ПК 14, ПК 15	150	8	15			
Эндокринология		ПК 5, ПК 14, ПК 15	150	8	10			
Ревматология		ПК 5, ПК 14, ПК 15	200	8	15			
<b>Итого модуль 2:</b>			<b>500</b>	<b>24</b>	<b>40</b>			
<b>Всего за 6-й сем</b>			<b>1100</b>	<b>45</b>	<b>75</b>			
<b>ИТОГО по ПВБ</b>			<b>1420</b>	<b>90</b>	<b>150</b>			

## 2. Технологическая карта дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней»

3. Ди сц ип ли на	Кредит	Ауд. часы	CPC	1 модуль (25 балл)			2 модуль (25 балл)			Экзамен (50 балл)	
		40%	60%	Ауд. часы	CPC/ CPCП	РК (r)	Аудит. часы	CPC/ CPCП	РК (r)	И К	

										(E )					
				лек.	пр.			лек.	пр.						
Пропедевтика ВБ.	5	60	90	18	18	35/8		6	18	40/7					
Карта накопления баллов				4	4	8	9	4	4	8	9				
Результаты модулей и экзамена				(M=tcp.+r+s) до 25 / 25				(M=tcp.+r+s) до 25 / 25							
				Rдоп. = M1 + M2 (30-50)											
Итоговая оценка				I = Rдоп. + E											
											1 0 0				

#### 4. Порядок получения баллов на 5-ом и 6-ом семестре:

##### Модуль 1:

На **тестировании** по материалам **лекций** студент может набрать до **4** баллов.

На **практическом** занятии можно получить оценку от 1 до 5.

Набранные оценки на практических занятиях подытоживаются путём вычисления их среднего арифметического. Итоговая оценка переводится в баллы следующим образом:

5 — оценка в 4 балла

4 — оценка в 3 балла

3 — оценка в 2 балла

2 — оценка в 1 балл

1 — оценка в 0 баллов.

Если, при расчете средней оценки за практические занятия, полученная оценка составляет дробное число, то при выставлении ее по дисциплине в электронный журнал полученная оценка округляется до целого числа. При этом, если сумма получается выше или равной 0,5, то округляется в сторону увеличения, а при меньше 0,5 округляется в меньшую

сторону. Например:  $tcp = 4+4+3+4+3+2+1+0 = 2,6 = 3$  балла;

**По материалам СРС – 8 до баллов.**

**На РК1 – до 9 баллов.**

**Итого, по модулю 1 студент может набрать до 25 баллов.**

Если студент по итогам модуля набирает 24,4 балла, то баллы округляются в меньшую сторону — до 24.

Если студент набирает 24,5 балла, то баллы округляются в большую сторону — до 25.

## **Модуль 2:**

Порядок получения баллов во втором модуле аналогичен порядку в первом.

### **5. Критерии выставления баллов на лекционных занятиях**

<b>Виды оценочных средств</b>	<b>Критерии</b>	<b>Полученный балл</b>
За присутствие на лекции Конспектирование лекции	Соблюдение формы одежды. (Чистый халат и чепчик) Составление эффективного конспекта	<b>1 б.</b>
Проверочные тесты по теме (их 10)	8-10 правильных ответов «5» отлично; 5-7 правильных ответов «4» хорошо; 2-4 правильных ответов «3» удов.	<b>3 б.</b> <b>2 б.</b> <b>1 б.</b>
Итого возможный максимальный балл за лекции		<b>4 б.</b>

### **6. Критерии выставления баллов на практических занятиях**

На **практическом** занятии можно получить оценку от 1 до 5.

Набранные оценки на практических занятиях подытоживаются путём вычисления их среднего арифметического. Итоговая оценка переводится в баллы следующим образом:

5 — оценка в 4 балла

4 — оценка в 3 балла

3 — оценка в 2 балла

2 — оценка в 1 балл

1 — оценка в 0 баллов.

Если, при расчете средней оценки за практические занятия, полученная оценка составляет дробное число, то при выставлении ее по дисциплине в электронный журнал полученная оценка округляется до целого числа. При

этом, если сумма получается выше или равной 0,5, то округляется в сторону увеличения, а при меньше 0,5 округляется в меньшую сторону. Например:  $\text{tcp} = 4+4+3+4+3+2+1+0 = 2,6 = 3$  балла;

<b>Оценки</b>	<b>Критерии</b>
<b>5</b>	Ставится за глубокое понимание учебного материала, за умение самостоятельно разъяснять изучаемые положения, за логический и литературно правильно построенный ответ, когда студент не допускает ошибок и умеет интегрировать полученные знания со знаниями по смежным учебным дисциплинам.
<b>4</b>	Ставится за правильное усвоение программного материала, однако в ответе допускаются неточности и незначительные ошибки, как в содержании, так и в форме построения ответа.
<b>3</b>	Выставляется в случае, если студент правильно применяет специфическую терминологию, знает основные, существенные положения учебного материала, но не умеет их разъяснять, допускает отдельные ошибки и неточности в содержании знаний и форме построения ответа.
<b>2</b>	Выставляется за плохое усвоение материала, а не за отсутствие знаний. Неудовлетворительный ответ показывает, что студент знаком с учебным материалом, но не выделяет основных положений, допускает существенные ошибки, которыеискажают смысл изученного. Он передает информацию, которую запомнил со слов преподавателя или из учебника, но которая логически не обработана в его сознании, не приведена в систему научных положений, доводов.
<b>1</b>	Ставится тогда, когда студент отказывается от ответа, либо его ответ демонстрирует полное отсутствие знаний по учебному материалу.

## 7. Примерный перечень средств оценивания по дисциплине «Пропедевтики внутренних болезней»

<b>№</b>	<b>Вид деятельности</b>	<b>Характеристика вида деятельности</b>	<b>Примечание</b>
1	Тест контроль	Система стандартизованных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Экспресс опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.д.	Экспресс вопросы по темам/разделам дисциплины

3	Собеседование по теме	Специальная беседа преподавателя со студентом на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, рассчитанная на выяснение объема знаний студента по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
4	Собеседование по ситуационным задачам	Решение задач, позволяющая оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;	Комплект ситуационных задач
5	Конспектирование учебного материала	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала.	Образец рабочей тетради
6	Демонстрация практических навыков на пациентах	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных студентом профессиональных навыков и умений на пациентах.	Перечень практических навыков и заданий к ним
7	Демонстрация практических навыков в симуляционном классе на муляже	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных студентом профессиональных навыков и умений в симуляционном классе на муляже.	Комплект заданий для работы на тренажере материальным объектом
8	Интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследований	Разъяснение результатов лабораторных данных и инструментальных методов исследований больных детей по темам.	Комплект результатов лабораторно-инструментальных данных

## 8. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ (СРС).

**5 оценка** – при 100% выполнении всех требований, на все вопросы отвечает без ошибок, текст взят из основной учебной и научной литературы. Ответ полный, последовательный, грамотный и логически излагаемый

**4** – демонстрация студентом знаний в объеме данной темы СРС, четкое изложение материала. Наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых студентом после дополнительных и наводящих вопросов.

**3** – студент владеет материалом, отмечается логичность и последовательность ответа, однако допускается одна - две неточности в ответе, владеет терминологией.

**2** – наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых студентом; неструктурированное изложение материала при ответе. Студент отвечает на вопросы преподавателя не понимая смысла сказанного, заучив материал.

**1** – студент недостаточно свободно владеет материалом, логичностью и последовательностью ответа; допускает несколько ошибок в содержании ответа, студент в основном отвечает на наводящие вопросы, но ответы стандартные, аналитические вопросы вызывают затруднение у отвечающего.

За каждую тему СРС студенты получает – от 1 до 5 баллов.

Набранные баллы за СРС переводятся в 100 балльную систему в следующем образе: **дисциплина пропедевтики внутренних болезней на первом модуле имеет 9 тем СРС:**

$9 \times 5 = 45$  – максимально возможный балл =100% (приравнивается к 8 баллам)

Если студент не смог набрать максимальный балл, фактически сдал 4 темы СРС, и у студента 20 баллов, то его балл за СРС приравнивается к баллам.

$$45 - 8$$

$$20 - x \quad x = 20 \times 8 : 45 = 3.55 \text{ баллов.}$$

## **9. Форма сдачи СРС может быть разной в зависимости от темы и ее объема.**

1. Презентация.
2. Реферат.
3. История болезни на тему.
4. Ситуационная задача на тему.
5. Творческая работа (макеты 3D модели органов).
6. Конспект.
7. Научные проекты на тему.

### **Требования для задания СРС:**

#### **Для презентации:**

1. Презентация должна содержать от 10 до 15 слайдов.
2. Соблюдение регламента времени.
3. Титульный слайд — включает название учебного заведения, тему презентации, фамилию и имя студента, группу, имя научного руководителя и год выполнения.
4. Введение — актуальность темы раскрыто в полном объеме. Правильно поставлен цели и задача презентации (1-2 слайда).
5. Основная часть — структурированное изложение материала, разбитое на логические блоки с подзаголовками. Каждый блок должен соответствоватьциальному аспекту темы. Визуальная привлекательность и удобочитаемость слайдов.
6. Заключение — подведение итогов и выводы по теме (1-2 слайда).
7. Список литературы — на последнем слайде указываются основные использованные источники.

#### Для реферата:

1. Титульный лист — включает название учебного заведения, тему реферата, фамилию и имя студента, группу, Ф.И.О. преподавателя и год выполнения.
2. Содержание — план работы с указанием страниц.
3. Введение — краткое описание проблемы, цели и задач реферата (1-2 страницы).
4. Основная часть — детализированное изложение материала, раскрытие темы на основе анализа научной литературы. Основная часть может быть разделена на главы и параграфы. Можно использовать — таблицы, графики, схемы, иллюстрации.
5. Заключение — краткое изложение основных выводов по работе (1-2 страницы).
6. Список литературы — включает не менее 5 источников, преимущественно научных публикаций последних 5-7 лет.

#### Для истории болезни:

1. Титульный лист — включает название учебного заведения, данные пациента (инициалы, возраст, пол), диагноз, фамилию и имя студента, группу, Ф.И.О. преподавателя и дату написания.
2. Паспортная часть — информация о пациенте: фамилия, имя, отчество, возраст, пол, место жительства, место работы и должность.
3. Жалобы пациента — основные и второстепенные жалобы на момент поступления.
4. Анамнез заболевания (Anamnesis morbi) — подробное описание начала и течения заболевания, с акцентом на основные этапы и симптомы.
5. Анамнез жизни (Anamnesis vitae) — информация о перенесенных заболеваниях, хронических болезнях, аллергиях, хирургических вмешательствах, вредных привычках, социально-бытовых условиях.
6. Объективное обследование — результаты физикального осмотра пациента, включая состояние систем организма (дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной и др.).
7. Предварительный диагноз — обоснование предполагаемого диагноза на основании анамнеза и объективных данных.
8. План обследования — список необходимых диагностических мероприятий (лабораторных и инструментальных исследований).

9. Данные исследований — результаты лабораторных (с указанием нормативных показателей) и инструментальных исследований (общий анализ крови, мочи, биохимический анализ, ЭКГ, рентген, УЗИ и др.).
10. Клинический диагноз — окончательный диагноз с обоснованием.
11. План лечения — немедикаментозное (диета, режим) и медикаментозное лечение с указанием дозы и группы препаратов. Температурный лист. Дневник как минимум на 2 дня.
12. Эпикриз — краткое заключение по итогам лечения и рекомендации по дальнейшему наблюдению и лечению.

**Для ситуационной задачи:**

1. Паспортная часть пациента (можно указать только инициалы).
2. Введение в ситуацию — краткое описание клинической ситуации, включая основную жалобу пациента, анамнез, физикальное обследование, данные лабораторных и инструментальных исследований (если есть).
3. Ключевые данные — важные моменты, которые должны быть учтены при принятии решений, такие как возраст пациента, наличие сопутствующих заболеваний, результаты предыдущих диагностических тестов.
4. Вопросы к задаче — 1: поставить предварительный диагноз на основании жалоб, анамнеза, объективных симптомов и лабораторных и инструментальных данных (если они есть), 2: назначить дополнительных методов обследования и их ожидаемых результатов. 3: написать лечение (немедикаментозное и медикаментозное)
5. Обоснование решений — после решения задачи студентам может быть предложено обосновать выбранные ими варианты, указать, почему они считают их наиболее правильными.

**Для создания макета внутренних органов:**

1. Цель макета:  
Макет должен служить учебным пособием для визуального изучения патанатомии и патфизиологии внутренних органов.  
Макет должен отображать ключевые анатомические структуры и взаимосвязи между ними.
2. Материалы:  
Материалы для макета должны быть безопасными и долговечными (например, пластик, полимерная глина, текстиль, картон, дерево). Приветствуется использование экологически чистых материалов и переработанных ресурсов.  
Цвета и текстуры материалов должны соответствовать реальным характеристикам органов (например, сосуды — красные, ткани — розовые или бежевые).
3. Размер и пропорции:  
Макет должен быть выполнен в масштабе, удобном для демонстрации и изучения.  
Масштаб может быть уменьшенным или увеличенным в зависимости от цели.

Все анатомические структуры должны быть пропорциональны и соответствовать реальной анатомии.

4. Структура и детализация

Для сложных органов рекомендуется показывать разрезы и внутреннее строение, чтобы студенты могли изучить внутреннюю структуру.

В случае необходимости можно использовать разборные элементы для демонстрации отдельных частей органа.

5. Оформление и маркировка:

Каждый элемент макета должен быть четко обозначен и подписан. Подписи могут быть нанесены непосредственно на макет или на отдельные карточки.

Важно использовать медицинскую терминологию для обозначения анатомических структур.

**Для написания конспекта:**

1. Заголовок — название темы, название курса, имя преподавателя.
2. Введение — краткое введение в тему, включая основные цели и задачи.
3. Основная часть — детализированное изложение материала, включающее:  
Основные термины и определения.  
Ключевые концепции и идеи.  
Основные этапы патологических процессов или механизмы действия лекарственных средств.
4. Заключение — основные выводы и итоги темы.
5. Вопросы для самопроверки (обязательно минимум 5 вопросов) — краткий список вопросов, которые помогают проверить понимание материала.

**Для написания научного проекта:**

1. Титульный лист — название работы, учебное заведение, факультет, кафедра, ФИО студента и научного руководителя, город и год.
2. Содержание — оглавление с указанием номеров страниц для разделов работы.
3. Введение — обоснование актуальности темы, формулировка цели и задач исследования, гипотеза, определение объекта и предмета исследования.
4. Обзор литературы — анализ существующих исследований и источников по теме, определение научных пробелов, которые будет заполнять работа.
5. Методы исследования — подробное описание методов, использованных для сбора и анализа данных (например, экспериментальные, клинические, статистические методы).
6. Результаты исследования — представление данных, полученных в ходе исследования (таблицы, графики, диаграммы, текстовое описание).
7. Обсуждение результатов — интерпретация полученных данных, сравнение с результатами других исследований, выявление закономерностей и тенденций.
8. Заключение — краткое подведение итогов, выводы, ответы на поставленные задачи, практическая значимость исследования, рекомендации для дальнейших исследований.

9. Список литературы — оформленный в соответствии с требованиями учебного заведения перечень использованных источников (обычно 5-10 источников).

## **10. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ**

### **Рубежный контроль (РК)**

#### **1. Тестовый контроль (формат: выбор одного правильного ответа)**

**Цель:** Проверка уровня усвоения теоретического и клинического материала по модульным темам.

**Характер:** Автоматизированный или бумажный тест. Количество вопросов — 30. Содержат как базовые, так и клинические вопросы.

**Баллы рассчитываются по шкале перевода (за количество правильных ответов):**

**11 баллов:** Студент правильно ответил на 29–30 вопросов.

10 баллов: Студент правильно ответил на 27–28 вопросов.

9 баллов: Студент правильно ответил на 25–26 вопросов.

8 баллов: Студент правильно ответил на 23–24 вопросов.

7 баллов: Студент правильно ответил на 21–22 вопросов.

6 баллов: Студент правильно ответил на 19–22 вопросов.

5 баллов: Студент правильно ответил на 17–18 вопросов.

4 балла: Студент правильно ответил на 14–16 вопросов.

3 балла: Студент правильно ответил на 11–13 вопросов.

2 балла: Студент правильно ответил на 8–10 вопросов.

1 балл: Студент правильно ответил на 5–7 вопросов.

0 баллов: Студент правильно ответил на 0–4 вопроса.

#### **2. Письменный и устный опрос по билетной системе**

**Цель:** Оценка глубины теоретических знаний и способности к клиническому мышлению.

**Формат:** Каждый билет состоит из 3 частей:

**1. Теоретический вопрос по теме модуля.**

**2. Вопрос по СРС или дополнительной литературе.**

**3. Ситуационная задача с тремя подпунктами:**

- Выделить основные синдромы
- Постановка диагноза и обоснование;
- Назначение обследований и интерпретация результатов;

**Итоговая шкала оценки (по 9 баллам):**

**1. Теоретический вопрос по теме модуля — 3 балла**

Объяснение: Этот пункт предназначен для оценки теоретических знаний студента по ключевым аспектам изучаемой темы. Студент должен продемонстрировать хорошее понимание базовых понятий, механизмов и принципов, которые лежат в основе модуля. Ответ должен быть точным, без ошибок, и отражать понимание сути заболевания.

Получение 2 баллов: Студент дает полный и правильный ответ с необходимыми уточнениями.

Получение 1 балла: Студент дает частично правильный ответ с некоторыми недочетами или недостаточными объяснениями.

0 баллов: Студент не ответил на вопрос или дал абсолютно неверный ответ.

**2. Вопрос по СРС или дополнительной литературе — 3 балла**

Объяснение: здесь проверяется способность студента работать с дополнительными источниками, расширять свои знания за пределами основной программы и исследовать дополнительные материалы по теме. Этот пункт также включает в себя умение анализировать и синтезировать информацию из дополнительных источников и применять её в контексте практических задач.

Получение 2 баллов: Студент демонстрирует высокий уровень независимой работы с источниками и правильно связывает дополнительную информацию с практическими аспектами темы.

Получение 1 балла: Студент может сделать выводы, но использует ограниченную информацию, и не полностью объясняет, как дополнительная литература связана с темой.

0 баллов: Студент не ответил на вопрос или дал абсолютно неверный ответ.

### ***3. Ситуационная задача с тремя подпунктами — 3 баллов***

Выделить основные синдромы (1балл)

Постановка диагноза и обоснование (2 балла):

Объяснение: Студент должен грамотно проанализировать клинические данные, установить предварительный диагноз и аргументировать выбор, основываясь на симптомах и патофизиологических процессах. Важно, чтобы студент обосновал диагноз не только в терминах симптомов, но и объяснил их взаимосвязь с возможными заболеваниями.

Получение 1 баллов: Студент правильно формулирует диагноз, давая обоснование в контексте клинической картины.

Получение 0,5 балла: Студент дает диагноз, но обоснование не достаточно аргументировано или предполагает несколько вариантов.

0 баллов: Студент не ответил на вопрос или дал абсолютно неверный ответ.

Назначение обследований и интерпретация результатов (2 балла):

Объяснение: Важно оценить, какие исследования студент назначает для подтверждения или уточнения диагноза. Также оценивается, насколько он правильно интерпретирует результаты обследований, выводя их в контекст заболевания.

Получение 2 баллов: Студент назначает необходимые исследования, правильно интерпретируя результаты, соответствующие диагнозу.

Получение 1 балла: Студент назначает дополнительные исследования, но интерпретирует их неправильно или не полностью.

0 баллов: Студент не ответил на вопрос или дал абсолютно неверный ответ.

## **Глоссарий. (Список принятых сокращений)**

**А-В-блокада** -атриовентрикулярная блокада  
**АГ**-артериальная гипертензия

**АД**- артериальное давление  
**АНА**-антинуклеарный фактор  
**АНЦА**-антинейтрофильные цитоплазматические антитела  
**АКШ**-аортокоронарное шунтирование  
**АСЛ-О**- антистрептолизин О  
**АС**- анкилозирующий спондиллит  
**АТС**- абсолютная тупость сердца  
**АЦЦП**-антитела к циклическому цитрулинированному пептиду  
**АЦА**-антицентромерные антитела  
**БА**-бронхиальная астма  
**БИТ**- блок интенсивной терапии  
**БЭБ**-бронхэкстатическая болезнь  
**ВЛГ**-вторичная легочная гипертензия  
**ВОЗ**-Всемирная Организация Здравоохранения  
**ВПС**-врожденные пороки сердца  
**ВЭМП**-VELOэргометрическая проба  
**ГБ**-гипертоническая болезнь  
**ГВ**- геморрагический васкулит  
**ГЭРБ**- гастроэзофагальная рефлюксная болезнь  
**ГЛЖ**-гипертрофия левого желудочка  
**ГЛП**- гипертрофия левого предсердия  
**ГПЖ**-гипертрофия правого желудочка  
**ГПП**- гипертрофия правого предсердия  
**ДЛЖ**-дилатация левого желудочка  
**ДВС**- диссеминированное внутрисосудистое свертывание  
**ДКТ**- длительная кислородотерапия  
**ДТЗ**-диффузно-токсический зоб  
**ДН**-дыхательная недостаточность  
**ЕОАГ**- Европейское общество по артериальной гипертензии  
**ЕОК**- Европейское общество кардиологов  
**ЖДА**-железодефицитная анемия  
**ЖЕЛ**-жизненная емкость легких  
**ЖКБ**-желчекаменная болезнь  
**ЖВП**-желчевыводящие пути  
**ЗСЛЖ**- задняя стенка левого желудочка  
**ИВЛ**-искусственная вентиляция легких  
**ИВР**- искусственный водитель ритма  
**ИМ**-инфаркт миокарда  
**ИМТ**-индекс массы тела  
**ИЭ**- инфекционный эндокардит  
**КБС**-коронарная болезнь сердца  
**КДО**-конечно-диастолический объем  
**КДР**-конечно-диастолический размер  
**КТ**-компьютерная томография  
**КФК**-креатининфосфокиназа

**ЛДГ**-лактодегидрогеназа  
**ЛЖ**-левый желудочек  
**ЛЖСН**-левожелудочковая сердечная недостаточность  
**ЛПВН**-липопротеиды высокой плотности  
**ЛПНП**- липопротеиды низкой плотности  
**ЛПОНП**- липопротеиды очень низкой плотности  
**ЛФК**-лечебная физкультура  
**МВЛ**- максимальная вентиляция легких  
**МВП**-мочевыводящие пути  
**МЖП**- межжелудочковая перегородка  
**МКБ**-мочекаменная болезнь  
**МКБ-10**- международная классификация болезней 10-го пересмотра  
**МОАГ**- Международное общество по артериальной гипертензии  
**МРТ**- магнитно-резонансная томография  
**НС**- нефротический синдром  
**НПВП**- нестероидные противовоспалительные препараты  
**НЯК**-неспецифический язвенный колит  
**ОА**- остеоартроз  
**ОАК**- общий анализ крови  
**ОАМ**-общий анализ мочи  
**ОГН**- острый гломерулонефрит  
**ОДН**-острая дыхательная недостаточность  
**ОЛ**- острый лейкоз  
**ОЛЖСН**- острая левожелудочковая сердечная недостаточность  
**ОПН**-острая почечная недостаточность  
**ОПСС**- общее периферическое сосудистое сопротивление  
**ОО**-остаточный объем  
**ОРДС**- острый респираторный дистресс-синдром  
**ОРЛ**- острая ревматическая лихорадка  
**ОКС**-острый коронарный синдром  
**ОТС**-относительная тупость сердца  
**ОФВ1**- объем форсированного выдоха за 1 секунду  
**ОЦК**-объем циркулирующей крови  
**ПЖ**-поджелудочная железа  
**ПЖСН**-правожелудочковая сердечная недостаточность  
**ПЛГ**-первичная легочная гипертензия  
**ПСВ**- пиковая скорость выдоха  
**ПТ**-пароксизмальная тахикардия  
**ПТГ**-паратиреоидный гормон  
**ПТИ**-протромбиновый индекс  
**РА**-ревматоидный артрит  
**РеА**-реактивный артрит  
**РФ**-ревматоидный фактор

**СА**-синусовая аритмия  
**СБЙ**-связанный белками йод  
**СВ**-сердечный выброс  
**СД**- сахарный диабет  
**СИ**-сердечный индекс  
**СОЭ**-скорость оседания эритроцитов  
**СРБ**-С-реактивный белок  
**СПИД**- синдром приобретенного иммунодефицита  
**СССУ**- синдром слабости синусового узла  
**СМАД**- суточное мониторирование артериального давления.  
**СМП**-скорая медицинская помощь  
**СКЛ**- среднеключичная линия  
**СКВ**- системная красная волчанка  
**ССД**- системная склеродермия  
**СКФ**-скорость клубочковой фильтрации  
**ТТГ**-тест толерантности к глюкозе  
**ТЭЛА**- тромбоэмболия легочной артерии  
**УЗИ**-ультразвуковое исследование  
**УО**-ударный объем  
**ФВ**-фракция выброса  
**ФВД**- функции внешнего дыхания  
**ФК**-функциональный класс  
**ФКГ**- фонокардиография  
**ЧПС**-чреспищеводная стимуляция сердца  
**ХДН**- хроническая дыхательная недостаточность  
**ХК**-хронический колит  
**ХЛЛ**-хронический лимфолейкоз  
**ХОБЛ**- хроническая обструктивная болезнь легких  
**ХПН**- хроническая почечная недостаточность  
**ХСН**- хроническая сердечная недостаточность  
**ЦВД**- центральное венозное давление  
**ЦП**-цветовой показатель  
**ЦИК**-циркулирующие иммунные комплексы  
**ЧД**- частота дыханий  
**ЧЛС**-чашечно-лоханочная система  
**ЧСС**- частота сердечных сокращений  
**ЭАГ**- эссенциальная артериальная гипертензия  
**ЭГДС**-эзофагогастродуоденоскопия  
**ЭДС**- электрическая движущая сила  
**ЭОС**- электрическая ось сердца  
**ЭС**- экстрасистолия  
**ЭКГ**- электрокардиограмма  
**Эхо-КГ**- эхокардиография  
**ЯБДК**-язвенная болезнь 12-перстной кишки  
**ЯБЖ**- язвенная болезнь желудка

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ**  
**ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**  
**КАФЕРДА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

**Обсуждено**  
на заседании кафедры  
Прот.№\_\_\_\_\_

Зав.каф. Бекешова Э.Н.

План-разработка практического занятия  
на тему: «**Основные синдромы болезней эндокринной системы**  
**(синдромы гипергликемии, гипогликемии, гипертиреоза и**  
**гипотиреоза)**  
»

по дисциплине: «**Пропедевтики внутренних болезней** »  
для студентов, обучающихся по специальности:  
**560001-лечебное дело**

Составитель: Аралова Ж. Х.

**ТЕМА:** Основные синдромы болезней эндокринной системы  
(синдромы гипергликемии, гипогликемии, гипертиреоза и гипотиреоза).

**Актуальность темы:** Несмотря на успехи современной медицины, сегодня проблема эндокринных болезней является актуальной как для большинства стран мира, так и для Кыргызской Республики. «Доля больных с патологией эндокринной системы постоянно увеличивается, причем за последние годы рост происходит очень интенсивно. В тройку самых распространенных болезней входят сахарный диабет, заболевания щитовидной железы (увеличение щитовидной железы, узловые и многоузловые зобы) и ожирение».

**Цель занятия:** студенты должны знать основные синдромы в эндокринологии, симптоматологию эндокринных заболеваний.

**Задачи:**

1. Формировать умения анализировать, активно использовать полученные знания и умения в профессиональной деятельности.
2. Формировать готовность и способность целесообразно действовать в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи в конкретных клинических ситуациях.
3. Формировать готовность и способность мобилизовать профессионально важные качества (толерантность, ответственность, способность работать в коллективе, стремление к саморазвитию), обеспечивающие продуктивность трудовой деятельности специалиста.

**Средства обучения и контроля:**

1. методическая разработка занятия
2. учебно-методическое пособие для самоподготовки студентов к занятию
3. дидактические средства
  - а. Тестовые задания;
  - б. ситуационные задачи по теме;

**После изучения темы занятия студент должен уметь:**

- проводить обследование пациента;
- определять тяжесть состояния пациента;
- выделять ведущий синдром;
- проводить дифференциальную диагностику;
- работать с портативной диагностической аппаратурой;

- оказывать посингрому медицинскую помощь;
- оценивать эффективность оказания медицинской помощи;
- контролировать основные параметры жизнедеятельности;
- осуществлять фармакотерапию;
- осуществлять мониторинг состояния пациента;

<b>Пререквизиты</b>	Пререквизитами дисциплины являются латинский язык, нормальная и топографическая анатомия, нормальная физиология, патологическая физиология, микробиология, патологическая анатомия, базисная и клиническая фармакология.	
<b>Постреквизиты</b>	Постреквизитами дисциплины являются такие дисциплины, как «Внутренние болезни 2, 3, 4 и 5», «Семейная медицина», клиническая ординатура по терапии и семейной медицине.	
<b>Результаты обучения дисциплины</b>		
<b>РО (результат обучения) ООП</b>	<b>РО дисциплины</b>	<b>Компетенции</b>
<b>РО-5 – Способен интерпретировать результаты клинических, биохимических, микробиологических, иммунологических и инструментальных исследований при постановке диагноза.</b>	<p><b>Знает и понимает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы и методики проведения основных физикальных методов обследования: пальпации, перкуссии и аускультации, их диагностическое значение (РО-5, ПК-5).</li> <li>- Особенности изменения физикальных данных при различных заболеваниях внутренних органов (РО-5, ПК-5, ПК-14).</li> <li>- Современные подходы к интерпретации результатов клинических, биохимических, микробиологических, иммунологических и инструментальных исследований при постановке диагноза (РО-5, ПК-14).</li> <li>- Современные информационные технологии в диагностике (ПК-7).</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить систематизированный опрос пациента, выявлять основные жалобы и анализировать анамнестические данные (ПК-5).</li> </ul>	<p><b>ПК-5</b> – способен и готов проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного взрослого и ребенка.</p> <p><b>ПК-7</b> – способен и готов к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, применять возможности современных информационной технологий для решения профессиональных задач.</p> <p><b>ПК-14</b> – способен и готов к постановке диагноза на основании результатов биохимических и клинических исследований с учетом течения патологии по органам, системам и организма в целом</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Выполнять физикальное обследование пациента с применением пальпации, перкуссии и аускультации, оценивать полученные данные (РО-5, ПК-5).</li> <li>- Интерпретировать изменения, выявленные при физикальном обследовании, с учетом клинической картины заболевания (РО-5, ПК-5, ПК-14).</li> <li>- Оформлять медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного, фиксировать результаты физикального обследования (ПК-5).</li> <li>- Использовать диагностическую аппаратуру, необходимую для уточнения физикальных данных (например, фонендоскоп, тонометр) (ПК-7).</li> </ul> <p><b>Владеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками проведения пальпации, перкуссии и аускультации органов грудной и брюшной полости, сердечно-сосудистой и дыхательной систем (РО-5, ПК-5).</li> <li>- Методами оценки физикальных признаков патологических состояний (например, шумов в сердце, хрипов в легких, зон притупления при перкуссии) (РО-5, ПК-5, ПК-14).</li> <li>- Основами оформления медицинской документации с корректной фиксацией данных физикального обследования (ПК-5).</li> <li>- Приемами работы с диагностической аппаратурой, используемой в физикальном обследовании (ПК-7).</li> </ul>	
--	--

<p><b>ПО4 -</b>  <b>Способен к оценке морфофункциональных и физиологических состояний организма и выявлению патологических процессов для своевременной диагностики и лечения заболеваний взрослых и детей.</b></p>	<p>Знает и понимает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы клинико-лабораторного обследования для своевременной диагностики внутренних болезней (ПК-15).</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать основные методы клинико-лабораторного обследования для своевременной диагностики внутренних болезней (ПК-15).</li> </ul> <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- техникой использования основных методов клинико-лабораторного обследования для своевременной диагностики внутренних болезней (ПК-15).</li> </ul>	<p><b>ПК-15</b> - способен и готов анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических особенностей, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и детей, для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;</p>
--	---	--

**Хронометраж занятия.**  
**(План проведения занятия)**

№	Этапы занятия	Цели этапов занятия	Деятельность преподавателя	Деятельность студента	Методы, механизмы	Результаты обучения	Оборудование занятия	Время
1	Организационный момент	Отметка отсутствующих, проверка внешнего вида учащихся, санитарного состояния кабинета. Ознакомление с новой темой, его вопросами.	Преподаватель объявляет тему, актуальность темы, цели занятия, акцентирует внимание на важности, сложности изучения данной темы	Записывает тему и его вопросы и важные аспекты по теме.	Мозговой штурм: Вызвать интерес к изучению материала, мобилизовать внимание студентов.	Обращение внимания студентов к занятию, способность развить клиническое мышление.	Электронный журнал. Силлабус. Доска, маркер.	5 мин
2	Тестирование студентов для определения исходного уровня знаний	Выявить исходный уровень, подготовки студентов к занятию	Ссылка на тестовые задания .Kahoot-тесты.	Решение тестовых задач	ВидеоЗадачи Kahoot-тесты.	Выявить исходный уровень, подготовки студентов к занятию.	Интерактивная доска. Тестовые вопросы.	10 мин
3	Устный опрос студентов с использованием контрольных вопросов	Определение уровня усвоения изучаемого материала, выявление	Задание контрольных вопросов с помощью программы Wordwall	Устный ответ Wordwall	Вопрос – ответ	Проведение устного опроса. Определение уровня усвоения изучаемого материала, выявление	Перечень контрольных вопросов. Интерактивная доска. Программа	30 мин

		слабых мест.				слабых мест.	Wordwall.	
4	Изложение новой темы	Расширение знаний студента в по новой теме, сформировать навыков умения их использовать на практических занятиях	Объяснить, показать и довести до студента новую тему, акцентируя на основных моментах темы.	Усидчивость и внимательность студентов способствует лучшему усвоению темы.	Презентации слайдов, демонстрация в натурщике или видеоролик.	У студентов сформируется теоретическая база знаний и умений для их использования на практике.	Интерактивная доска, презентационный материал, натурщик или видеоролик.	15 мин
5	Закрепление новой темы.	Определение и анализ освоенного материала, внесение изменений на его содержание	Демонстрация ситуационных задач.	Ситуационные задачи. Составление диаграмма Венна	Решение ситуационных задач	Самостоятельно используют полученные знания по теме, формируются познавательные компетенции	Ситуационные задачи.	25 мин
6	Заключительная часть.	Подведение итогов занятия, выставление оценок; Указать разделы основной литературы	Преподаватель подводит итоги занятия. Суммирует оценки. Выставляет общую оценку в журнал,	Записывает тему к следующему занятию и контрольные вопросы по теме.	Вызвать интерес к изучению материала, мобилизовать внимание студентов.	Задание по самоподготовке к следующему занятию.	Силлабус. Тематический план. ФОС.Электронный журнал.	5 мин

		ры для СРС.	аргументирует. Объявляет тему следующего занятия.				
--	--	-------------	--	--	--	--	--

### **Краткое содержание темы:**

**Синдром гипертиреоза**- симптомокомплекс, обусловленный гиперсекрецией щитовидной железой тиреоидных гормонов и развитием токсикоза с поражением различных органов и систем, в первую очередь, сердечно-сосудистой и нервной. Причинами гипертиреоза может быть диффузный токсический зоб, токсическая аденома щитовидной железы, аутоиммунный тиреоидит. Увеличение уровня тиреоидных гормонов в крови приводит к усилению периферических тканевых эффектов тиреоидных гормонов. Больные предъявляют жалобы на повышенный аппетит, постоянное сердцебиение и потливость, дрожь, раздражительность, плаксивость, слабость, чувство жара. Возможны субфебрилитет и диарея. При осмотре выявляется похудание, экзофтальм, в тяжелых случаях - типичное fades basedovica. Кожа влажная, эластичная, бархатистая. Подкожно-жировая клетчатка истончена. Щитовидная железа, как правило, увеличена. Пульс хорошего наполнения, частый. Систолическое и пульсовое АД повышено. При аусcultации выявляются звучные сердечные тоны, тахикардия, возможен систолический шум на верхушке, мерцание предсердий. В крови снижено содержание холестерина, повышенено содержание гормонов щитовидной железы (трийодтиронина и тироксина). Повыщено поглощение радиоактивного I<sup>131</sup> и технеция щитовидной железой.

**Гипотиреоз** - симптомокомплекс, в основе которого лежит недостаточная секреция тиреоидных гормонов. Причинами гипотиреоза могут быть врожденная гипоплазия щитовидной железы, тиреоидиты, тиреоидэктомия, эндемический зоб, опухоловое или воспалительное поражение гипоталамо-гипофизарной области. Снижение уровня тиреоидных гормонов в крови приводит к недостаточности периферических тканевых эффектов тиреоидных гормонов. Больные жалуются на: слабость, сонливость, вялость, запоры, зябкость, увеличение массы тела, выпадение волос, огрубение голоса. Речь больного замедленная. Кожа шелушающаяся, бледная. Подкожная жировая клетчатка развита избыточно. Плотные отеки равномерно распределены по всему телу. Язык увеличен. Движения больного замедлены. Тургор кожи снижен. После надавливания в области отеков ямки не остается. Кожа холодная на ощупь, сухая. Щитовидная железа может не пальпироваться или быть увеличенной. Пульс редкий, слабого наполнения и напряжения. При аускультации выявляются ослабленные тоны сердца, брадикардия. АД имеет тенденцию к снижению. В крови повышен уровень холестерина, снижено

содержание трийодтиронина и тироксина. Понижено поглощение радиоактивного І щитовидной железой.

**Синдром хронической гипергликемии (сахарного диабета)**- это симптомокомплекс, обусловленный избыточным накоплением глюкозы в крови вследствие абсолютного или относительного дефицита инсулина. Причины: сахарный диабет I и II типа, заболевания поджелудочной железы (панкреатит, резекция поджелудочной железы), поражение островков Лангерганса при накоплении железа (гемохроматоз), повышение гормональной активности щитовидной железы, надпочечников, передней доли гипофиза, длительное введение некоторых лекарств (кортикоэстериоиды) и химических веществ (нитрозамины, циклофосфамид). Дефицит инсулина приводит к гипергликемии и углеводному голоданию клеток. Вследствие усиления почечного порога увеличивается осмотический диурез (симптом полиурии). В моче появляется глюкоза. Развивается гиповолемия и дегидратация тканей.

Больные отмечают жажду, сухость во рту, частое обильное мочеиспускание, общую слабость, кожный зуд, похудание при повышенном аппетите. При осмотре выявляется похудание, сухость кожи и видимых слизистых, следы расчесов, нередко фурункулез. Тургор кожи снижен. Уменьшена толщина подкожной жировой клетчатки. Снижен тонус мышц. Пульс учащен, слабого наполнения. При аусcultации выявляется ослабление сердечных тонов. Уровень глюкозы в крови и осмолярность плазмы повышенены. Суточный диурез увеличен, отмечается повышение относительной плотности мочи, глюкозурия.

### **Основные эндокринологические синдромы.**

**Гипертиреоидный синдром** обусловлен избытком гормонов щитовидной железы в организме. Наблюдается при диффузном токсическом зобе, тиреоидитах (воспаление щитовидной железы) и т.д. *Основные симптомы:* 1) снижение массы тела, 2) мышечная слабость, 3) повышенная нервная возбудимость, раздражительность, плаксивость; 4) тахикардия, 5) чувство жара, 6) потливость, 7) поносы.

**Гипотиреоидный синдром** обусловлен недостатком гормонов щитовидной железы в организме. Наблюдается при недостатке йода в пище, при пороках развития щитовидной железы, при эндемическом зобе, раке щитовидной железы, аутоиммунных тиреоидитах и т.д. *Основные симптомы:* 1) повышение веса, 2) вялость и сонливость, 3) повышенная утомляемость, апатия, заторможенность; 4) снижение памяти, концентрации внимания; 5) зябкость, 6) запоры, 7) замедление речи, 8) брадикардия.

**Гиперпаратиреоидный синдром** обусловлен повышенной продукцией паратгормона гиперплазированными или опухолевидно измененными паращитовидными железами и повышением содержания кальция в сыворотке крови. *Основные*

**симптомы:** 1) боли в костях, 2) слабость мышц в конечностях, 3) развитие мочекаменной болезни.

**Гипопаратиреоидный синдром** обусловлен дефицитом паратгормона и сниженным содержанием кальция в сыворотке крови. Встречается при удалении паращитовидных желез, после лечения радиоактивным йодом, при опухолях паращитовидных желез, недостатке витамина Д (ракхит). *Основные симптомы:* 1) судорожные сокращения мышц – тетания (верхних конечностей – рука акушера, нижних конечностей – конская стопа, болезненные судороги мышц лица), 2) патологические переломы костей, 3) вегетативные проявления (потливость).

**Гипергликемический синдром** обусловлен недостаточной продукцией инсулина поджелудочной железой. Встречается при сахарном диабете, болезни Иценко-Кушинга, хроническом панкреатите, диффузном токсическом зобе и опухолях поджелудочной железы. *Основные симптомы:* 1) мышечная слабость, 2) жажда, 3) полиурия, 4) повышение аппетита, 5) поражение периферической нервной системы (боли в ногах, онемение кончиков пальцев, судороги в икроножных мышцах).

**Гиперсоматотропный синдром** развивается при избыточной продукции соматотропного гормона (гормона роста) вследствие опухоли adenогипофиза, черепно-мозговых травм. Проявляется у детей и подростков усиленным ростом костного скелета, мягких тканей, внутренних органов – гигантизмом, у взрослых – акромегалией (диспропорциональный рост костей лицевого скелета, кистей, стоп).

**Гипосоматотропный синдром** развивается вследствие понижения или прекращения продукции соматотропного гормона, проявляется карликовостью (малый рост).

**Гиперкортикоидный синдром** обусловлен гиперфункцией коры надпочечников (избыток глюкокортикоидов), вызванной поражением гипофиза, гипоталамуса или опухолью коры надпочечников. Встречается при болезни или синдроме Иценко-Кушинга. *Основные симптомы:* 1) отложение жира на лице (лунообразное лицо), на животе; 2) снижение половой активности и увеличение молочных желез у мужчин; 3) прекращение менструального цикла, развитие бесплодия, оволосение по мужскому типу (гирсутизм) у женщин; 4) артериальная гипертензия.

**Гипокортикоидный синдром** обусловлен недостаточным количеством гормонов коры надпочечников (глюкокортикоидов). Встречается при болезни Аддисона. *Основные симптомы:* 1) прогрессирующая мышечная слабость, адинамия; 2) замедление речи, потеря голоса; 3) снижение массы тела, 4) гиперпигментация кожи, 5) снижение артериального давления, 6) дисфункция желудочно-кишечного тракта (запоры, поносы), 7) снижение памяти и внимания.

**Ожирение** – это синдром, обусловленный нарушением обмена веществ в организме и проявляющийся избыточным отложением жировой ткани в подкожной клетчатке и во всех

физиологических депо жира, а также жировой инфильтрацией внутренних органов. *Основные симптомы:* 1) избыточная масса тела, 2) сонливость, заторможенность, апатия; 3) потливость, 4) повышение артериального давления, 5) одышка в покое и при ходьбе.

**Истощение (кахексия)** – это синдром, формирующийся при недостаточном поступлении в организм питательных веществ или нарушении их усвоения. Бывает при сахарном диабете, гипертиреозе и т.д.

### **Тестовые вопросы:**

1. У женщины 50 лет с избыточной массой тела дважды обнаружено повышение уровня гликемии натощак до 6,9 и 7,2 ммоль/л.

Какой из перечисленных диагнозов НАИБОЛЕЕ вероятен?

А) ожирение

В) сахарный диабет 1 типа

С) сахарный диабет 2 типа

Д) нарушение гликемии натощак

Е) нарушение толерантности к глюкозе

2. Для болезни Иценго-Кушинга характерно все, кроме:

А) синдром гиперкортицизм

В) гиперплазия обоих надпочечников

С) осложнения со стороны других органов

Д) избыточная секреция кортикотропина (АКТГ)

Е) синдром гипокортицизм

3. При первичном гипотиреозе в крови:

А) повышенный уровень тиреотропного гормона;

Б) пониженный уровень тиреотропного гормона;

В) нормальный уровень тиреотропного гормона;

Г) тиреотропный гормон отсутствует;

Д) исследование уровня тиреотропного гормона не имеет диагностического значения.

4. При токсической аденоме щитовидной железы наблюдаются все перечисленные признаки, кроме:

А) трепора;

Б) тахикардии;

В) похудания;

Г) эндокринной офтальмопатии;

Д) артериальной гипертензии.

5. Для диагностики первичного гипотиреоза необходимо:

А) определение концентрации Т<sub>3</sub> и Т<sub>4</sub>;

Б) определение концентрации Т3;

В) определение концентрации ТТГ и свободного Т4;

Г) УЗИ щитовидной железы;

Д) все перечисленное.

6. Больному 55 лет с артериальной гипертонией и ИБС был проведен тест на толерантность к глюкозе (ТТГ) с пероральной нагрузкой 75 г. сахара

Результаты исследования: содержание глюкозы в крови натощак - 6,8

ммоль/л, через 60 мин - 12,4 ммоль/л, через 90 мин - 11,8 ммоль/л, через 120 мин - 8,5 ммоль/л.

Результат ТТГ указывает на наличие:

- А) нормального состояния углеводного обмена
- Б) скрытого сахарного диабета
- В) явного сахарного диабета
- Г) гипогликемическое состояние

7. Больному с увеличением щитовидной железы были проведены исследования по определению уровней соответствующих гормонов и антител к тиреоглобулину в сыворотке крови.

Получены следующие результаты:  $T_3$  0,9 нмоль/л (норма 1,2-2,8 нмоль/л),  $T_4$  - 45 нмоль/л (60 -160 нмоль/л), ТТГ - 7,8 нмоль/л (норма 0,17-4,05 нмоль/л), титр антител к тиреоглобулину 1:10 (норма до 1:100).

Для какого заболевания щитовидной железы характерны такие результаты?

- А) диффузный токсический зоб
- Б) эндемический зоб без функциональных отклонений
- В) гипотиреоз
- Г) аутоиммунный тиреоидит

8. Больной жалуется на жажду, полиурию, кожный зуд, гноетечение из-под десен, частое возникновение плохо поддающихся лечению фурункулов.

Осмотр: повышенного питания, имеется легкая гиперемия кожи в области скуловых дуг, надбровий, подбородка. Были сделаны анализы мочи, которые показали повышение плотности мочи.

Для какого заболевания характерен такой симптомокомплекс?

- А) микседемы
- Б) болезни Кушинга
- В) несахарного диабета
- Г) сахарного диабета
- Д) тиреотоксикоза
- Е) адисоновой болезни
- Ж) феохромоцитомы

9. При гипотиреозе кожные покровы:

- А) сухие, холодные;
- Б) горячие, влажные;
- В) гладкие;
- Г) тонкие;
- Д) правильно в)) и г).

10. Больному 60 лет с артериальной гипертонией и ожирением для исключения сахарного диабета был сделан анализ крови на содержание глюкозы, который оказался нормальным. В дополнение к этому было предпринято исследования с пероральной нагрузкой 100 г. сахара (ТТГ). Результаты исследования: содержание глюкозы в крови натощак - 6,1 ммоль/л, через 60 мин - 8,4 ммоль/л, через 90 мин - 7,0 ммоль/л, через 120 мин - 6,5 ммоль/л.

Результат ТТГ указывает на наличие:

- А) нормального состояния углеводного обмена
- Б) скрытого сахарного диабета

В) явного сахарного диабета      Г) гипогликемическое состояние

**Ответы: 1-в; 2-е; 3-1; 4-4; 5-5; 6-в; 7-а; 8-г; 9-5; 10-а;**

1. Основным патогенетическим фактором сахарного диабета 1 типа является:

- А. инсулинерезистентность и деструкция бета-клеток
- Б. деструкция бета-клеток и инсулиновая недостаточность
- В. инсулиновая недостаточность, повышение контриинсулярных гормонов
- Г. дефицит инкретинов, инсулинерезистентность

2. Сахарный диабет типа 2 характеризуется всем перечисленным, кроме:

- А. возраста к началу болезни старше 40 лет
- Б. избыточной массы тела
- В. наличия отягощённой наследственности по диабету типа 2
- Г. постепенного развития заболевания

Д. манифестации заболевания с

возникновения кетоацидотической комы

3. СД 2 типа характеризуется наличием всего перечисленного, кроме:

- А. инсулинерезистентности
- Б. нарушения первой фазы секреции инсулина
- В. раннего выявления макро - и микроангиопатий
- Г. абсолютная недостаточность инсулина
- Д. ожирения

4. Патогенез жажды, сухости во рту при диабете обусловлен всем перечисленным, кроме:

- А. обезвоживания организма
- Б. повышения гликемии
- В. повышения уровня мочевины в крови
- Г. избыточного выделения жидкости через почки
- Д. снижения уровня креатинина в крови

5. Инсулинерезистентность развивается в результате всего перечисленного, кроме:

- А. нарушения функции внутриклеточных транспортёров глюкозы
- Б. резкого снижения секреторной способности β-клеток поджелудочной железы
- В. появления антител к рецепторам или инсулину
- Г. разрушения инсулина протеолитическими ферментами
- Д. связывания инсулина иммунными комплексами

6. Факторами риска сахарного диабета 2 типа являются все, кроме:

- А. возраст > 45 лет, ожирение
- Б. химические агенты и токсины, вирусные инфекции
- В. масса тела ребенка при рождении > 4,1 кг, гипертензия (> 140/90 мм. рт. ст.)
- Г. дислипидемия, генетическая предрасположенность

7. К симптомам хронической гипергликемии относятся все, кроме:

- А. увеличение массы тела
- Б. полиурия
- В. снижение остроты зрения
- Г. ухудшение роста у детей
- Д. повышение восприимчивости к инфекциям

8. Особенностью сахарного диабета 2 типа в пожилом возрасте являются все, кроме:

- А. отсутствие жажды, нарушение памяти
- Б. головокружение, отсутствие гипергликемии натощак
- В. трудности распознавания гипогликемических реакций, утомляемость
- Г. прибавка в весе, гипергликемия натощак

9. С-пептид является:

- А. Маркером компенсации сахарного диабета,
- Б. Контринсулярным гормоном
- В. Показателем секреции инсулина
- Г. Маркером сахарного диабета 2 типа
- Д. Показателем активности воспалительного процесса

10. Гликозилированный гемоглобин характеризует уровень гликемии:

- А. за последние 2-3 дня
- Б. за последний 1 месяц
- В. за последние 3 месяца
- Г. за последние 6 месяцев
- Д. за последний 1 год

11. У юноши 18 лет после гриппа появились жажда, полиурия, общая слабость, уровень сахара в крови 16 ммоль/л, в моче 5%, ацетон в моче положителен. Тип диабета у больного:

- А. сахарный диабет 1 типа;
- Б. сахарный диабет 2 типа;
- В. сахарный диабет 2 типа инсулинопотребный;
- Г. сахарный диабет 2 типа у молодых (MODY)
- Д. вторичный сахарный диабет

Ситуационные задачи:

№ 1.

Студентка 22 лет обратилась в поликлинику с жалобами на постоянную жажду, частое мочеиспускание и резкое снижение массы тела за последние два месяца. При осмотре выявлено: сухость кожи, тахикардия, уровень глюкозы в крови — 12 ммоль/л.

Вопросы:

Какой синдром можно заподозрить у пациентки?

Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Каковы возможные осложнения данного состояния?

№ 2.

Мужчина 35 лет, страдающий сахарным диабетом 1 типа, пришел на прием к врачу после того, как у него возникли симптомы потливости, дрожи и головокружения. Он сообщил, что пропустил прием пищи и инъекцию инсулина.

Вопросы:

1. Какой синдром наблюдается у пациента?
  2. Какие меры первой помощи необходимо предпринять в данной ситуации?
  3. Как предотвратить подобные эпизоды в будущем?
4. Задача 3: Гипертиреоз

№ 3

Женщина 28 лет пришла на прием к эндокринологу с жалобами на повышенную потливость, нервозность, учащенное сердцебиение и потерю веса при нормальном аппетите. При осмотре отмечается экзофтальм.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно предположить у пациентки?
2. Какие лабораторные исследования помогут подтвердить диагноз?
3. Каковы основные методы лечения данного состояния?

Задача 4:

Пациентка 45 лет жалуется на усталость, увеличение массы тела и сухость кожи. При осмотре выявлено замедление сердечного ритма и отечность лица.

Вопросы:

- Какой синдром можно заподозрить у пациентки?
- Какие анализы необходимо провести для подтверждения диагноза?
- Каковы основные подходы к лечению гипотиреоза?

Эти задачи помогут студентам развить навыки клинического мышления и применения теоретических знаний на практике. Если вам нужно больше задач или другие темы, дайте знать!

**Критерии оценивания учебной деятельности обучающего на занятии:**

Наименование оценочного средства (контрольно-оценочные мероприятия)	Критерии оценивания
1. Тестирование (Kahoot тесты)	<p><b>Количество вопросов- 10.</b></p> <p><b>Оценки рассчитываются по шкале перевода в зависимости от количества правильных ответов.</b></p> <p>Оценка “5” - студент правильно ответил на 10–9 вопросов.</p> <p>Оценка “4”- студент правильно ответил на 8–7 вопросов.</p> <p>Оценка “3”- студент правильно ответил на 6–4 вопросов.</p> <p>Оценка “2”- студент правильно ответил на 3–0 вопросов.</p>

<b>2. Устный опрос По приложению Wordwall</b>	<p><b>Оценка ответов на контрольные вопросы: (каждый студент должен ответить на 2 вопроса)</b></p> <p><b>Оценка “5”</b> -Ставится за глубокое понимание учебного материала, за умение самостоятельно разъяснять изучаемые положения, за логический и литературно правильно построенный ответ, когда студент не допускает ошибок и умеет интегрировать полученные знания со знаниями по смежным учебным дисциплинам.</p> <p><b>Оценка “4”</b>- Ставится за правильное усвоение программного материала, однако в ответе допускаются неточности и незначительные ошибки, как в содержании, так и в форме построения ответа.</p> <p><b>Оценка “3”</b>- Выставляется в случае, если студент правильно применяет специфическую терминологию, знает основные, существенные положения учебного материала, но не умеет их разъяснить, допускает отдельные ошибки и неточности в содержании знаний и форме построения ответа.</p> <p><b>Оценка «2»</b> - Ставится тогда, когда студент отказывается от ответа, либо его ответ демонстрирует полное отсутствие знаний по учебному материалу.</p>
<b>3. Ситуационные задачи</b>	<p><b>Критерии оценки за решение ситуационных задач:</b></p> <p><b>Оценка “5”</b> - студент правильно формулирует диагноз, давая обоснование в контексте клинической картины.</p> <p><b>Оценка “4”</b>- студент правильно формулирует диагноз, но допущены 1 или 2 неточности.</p> <p><b>Оценка “3”</b>- студент дает диагноз, но допущено большое количество ошибок.</p> <p><b>Оценка «2»</b> - Ставится тогда, если ответ был неправильный.</p>
<p><b>В итоге суммируем оценки по трем пунктам и выявляем арифметическую сумму.</b></p> <p><b>Границы оценок:</b></p> <p>«отлично» - 5;</p> <p>«хорошо»- 4;</p> <p>«удовлетворительно»- 3;</p> <p>«неудовлетворительно»- 2 .</p>	