

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**

Проректором  
по учебно-методической работе  
Т.Н. Василькова  
17 июня 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика»

Специальность: 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)

Факультет: педиатрический, форма обучения очная

Кафедра пропедевтической и факультетской терапии

Курс: 2,3

Семестр: 4, 5

Модули: 2

Зачетные единицы: 6

Экзамен: 5 семестр (36 часов)

Лекции: 40 часов

Практические (семинарские) занятия: 80 часов

Самостоятельная работа: 60 часов

Всего: 216 часов

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 359DD2F676E6DE1A183BC57E74308397  
Владелец: Василькова Татьяна Николаевна  
Действителен: с 24.03.2023 до 16.06.2024

г. Тюмень, 2020

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17.08.2015 г., учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н.

Индекс Б1.Б.35

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры пропедевтической и факультетской терапии (протокол № 9, «7» апреля 2020 г.)

Заведующий кафедрой пропедевтической и факультетской терапии,  
д.м.н., профессор

В.А. Жмуров

**Согласовано:**

Декан педиатрического факультета,  
к.м.н., доцент

С.П. Сахаров

Председатель Методического совета по специальности 31.05.02 Педиатрия,  
д.м.н., профессор  
(протокол № 5, «15» июня 2020 г.)

Е.Б. Храмова

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС  
(протокол №10, «17» июня 2020 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

**Авторы-составители программы:**

Доцент кафедры пропедевтической и факультетской терапии, к.м.н. А.Р. Аскарров  
Доцент кафедры пропедевтической и факультетской терапии, к.м.н. Т.В. Решетникова

Доцент кафедры пропедевтической и факультетской терапии, к.м.н. В.Г. Яркова

**Рецензенты:**

Заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Ф.Ш. Алиев

Директор Алтайского инкубатора медицинской науки и инноваций ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н. Е.Б. Клестер

Главный врач ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Тюмень» С.Н. Одинцов

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Целью освоения дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика» является: овладение навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований, в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия у пациентов симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм, в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н.

### При этом задачами дисциплины являются:

- овладение студентами теоретических основ пропедевтики внутренних болезней, лучевой диагностики;
- приобретение студентами практических умений (расспрос, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация; выявление основных симптомов заболеваний внутренних органов);
- обучение студентов диагностике важнейших клинических синдромов;
- обучение студентов анализу результатов лабораторных данных и методов инструментальных исследований;
- формирование у студентов умений по оформлению истории болезни с обоснованием диагноза;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии;
- формирование у студента навыков общения с коллективом.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика» относится к базовой части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), является обязательной дисциплиной и изучается в четвертом и пятом семестрах.

## 3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач

В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	анатомио-физиологические основы и закономерности функционирования органов и систем
	уметь	использовать в профессиональной деятельности возможности различных методов обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболевания и патологических процессов
	владеть	интерпретацией клинических обследований в практике врача для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов.
<b>ПК-5</b>	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	методы клинического обследования больного и общую симптоматиологию заболеваний; общее представление о внутренних болезнях и задачах клинической медицины - роль в развитии истории диагностики отечественных ученых; общий план диагностического исследования, этапы диагностического наблюдения и исследования, оформление диагноза, виды диагноза; норму лабораторных показателей и результатов инструментальных исследований.
	уметь	проводить расспрос пациента и его родственников: выявление жалоб, сбор информации для истории развития заболевания и анамнез жизни; производить осмотр и физикальное исследование пациента (перкуссия, пальпация, аускультация, выявление основных симптомов): при общем осмотре пациента оценить его осанку, походку, положение, выражение лица, состояние сознания и адекватность восприятия окружающего, тип телосложения, состояние кожи и видимых слизистых (окраска, наличие высыпаний, геморрагий и др. изменений), волос и ногтей, подкожно-жировой клетчатки, лимфатических узлов, мышц, суставов конечностей; при исследовании системы органов дыхания определять форму грудной клетки и ее деформации, дыхательную экскурсию грудной клетки, частоту, глубину и ритмичность дыхания, определять голосовое дрожание, изменение перкуторного звука при сравнительной перкуссии (легочный звук, притупление, коробочный, тимпанический), границы легких, при аускультации определять основные и побочные дыхательные шумы, бронхофонию; при исследовании сердца определять сердечный горб, физиологическую и патологическую пульсацию в области сердца; исследовать сосуды шеи (сонные артерии и яремные вены), определять сердечный толчок, пальпаторно определять свойства верхушечного толчка, определять систолическое и диастолическое дрожание в области сердца; перкуторно - границы сердца и его конфигурацию, аускультативно - количество и качество сердечных тонов, систолический и диастолический шумы, шум трения перикарда, при

		<p>исследовании сосудов определять пальпаторно свойства пульса на лучевой артерии, пульсацию аорты, бедренных артерий, тыльной артерии стопы, задней большеберцовой артерии; проводить изменения артериального давления (методом Короткова);</p> <p>при исследовании системы органов пищеварения проводить осмотр живота, определять асцит, определять пальпаторно (поверхностная пальпация и глубокая скользящая пальпация по В.П. Образцову-Н.Д. Стражеско-В.Х. Василенко) границы, положение и патологические изменения желудка (болезненность, шум плеска, состояние, поверхность), кишечника (болезненность, величина, диаметр, смещаемость, консистенция, состояние поверхности, урчание), печени (болезненность, величина, консистенция, состояние поверхности);</p> <p>при исследовании мочевыделительной системы определять пальпаторно форму, величину, характер поверхности, болезненность, смещаемость почки, границы мочевого пузыря, болезненность мочеточниковых точек, определять симптом Пастернацкого;</p> <p>при исследовании органов кроветворения определять пальпаторно величину, консистенцию, подвижность лимфоузлов, болезненность, плотность, форму и величину селезенки;</p> <p>при исследовании желез внутренней секреции пальпаторно определять размеры, плотность щитовидной железы; характер поверхности, наличие и величину узлов; глазные симптомы;</p> <p>лабораторных исследований крови (общий клинический анализ), мочи (общий анализ, по Нечипоренко, по Зимницкому), кала, мокроты (клинический анализ), желчи, содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки, полученного в результате зондирования, результатов рН-метрии желудка;</p> <p>эндоскопических методов исследования (эзофагогастро-дуоденоскопия, колоноскопия, бронхоскопия), ультразвуковых методов исследования сердца, печени, почек, поджелудочной железы, желчных путей, щитовидной железы, электрокардиография, фонокардиография;</p> <p>рентгенологических методов исследования органов грудной и брюшной полости.</p>
	владеть	изложить полученные при исследовании пациента данные в виде разделов истории болезни;
<b>ПК-6</b>	Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем- X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной ассамблеей здравоохранения, г. Женева, 1989 г	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	<p>общую методологию диагноза, значение медицинской теории для общего развития диагностики; метод и теорию диагноза, перспективы развития диагностики;</p> <p>понятие, патогенез, классификацию, этиологические факторы, основные клинические синдромы в клинике внутренних болезней:</p> <p>синдром очагового уплотнения легочной ткани, синдром</p>

		<p>воспалительной инфильтрации, синдром образования полости в легком, синдромы скопления жидкости и газа в плевральной полости, синдром недостаточности функции внешнего дыхания, бронхообструктивный синдром, синдром эмфиземы, синдром ателектаза обтурационного и компрессионного;</p> <p>синдром нарушения ритма сердца (аритмии синусовые, эктопические, блокады, мерцание и трепетание предсердий и желудочков, синдром недостаточности кровообращения (сердечная недостаточность, сосудистая недостаточность), синдром артериальной гипертензии, синдром острой и хронической сердечно-сосудистой недостаточности, синдром поражения миокарда, пороки сердца, синдром коронарной недостаточности;</p> <p>гепатолиенальный синдром, желтухи, портальной гипертензии, печеночной недостаточности, печеночной комы, диспепсический синдром;</p> <p>почечные отеки, нефротический синдром, почечная артериальная гипертензия, почечная колика, почечная недостаточность;</p> <p>синдром гипо- и гипергликемической комы;</p> <p>синдром гипер- и гипотиреоза;</p> <p>миело и лимфопролиферативные синдромы</p> <p>анемический синдром.</p>
	уметь	<p>собирать, анализировать и интерпретировать информацию о состоянии здоровья пациента, согласно со статистической классификацией болезней</p> <p>изложить полученные при исследовании пациента данные в виде разделов истории болезни</p>
	владеть	<p>изложением полученных результатов при исследовании пациента данные в виде разделов истории болезни</p>
<b>ПК-21</b>	Способностью к участию в проведении научных исследований	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	знать	<p>общее представление о внутренних болезнях и задачах клинической медицины</p> <p>роль в развитии истории диагностики отечественных условий;</p> <p>методы клинического обследования больного и общую симптоматиологию заболеваний;</p>
	уметь	<p>изучать научно-медицинскую и парамедицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования, готовить рефераты, обзоры, доклады; участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач, соблюдать основные требования информационной безопасности</p>
	владеть	<p>самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой, вести поиск, превращать прочитанное в средство для решения задач.</p>

#### **4. Структура и содержание дисциплины (модуля)**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц 216 часов.

##### **Дисциплинарный модуль 1**

##### **Модульная единица 1.1. Общая часть. Методы объективного исследования органов дыхания**

Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного.

Общее представление о внутренних болезнях и задачах клинической медицины. Вступление студента в клинику и основы врачебной деонтологии. История развития диагностики. Краткий исторический очерк. Роль отечественных ученых в развитии диагностики и общей терапии внутренних болезней. План исследования больного (схема истории болезни). Методы клинического обследования больного и общая симптоматология заболеваний внутренних органов. Расспрос больного. Жалобы больного. Анамнез болезни. Анамнез жизни. Физические методы исследования. Общий осмотр.

Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Общий осмотр. Осмотр и пальпация грудной клетки. Перкуссия, физические основы метода. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Аускультация легких физические основы метода. Основные дыхательные шумы. Аускультация легких: побочные дыхательные шумы. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.

##### **Модульная единица 1.2. Методы объективного исследования органов сердечно-сосудистой системы**

Расспрос и общий осмотр больного с заболеванием сердечнососудистой системы. Осмотр и пальпация крупных сосудов и области сердца. Перкуссия сердца. Аускультация сердца. Тоны. Аускультация сердца. Шумы. Исследование сосудов. Определение свойств периферического артериального пульса и артериального давления.

##### **Модульная единица 1.3. Методы объективного исследования органов брюшной полости**

Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов пищеварения. Осмотр, перкуссия и аускультация живота. Методы определения асцита. Пальпация живота. Поверхностная ориентировочная и глубокая методическая скользящая пальпация органов желудочно-кишечного тракта по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско. Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Перкуссия печени и селезенки. Глубокая методическая скользящая пальпация печени и селезенки по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско.

##### **Дисциплинарный модуль 2**

##### **Модульная единица 2.1 Методы исследования органов кроветворения и эндокринной системы, основные клинические синдромы**

Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кроветворения. Лабораторные и инструментальные методы исследования больных с заболеваниями

системы крови: общий анализ крови. Исследование больных с синдромом анемии. Исследование больных с заболеваниями щитовидной железы. Синдром гипо- и гипертиреоза. Исследование больных с синдромами гипо- и гипергликемии (сахарный диабет).

## **Модульная единица 2.2 Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной систем**

Диагностическое значение дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования: клинический анализ мокроты, исследование плеврального выпота в пульмонологии, спирографии. Диагностическое значение рентгенологического и органов дыхания. Дополнительные лабораторные и инструментальные. Дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования желудочно-кишечного тракта. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях печени.

Принципы электрокардиографического исследования, методика расшифровки нормальной ЭКГ. Аритмии сердца. Клиническая и электрокардиографическая диагностика аритмий. Нарушения автоматизма, возбудимости, проводимости по данным ЭКГ.

## **Модульная единица 2.3 Основные клинические синдромы при заболеваниях внутренних органов**

Исследование больного с синдромом уплотнения легочной ткани. Исследование больного с синдромом бронхиальной обструкции и синдромом повышенной воздушности легочной ткани (эмфизема лёгких). Исследование больного с синдромами наличия жидкости и воздуха в плевральной полости. Исследование больного с синдромом недостаточности митрального клапана и стенозом левого атриовентрикулярного отверстия. Синдром гипертензии малого круга кровообращения. Исследование больных с синдромом недостаточности трёхстворчатого клапана. Исследование больного с синдромом недостаточности аортального клапана и стенозом устья аорты. Исследование больных с синдромом артериальной гипертензии и синдромом острой коронарной недостаточности. Исследование больных с синдромом поражения пищевода, поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, синдромом желудочно-кишечного кровотечения. Исследование больных с синдромом гипербилирубинемии. Исследование больного с синдромом печёночной недостаточности. Исследование больного с синдромом портальной гипертензии, гепатолиенальным синдромом и синдромом гиперспленизма. Исследование больных с нефротическим и нефритическим синдромами, синдромами почечной артериальной гипертензии, почечной колики, почечной недостаточности.



**Таблица 1 – Разделы дисциплины и виды занятий**

№ п/ п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические/ лабораторные/ семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная работа	Симуляционное обучение			
1.	<b>Модульная единица 1.1.</b> Общая часть Методы объективного исследования органов дыхания	6	6	-	17	14	-	3	10	33	Опрос, тесты, практическая работа, решение задач реферат, зачет
2.	<b>Модульная единица 1.2.</b> Методы объективного исследования органов сердечно-сосудистой системы	6	4	2	12	12	-	-	10	28	Опрос, тесты, практическая работа, решение задач реферат, зачет
3	<b>Модульная единица 1.3.</b> Методы объективного исследования органов брюшной полости	8	8	-	11	11	-	-	10	29	Опрос, тесты, практическая работа, решение задач реферат, зачет
4	<b>Модульная единица 2.1.</b> Методы исследования органов кроветворения и эндокринной системы, основные клинические синдромы	4	2	2	8	8	-	-	10	22	Опрос, тесты, практическая работа, решение задач реферат, зачет
5	<b>Модульная единица 2.2.</b>	8	6	2	12	12	-	-	10	30	Опрос, тесты, практическая

	Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем										работа, решение задач реферат, зачет
<b>6</b>	<b>Модульная единица 2.3.</b> Основные клинические синдромы при заболеваниях внутренних органов	8	6	2	20	12	5	3	10	38	Опрос, тесты, практическая работа, демонстрация практических умений на симуляторах, фантомах, муляжах, решение задач, защита истории болезни реферат, зачет
	<b>Экзамен</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>36</b>	собеседование
	<b>Итого:</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>80</b>	<b>69</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>60</b>	<b>216</b>	

Таблица 2 – Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>				
<b>Модульная единица 1.1. Общая часть Методы объективного исследования органов дыхания</b>				
1.	Пропедевтика внутренних болезней - введение. План исследования больного (схема истории болезни). Расспрос больного. Общий осмотр больного.	2	-	-
2.	Симптомы заболеваний органов дыхания.	2	-	-
3.	Объективное обследование больного с заболеваниями дыхательной системы.	2	-	-
<b>Модульная единица 1.2. Методы объективного исследования органов сердечно-сосудистой системы</b>				
4.	Симптомы заболеваний органов сердечно-сосудистой системы	2	-	-

5.	Аускультация сердца. Тоны сердца.	2	-	-
6.	Аускультация сердца. Шумы сердца.		Видео-лекция	2
<b>Модульная единица 1.3. Методы объективного исследования органов брюшной полости</b>				
7.	Симптомы заболеваний органов пищеварения	2	-	-
8.	Симптомы с заболеваниями печени и желчевыводящих путей	2	-	-
9.	Объективные клинические методы исследования больного с заболеваниями органов пищеварения.	2	-	-
10.	Исследование больных с заболеваниями почек.	2	-	-
<b>Дисциплинарный модуль 2</b>				
<b>Модульная единица 2.1. Методы исследования органов кроветворения и эндокринной системы, основные клинические синдромы</b>				
11	Симптомы при заболеваниях эндокринной системы	-	Видео-лекция	2
12.	Основные симптомы при заболеваниях органов кроветворения. Анемии	2	-	-
<b>Модульная единица 2.2. Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной систем</b>				
13.	Диагностическое значение рентгенологического и бронхоскопического исследований органов дыхания	2	-	-
14.	Инструментальные методы исследования сердца: ФКГ; ЭХО-КГ; R-графия сердца.	2	-	-
15.	Принципы электрокардиографического исследования, методика расшифровки нормальной ЭКГ. ЭКГ при ишемической болезни сердца	2	-	-
16.	Нарушение ритма сердца,	-	вебинар	2
<b>Модульная единица 2.3. Основные клинические синдромы при заболеваниях внутренних органов</b>				
17.	Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания (Синдром воспалительной инфильтрации, ателектаза, синдром скопления жидкости в плевральной полости, бронхообструкции, образования полости в легком, пневмоторокса).	2	-	-
18.	Острый коронарный синдром	-	Видео-лекция -	2

	Артериальная гипертензия, Синдром сердечной недостаточности.			
19.	Основные синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени.	2	-	-
20	Основные синдромы при заболеваниях почек.	2	-	-
	<b>Итого</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	<b>8</b>
	<b>Всего: 40 часов</b>			

**Таблица 3 – Тематический план практических занятий**

№ п/п	Тематика занятий	Кол-во часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
<b>Дисциплинарный модуль 1</b>						
<b>Модульная единица 1.1. Общая часть</b>						
<b>Методы объективного исследования органов дыхания</b>						
1.	Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности. Врачебная деонтология. Схема истории болезни. Расспрос больного.	2	-	-	-	-
2.	План исследования больного (схема истории болезни). Общий осмотр больного.	3	-	-	-	-
3.	Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Общий осмотр. Осмотр и пальпация грудной клетки.	3	-	-	-	-
4.	Перкуссия, физические основы метода. Сравнительная и топографическая перкуссия легких.	3	-	-	-	-
5.	Аускультация легких физические основы	-	-	-	Отработка методов	3

	метода. Основные дыхательные шумы, побочные дыхательные шумы. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах. (симуляционный центр)				исследования на симуляторах: цифровой манекен-симулятор аускультации легких, Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца	
6.	Рубежный контроль.	3	-	-	-	-
<b>Модульная единица 1.2. Методы объективного исследования органов сердечно-сосудистой системы</b>						
7.	Расспрос и общий осмотр больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы. Осмотр и пальпация крупных сосудов и области сердца.	3	-	-	-	-
8	Перкуссия сердца	3	-	-	-	-
9.	Аускультация сердца. Тоны, шумы. Исследование сосудов. Определение свойств периферического артериального пульса и артериального давления.	3	-	-	-	-
10.	Рубежный контроль.	3	-	-	-	-
<b>Модульная единица 1.3. Методы объективного исследования органов брюшной полости</b>						
11.	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов пищеварения. Осмотр, перкуссия и аускультация живота. Методы определения асцита Пальпация живота. Поверхностная ориентировочная и глубокая методическая скользящая	3	-	-	-	-

	пальпация органов желудочно-кишечного тракта по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско					
12.	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Перкуссия печени и селезенки. Глубокая методическая скользящая пальпация печени и селезенки по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско	3	-	-	-	-
13.	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями мочевыделительной системы. Пальпация и перкуссия почек. Исследование мочи	3	-	-	-	-
14.	Рубежный контроль.	2	-	-	-	-
<b>Дисциплинарный модуль 2</b>						
<b>Модульная единица 2.1. Методы исследования органов кроветворения и эндокринной системы, основные клинические синдромы</b>						
15	Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кроветворения с заболеваниями системы крови. Общий анализ крови. Исследование больных с синдромом анемии	2	-	-	-	-
16	Исследование больных с заболеваниями щитовидной железы. Синдром гипо- и гипертиреоза. Синдром гипо- и гипергликемии (сахарный диабет)	3	-	-	-	-
17	Аттестация практических навыков. Рубежный	3	-	-	-	-

	контроль					
<b>Модульная единица 2.2. Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной систем</b>						
18	Диагностическое значение рентгенологического лабораторных и инструментальных методов исследования органов дыхания, спирографии.	3	-	-	-	-
19	Принципы электрокардиографического исследования, методика расшифровки нормальной ЭКГ. Аритмии сердца. Клиническая и электрокардиографическая диагностика аритмий. Нарушения автоматизма, возбудимости, проводимости по данным ЭКГ.	3	-	-	-	-
20	Дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования желудочно-кишечного тракта. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях печени желчевыводящих путей.	3	-	-	-	-
21	Рубежный контроль	3	-	-	-	-
<b>Модульная единица 2.3. Основные клинические синдромы при заболеваниях внутренних органов</b>						
22	Клинические объективные методы исследования заболеваний внутренних органов (органы дыхания, сердечнососудистой системы и органов	-	-	-	Отработка методов исследования на симуляторах: цифровой манекен-симулятор	3

	брюшной полости) (симуляционный центр)				аускультации сердца и легких , цифровой манекен- симулятор для пальпации живота Симуляционная накладка- тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) Физико, манекен для физикального обследования	
23	Исследование больного с синдромом уплотнения легочной ткани. Исследование больного с синдромом бронхиальной обструкции и синдромом повышенной воздушности легочной ткани (эмфизема лёгких). Исследование больного с синдромами наличия жидкости и воздуха в плевральной полости.	3	-	-	-	-
24	Исследование больного с синдромом недостаточности митрального клапана и стенозом левого атриовентрикулярно го отверстия. Синдром гипертензии малого круга кровообращения.	3	-	-	-	-



	Исследование больного с синдромом недостаточности аортального клапана и стенозом устья аорты.					
25	Исследование больных с синдромом артериальной гипертензии и синдромом острой коронарной недостаточности	-	поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме; решение ситуационных задач, решение тестовых заданий;	2	-	-
26	Исследование больных с синдромом поражения пищевода, поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, синдромом желудочно-кишечного кровотечения. Исследование больного с синдромами при заболеваниях печени.	3	-	-	-	-
27	Курация больного. Написание истории болезни.	-	Работа в палате, индивидуальные консультации (групповые консультации), оказываемые дистанционно при использовании информационных и телекоммуникационных технологий на	3	-	-

			образовательных платформах, в том числе на платформе EOS			
28	Исследование больных с нефротическим и нефритическим синдромами, синдромами почечной артериальной гипертензии, почечной колики, почечной недостаточности. Рубежный контроль	3	-	-	-	-
	<b>Итого</b>	<b>69</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>6</b>
	<b>Всего 80 часов</b>					

### 5. Рекомендуемые образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач. На практических занятиях наиболее важными представляются изучение методов объективного исследования пациентов, симптомов и синдромов заболеваний для выполнения профессиональных задач. Широко используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: метод кейсов, мозговой штурм, групповые дискуссии. Внеаудиторная контактная работа включает: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видео-лекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе EOS (Moodle). Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: тестов, опросов, решения задач, в том числе с использованием системы EOS (Moodle).

Также проводится внеаудиторная контактная работа: работа в палате, индивидуальные консультации (групповые консультации), оказываемые дистанционно при использовании информационных и телекоммуникационных технологий на образовательных платформах, в том числе на платформе EOS. Реализация проектной деятельности включает:

- поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме;
- решение ситуационных задач, решение тестовых заданий;

В центре симуляционного обучения проводятся занятия по освоению и практических навыков и умений с использованием цифровых манекенов-симуляторов.

Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения EOS. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

Студенты обучаются с использованием электронных репозиторий: преподаватели демонстрируют студентам обучающие и демонстрационные видеофильмы, предоставляют ссылки на информационный материал в сети Интернет.

## 6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
<b>Модульная единица 1.1. Общая часть Методы объективного исследования органов дыхания</b>				
1.	Этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, родственниками пациента..	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
2	Особенности данных общего осмотра у больных с гипергликемической и гипогликемической комой. Этиология, патогенетическое обоснование.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
3.	Разработка графологических структур по исследованиям органов дыхания.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	1	Защита реферата
4	Диагностическое значение основных бронхолегочных синдромов.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
<b>Модульная единица 1.2. Методы объективного исследования органов сердечно-сосудистой системы</b>				
5	Разработка графологических структур по исследованиям органов кровообращения	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме	1	Защита реферата

		2. Подготовка реферата		
6	Важные аспекты истории жизни пациентов с заболеваниями органов сердечнососудистой системы.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
7	Деформация грудной клетки в области сердца. Этиология, патогенетическое обоснование, клиника.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
8	Измерение артериального давления. Тоны Н.С. Короткова. Особенности артериального давления при различных заболеваниях ССС, патогенетическое обоснование.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
<b>Модульная единица 1.3. Методы объективного исследования органов брюшной полости</b>				
9	Разработка графологических структур по исследованиям органов брюшной полости.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	1	Защита реферата
10	Методы выявления асцита и пальпация органов брюшной полости при асците	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
11	Влияние вредных привычек (алкоголь, курение, наркотики) на желудочно-кишечного тракт и гепатобилиарную систему.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
12	Артериальная гипертензия при заболеваниях почек, патогенез, особенности клинических проявлений.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
<b>Модульная единица 2.1. Методы исследования органов кроветворения и эндокринной системы, основные клинические синдромы</b>				
13	Лабораторные методы исследований пациентов с заболеваниями крови	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
14	Исследование морфологического анализа биопсийного и	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной	3	Защита реферата

	операционного материала щитовидной железы.	теме 2. Подготовка реферата		
15	Исследование больных с миело-лимфо-пролиферативным синдромом	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Собеседование Защита реферата
16	Синдром ожирения	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	1	Защита реферата
<b>Модульная единица 2.2. Лабораторные и инструментальные методы исследования дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной систем</b>				
17	Ультразвуковые методы исследования сердца, печени, почек, поджелудочной железы, желчных путей, щитовидной железы	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
18	ЭКГ признаки сложных нарушений ритма. ЭКГ признаки блокады ножек пучка Гиса, гипертрофий полостей сердца. Сложные нарушения ритма, ЭКГ при ишемической болезни	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Собеседование Защита реферата
19	Бронхоскопическое исследование органов дыхания	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	1	Защита реферата
20	Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. ФКГ. ЭХО-КГ. R-графия сердца	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
<b>Модульная единица 2.3. Основные клинические синдромы при заболеваниях внутренних органов</b>				
21	Синдром «острого живота»	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	1	Защита реферата
22	Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы, синдром мальабсорбции,	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата
23	Исследование больных с	1. Обзор литературы и	3	Защита реферата

	острым аллергическим синдромом, неотложными состояниями при инфекционных болезнях	электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата		
24	Исследование больных с синдромом недостаточности кровообращения	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме 2. Подготовка реферата	3	Защита реферата

## 7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

### 7.1.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-9	ОБЪЯСНИТЕ, ПОЧЕМУ У БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА МАЛОПРОДУКТИВНОГО КАШЛЯ ПРОИСХОДИТ НАБУХАНИЕ ШЕЙНЫХ ВЕН 1) повышается давление в малом круге кровообращения 2) развивается острая правожелудочковая сердечная недостаточность 3) развивается острая левожелудочковая сердечная недостаточность 4) нарушение венозного притока к сердцу в результате роста внутригрудного давления 5) развивается относительная недостаточность трехстворчатого клапана
ОПК-9	ИЗ СКОЛЬКИХ КОМПОНЕНТОВ СЛАГАЕТСЯ 1 ТОН СЕРДЦА 1) из пяти 2) из трех 3) из четырех 4) из двух 5) из шести
ОПК-9	ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ РОЛЬ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ВЫПОЛНЯЮТ: 1) нейтрофилы 2) эозинофилы 3) базофилы 4) моноциты 5) лимфоциты
ПК-5	КАК НАЗЫВАЕТСЯ ГЛУБОКОЕ ШУМНОЕ РЕДКОЕ ДЫХАНИЕ 1) дыхание Чейн Стокса 2) дыхание Биота 3) стридорозное дыхание 4) дыхание Куссмауля 5) бронхиальное дыхание
ПК-5	ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ КАКИЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТ ПОРТАЛЬНУЮ ГИПЕРТонию

Код компетенции	Тестовые вопросы
	1) желтушность кожи и склер 2) сосудистые звездочки 3) варикозное расширение вен передней брюшной стенки 4) уменьшение живота в объеме 5) отеки нижних конечностей
ПК-5	ПЕРЕЧИСЛИТЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ 1) выраженная гипохромия эритроцитов 2) макроцитоз 3) снижение цветового показателя 4) анизоцитоз, пойкилоцитоз, микроцитоз 5) гиперхромия эритроцитов
ПК-5	ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ВЫСОКОЕ ДАВЛЕНИЕ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ТО СЛЫШНО 1) акцент II тона на аорте 2) акцент II тона на легочной артерии 3) акцент I тона на аорте 4) акцент I тона на легочной артерии 5) ослабление I тона на аорте
ПК-6	КАКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕОБХОДИМЫ БОЛЬНОМУ АГ СО 2 СТАДИЕЙ (ВЫСОКИЙ ССР: ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ЛЖ, ОЖИРЕНИЕ I СТ, КУРЕНИЕ) ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ (ИНФАРКТА МИОКАРДА, ИНСУЛЬТА, СЛЕПОТЫ И ДР.) (ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫЙ ОТВЕТ): 1) модификация факторов риска (отказ от курения, нормализация массы тела, рациональное питание), медикаментозная терапия (антигипертензивные препараты) постоянно 2) отказ от курения, нормализация массы тела, употребление морской рыбы, курсы психотерапии 3) нормализация массы тела, регулярные физические нагрузки, медикаментозная терапия 4) отказ от курения, медикаментозная терапия, рациональное питание.
ПК-6	КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА 1) на клинической картине заболевания 2) на анамнестических данных 3) на степени зрелости клеточного субстрата заболевания 4) на продолжительности жизни больного 5) на эффективности проводимой терапии
ПК-6	ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ УВЕЛИЧЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СООТВЕТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ 1) увеличенная железа заполняет пространство между кивательными мышцами, она хорошо очерчена и видна при спокойном положении гортани («толстая шея») 2) видимого увеличения железы при осмотре в покое и во время глотательного движения нет, пальпаторно определяется лишь перешеек 3) железа значительно увеличена, выступает вперед и в стороны, конфигурация шеи изменена 4) увеличение железы заметно при глотании, пальпаторно хорошо

Код компетенции	Тестовые вопросы
	определяются боковые доли 5) железа больших размеров («огромный зуб»)
ПК-21	НАЛИЧИЕ ЗОБА У ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ЧИСЛА ЛИЦ, ЖИВУЩИХ В ОДНОЙ ОБЛАСТИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК 1) эпидемический зуб 2) эндемический зуб 3) спорадический зуб 4) струмит де Кервена 5) диффузный токсический зуб
ПК-21	НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ПРИЧИННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 1) при хроническом миелолейкозе 2) при хроническом лимфолейкозе 3) при лимфосаркоме 4) при остром лимфобластном лейкозе

### 7.1.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Ситуационные задачи
ОПК-9 ПК-5 ПК-6	Женщина 70 лет жалуется на тупые боли постоянного характера в правой половине грудной клетки, одышку, слабость. Болеет около года. Сначала появились боли, связанные с дыханием в правом боку, затем боли стали постоянными, появилась одышка, которая постепенно нарастает, слабость. Два года назад перенесла мастэктомию по поводу рака правой молочной железы. Объективно. Питание снижено. На месте правой молочной железы послеоперационный рубец. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. Межреберные промежутки справа сглажены. Одышка 28 в минуту. Пальпаторно спереди от 3-го ребра и сзади от середины лопатки голосовое дрожание отсутствует. Грудная клетка справа ригидна. Перкуторно слева звук легочной, справа сзади от 3-го ребра и от середины лопатки притупление, переходящее в абсолютную тупость с косой верхней границей, идущей от позвоночника вверх и заднеподмышечной линии и затем вперед вниз. В межлопаточном пространстве над притуплением участок притуплено-тимпанического звука. Аускультативно слева дыхание везикулярное, справа в межлопаточном пространстве над участком притуплено – тимпанического звука тихое бронхиальное дыхание и крепитация. Над тупостью дыхание не прослушивается. Какой легочный синдром у больной?
ОПК-9 ПК-5 ПК-6	Больная 35 лет жалуется на одышку при ходьбе, при подъеме на лестницу выше второго этажа, вынуждена останавливаться из-за усиления одышки, сердцебиения, общей слабости. С 12 лет наблюдается у врача-ревматолога. Объективно: Акроцианоз. Аускультативно над легкими определяется усиленное везикулярное дыхание. Верхушечный толчок смещен влево и находится в 5 м/р на 1 см кнутри от передней подмышечной линии, разлитой, ослабленный. Правая граница относительной сердечной тупости в 4 м/р на 1 см., кнутри от правого края грудины, верхняя-3 ребро по левой окологрудинной линии, левая-



Код компетенции	Ситуационные задачи
	<p>на I см кнутри от переднеподмышечной линии. Конфигурация сердца митральная. Поперечник сердца 16 см/ 4+12/. При аускультации сердца на верхушке I тон ослаблен, во 2 м/р слева у края грудины акцент II тона. Ритм сердца правильный, ЧСС 90 в I мин. Над верхушкой сердца выслушивается грубый дующий систолический шум вместе с I тоном, убывающего характера, проводится в левую подмышечную область и по левому краю грудины вверх. Пульс синхронен, ритмичен, 90 в I мин., слабого наполнения, не напряжен. А/Д-110/80 мм.рт.ст. Печень перкуторно 9/0/ х 8 х 7 см. Края ее не выступают из под правой реберной дуги, ровный, мягкий, безболезненный. На ЭКГ R I &gt; R2 &gt; R3. При рентгеноскопии сердца с контрастированием пищевода: увеличение 2-ой дуги слева, сглаженность талии сердца, расширение границ левого желудочка. Какой порок сердца выявлен у больной?</p>
<p>ОПК-9 ПК-5 ПК-6</p>	<p>Больной 58 лет. Работает учителем в школе. В течение года заметил увеличение шейных лимфоузлов, которые постепенно увеличивались в размерах, появились лимфоузлы в других областях. При осмотре: увеличены шейные подмышечные, паховые лимфоузлы плотноэластической консистенции, безболезненные, не спаянные с кожей и окружающими тканями в виде пакетов. Пальпируется край селезенки на 4 см ниже реберной дуги. Анализ крови: эр. - 4,0х10<sup>9</sup>/л, Нв - 145 г/л, тромб. - 350х10<sup>9</sup>/л, лейкоц. - 77х10<sup>9</sup>/л, сегм. - 1%, лимф. - 97%, мон. - 2%, клетки лейколиза 2-3 в п/зр., СОЭ - 20 мм/час. Поставьте предварительный диагноз. Какие мероприятия необходимы для его окончательного установления.</p>
<p>ОПК-9 ПК-5 ПК-6</p>	<p>Больная 56 лет. В течение многих лет отмечает головную боль, головокружение, мелькание мушек перед глазами, шум в ушах, периодически при физической нагрузке напряжение, давящие боли за грудиной. Принимала клофелин, нитросорбид. Последнее время по ночам стала просыпаться от приступов удушья с затруднением вдоха, сердцебиением и кашлем с небольшим количеством серозной мокроты.</p> <p>При осмотре: акроцианоз, дыхание частое, поверхностное, 38 в минуту. Одышка усиливается при малейшем физическом напряжении. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах с обеих сторон мелкопузырчатые влажные хрипы. Границы сердца: правая на I см. вправо от края грудины в IУ м/р, верхняя III ребро, левая по левой среднеключичной линии. АД 190/120 мм.рт.ст. Пульс 100 в I мин. ритмичный, напряженный. Тоны сердца: I тон на верхушке ослаблен, акцент II тона на аорте.</p> <p>Сформулируйте диагноз.</p>

## 7.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Вопросы к экзамену по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика»
ОПК-9	Этика и деонтология в деятельности врача. Ятрогенные заболевания.
ОПК-9	Кашель. Патогенез, диагностическое значение
ПК-5	Аускультация как метод обследования больного. Исторический очерк и физическое обоснование. Аускультация легких. Методика и техника.
ПК-5	Синдром пневмоторакса. Этиология, патогенез. Основные симптомы

Код компетенции	Вопросы к экзамену по дисциплине «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика»
ПК-5	Понятие о конфигурации сердца. Изменение конфигурации сердца при приобретенных пороках сердца.
ПК-5	Нарушение функции проводимости по данным ЭКГ.
ПК-5	Данные опроса и осмотра больных с заболеваниями кишечника
ПК-5	Синдром анемии. Основные клинические проявления и их патогенез.
ПК-6	Синдром артериальной гипертензии, классификация, основные симптомы и их патогенез
ПК-21	История болезни как медицинский, научный и юридический документ. Схема истории болезни

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### Основная литература (О.Л.)

1. Пропедевтика внутренних болезней: учебное пособие для студентов 2-3 курсов лечебного и педиатрического факультетов / В. А. Жмуров [и др.]. – 5-е изд., испр. и доп. – Тюмень : РИЦ "Айвекс", 2015, 2009, 2007

2. Лучевая диагностика : учебник, т. 1; в 2-х т. / ред. Г. Е. Труфанов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011-2007 — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419274.html>

3. Гребенев, А. Л. Пропедевтика внутренних болезней (: учебник / А. Л. Гребенев. – Москва : Медицина, 2002. –

### Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник с приложением на компакт-диске / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 848 с.– Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421321.html>

2. Шапов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шапов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа , 2016. - 512 с. — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435977.html>

### Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» ([www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru));
2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для высшего образования (<https://www.studentlibrary.ru/>);
3. Научная электронная библиотека «eLIBRARY.RU» ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru));
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) ([www.femb.ru](http://www.femb.ru)).

## 9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Номер /индекс	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с	*Юридический адрес учебной
-------	---------------	--	----------------------------

	компетенции	перечнем основных оборудований	базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ОПК-9	Учебные комната кафедры пропедевтической и факультетской терапии оснащены следующим оборудованием: Парты 1шт, стулья 63, кушетки 4 стетофонендоскоп – 4 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 2 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.); спирограф СМП 21\01 1 шт, мультимедийный проектор ACER X1261 в комплекте – 1 шт.; проектор офисный LG DS325 1шт, ноутбук ASUS K50 HD в комплекте – 2 шт.; информационный стенд – 6 шт.; МФУ HP LaserJet M 1522n – 1шт.; принтер HPLaserJet P1006 – 1 шт., компьютер в комплекте-5 шт	Тюменская область, г. Тюмень, ул. Магнитогорская 8 «НУЗ Отделенческая больница на станции Тюмень»,
	ПК-5		
	ПК-6		
	ПК-21		
2.	ОПК-9	Учебная комната кафедры пропедевтической и факультетской терапии оснащены следующим оборудованием: столы 4 шт, стулья 15, доска1, стетофонендоскоп – 1 шт., аппарат для измерения артериального давления механический – 1 шт.; расходный инструментарий (шпателя – 10 шт.); мультимедийное оборудование – 1 шт.; компьютер в комплекте-1 шт	Тюменская область, г. Тюмень, ул. Энергетиков 26, 8 этаж «ОКБ 1», административный корпус
	ПК-5		
	ПК-6		
	ПК-21		
3.	ОПК-9	Оборудование симуляционного центра: Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких с пультом – 2 шт. Цифровой манекен-симулятор для пальпации живота (с пультом) – 1 шт. Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (жилет) – 1 шт. Физико, манекен для физикального обследования	625027, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75
	ПК-5		
	ПК-6		
	ПК-21		

### Перечень лицензионного программного обеспечения

1. Электронная образовательная система (построена на основе системы управления обучением Moodle версии 3.1 (Moodle - свободное программное

обеспечение, распространяемое на условиях лицензии GNU GPL (<https://docs.moodle.org/dev/License>);

2. Система «КонсультантПлюс» (гражданско-правовой договор № 52000016 от 13.05.2020);
3. Антиплагиат (лицензионный договор от 16.10.2019 № 1369//4190257), срок до 16.10.2020;
4. Антивирусное программное обеспечение «Касперский» (Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License на 500 компьютеров, срок до 09.09.2020г.;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 62 пользователя), бессрочные;
6. MS Office Standard, Версия 2013, Open License № 63093080, 65244714, 68575048, 68790366 (академические на 138 пользователей), бессрочные;
7. MS Office Professional Plus, Версия 2013, Open License № 61316818, 62547448, 62793849, 63134719, 63601179 (академические на 81 пользователя), бессрочные;
8. MS Windows Professional, Версия XP, Тип лицензии неизвестен, № неизвестен, кол-во пользователей неизвестно, бессрочная;
9. MS Windows Professional, Версия 7, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 58 пользователей), бессрочные;
10. MS Windows Professional, Версия 8, Open License № 61316818, 62589646, 62793849, 63093080, 63601179, 65244709, 65244714 (академические на 107 пользователей), бессрочные;
11. MS Windows Professional, Версия 10, Open License № 66765493, 66840091, 67193584, 67568651, 67704304 (академические на 54 пользователя), бессрочные;
12. Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX лицензионный договор 4190214 от 12.09.2019
13. Вебинарная платформа Мираполис (гражданско-правовой договор № 4200041 от 13.05.2020)