


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 17.04.2026 18:26:34  
Уникальный программный ключ:  
45c319b8a032ab3637134215abd1c4753347674

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

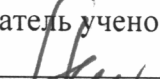
**УТВЕРЖДЕНО**

решением кафедры внутренних болезней  
№2  
(протокол от 15.04.2025 №14)

заведующий кафедрой  
профессор  В.П. Михин

**УТВЕРЖДЕНО**

решением ученого совета факультетов  
медицинских специальностей  
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России  
(протокол от 16.05.2025 № 10)

председатель ученого совета  
доцент  А.А. Нетяга

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине «Принципы синдромной диагностики»

Факультет	лечебный
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Курс	4 Семестр 7-8
Трудоемкость (з.е.)	2
Количество часов всего	72
Форма промежуточной аттестации	зачет

**Разработчики рабочей программы:**

к.м.н., доцент Харченко Александр Владимирович,  
Зав. кафедрой, д.м.н., профессор Михин Вадим Петрович

Курск – 2025

Рабочая программа дисциплины «Принципы синдромной диагностики» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

**Цель** – сформировать у студентов профессиональный алгоритм действий при клиническом обследовании пациента с учетом синдромного подхода в диагностике и лечении заболеваний внутренних органов: выявление клинических синдромов для определения дифференциально-диагностического ряда с учетом нозологических форм; назначение информативных лабораторно-инструментальных методов исследования для установления клинического диагноза; выбор лечения на основании выявленных синдромов; формирование системного подхода и клинического мышления.

**Задачи дисциплины:** повышение студентами профессиональных компетенции за счет обеспечения формирования у них медицинских знаний, умений, навыков для решения следующих профессиональных задач:

- знание основных нозологических форм в клинике внутренних болезней и важнейших клинических проявлений и типичного течения основных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой систем и органов желудочно-кишечного тракта;
- формирование алгоритма действий обследования пациента на основании имеющихся знаний практических навыков;
- выделение ведущих синдромов и формирование дифференциально-диагностического ряда в пределах разбираемых нозологических форм;
- владение интерпретацией современных лабораторно-инструментальных методов исследования основных заболеваний внутренних органов;
- формирование системного подхода к анализу медицинской информации (на основе собранной клиничко-инструментальной информации пациента поставить клинический диагноз);
- владение основными принципами комплексного лечения заболеваний внутренних органов и умение применить их с учетом выделенных синдромов.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина «Принципы синдромной диагностики в клинике внутренних болезней» относится к вариативной части образовательной программы (дисциплина по выбору).

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
ПК-2	Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия Психиатрия, медицинская психология Госпитальная терапия. Проф. болезни Поликлиническая терапия, физиотерапия Травматология, ортопедия Госпитальная хирургия Инфекционные болезни Онкология, лучевая терапия Детская хирургия Общая врачебная практика Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача
ПК-5	Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Биохимия Микробиология, Вирусология Патологическая анатомия Патофизиология Пропедевтика внутренних болезней Общая хирургия Дерматовенерология Неврология Факультетская терапия Факультетская хирургия Урология Акушерство Гинекология Оториноларингология Офтальмология Эндокринология Фтизиатрия Педиатрия

		<p>Психиатрия, медицинская психология  Госпитальная терапия. Проф. болезни  Поликлиническая терапия, физиотерапия  Травматология, ортопедия  Госпитальная хирургия  Нейрохирургия  Инфекционные болезни  Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия  Стоматология  Судебная медицина  Онкология, лучевая терапия  Клиническая патология  Детская хирургия  Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь  Лучевая диагностика  Генетика, медицинская экология  Клиническая иммунология  Общая врачебная практика  Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии  Лучевая диагностика неотложных состояний  Инфекции, передаваемые половым путем  Тренинг коммуникативной компетентности врача  Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача</p>
ПК-6	<p>Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Иммунология  Пропедевтика внутренних болезней  Общая хирургия  Дерматовенерология  Неврология  Факультетская терапия  Факультетская хирургия  Урология  Акушерство  Гинекология  Оториноларингология  Офтальмология  Эндокринология  Фтизиатрия  Педиатрия  Психиатрия, медицинская психология  Госпитальная терапия. Проф. болезни  Поликлиническая терапия, физиотерапия  Травматология, ортопедия  Госпитальная хирургия  Нейрохирургия  Клиническая фармакология  Инфекционные болезни  Эпидемиология, военная эпидемиология  Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия  Стоматология  Судебная медицина  Онкология, лучевая терапия</p>

		<p>Клиническая патология          Детская хирургия          Общеклиническая диагностика, первая доврачебная помощь          Генетика, медицинская экология          Клиническая иммунология          Общая врачебная практика          Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии          Инфекции, передаваемые половым путем          Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/ семейного врача</p>
ПК-8	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<p>Пропедевтика внутренних болезней          Общая хирургия          Дерматовенерология          Неврология          Факультетская терапия          Факультетская хирургия          Урология          Акушерство          Гинекология          Оториноларингология          Офтальмология          Эндокринология          Фтизиатрия          Педиатрия          Психиатрия, медицинская психология          Госпитальная терапия. Проф. болезни          Поликлиническая терапия, физиотерапия          Травматология, ортопедия          Госпитальная хирургия          Нейрохирургия          Клиническая фармакология          Инфекционные болезни          Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия          Стоматология          Онкология, лучевая терапия          Детская хирургия          Клиническая иммунология          Общая врачебная практика          Геронтология и гериатрия в интернологии. Актуальные вопросы гериатрической эндокринологии          Фармакология в кардиологии          Инфекции, передаваемые половым путем          Инновационные технологии в эстетической дерматологии          Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача          Паллиативная помощь больным</p>
ПК-10	Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хрониче-	<p>Неврология          Факультетская терапия          Факультетская хирургия          Урология          Акушерство          Гинекология</p>

	<p>ских заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Оториноларингология  Офтальмология  Эндокринология  Фтизиатрия  Педиатрия  Психиатрия, медицинская психология  Госпитальная терапия. Проф. болезни  Поликлиническая терапия, физиотерапия  Травматология, ортопедия  Госпитальная хирургия  Нейрохирургия  Клиническая фармакология  Инфекционные болезни  Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия  Онкология, лучевая терапия  Детская хирургия  Общая врачебная практика  Курс практической подготовки по технике базовых манипуляций  Формирование профессиональных компетенций врача общей практики/семейного врача  Обучающий симуляционный курс  Неотложные состояния в практике врача</p>
--	--	---

**Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)**

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
<b>ПК-2</b>	Способен и готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</li> <li>- принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами</li> <li>- перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации с нормативными правовыми актами и иными документами - перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</li> <li>- организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития</li> <li>- проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками участия в проведении медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</li> <li>- навыками участия в проведении иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- навыками осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</li> <li>- навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</li> <li>- навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом</li> </ul>

			<p>ями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</li> </ul>	<p>факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками контроля соблюдения профилактических мероприятий</li> </ul>
<b>ПК-5</b>	<p>Готов 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</li> <li>- методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</li> <li>- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</li> <li>- методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</li> <li>- методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</li> <li>- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследования пациента, направления пациента на консультации к врачам специалистам</li> <li>- анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований</li> <li>- интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента, данные, полученные при лаборатор-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</li> <li>- навыками проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>- навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</li> <li>- навыками направления пациента на лабораторное и инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских по-</li> </ul>

			<p>ном и инструментальном обследовании пациента, консультациях пациента врачами специалистами</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать данные, полученные при патолого-анатомических исследованиях</li> <li>- осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов</li> <li>- проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</li> <li>- определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</li> <li>- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</li> </ul>	<p>казаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями / состояниями, в том числе неотложными</li> </ul>
<b>ПК-6</b>	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Международную статистическую классификацию болезней</li> <li>- алгоритм и критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</li> </ul>

	проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра			
<b>ПК-8</b>	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</li> <li>- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</li> <li>- современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</li> <li>- составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками определения тактики ведения и разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>

		осложнения, вызванные его применением		
<b>ПК-10</b>	<p>Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>- основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации</p> <p>- клиническую картину и возможные осложнения внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний различного профиля, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p> <p>- методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных</p>	<p>- самостоятельно организовывать и выполнять основные мероприятия по организации и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p> <p>- выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, оказывать помощь в случае обострения хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>- навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>- навыками распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>- навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента - навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>

### 3. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенции
1	Синдромная диагностика в пульмонологии	<p>Дифференциальная диагностика легочного инфильтрата. Причины развития синдрома. Клинические проявления. Значение рентгенодиагностики. Дифференциальная диагностика с синдромосходными заболеваниями. Принципы лечения. Осложнения.</p> <p>Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома. Этиология. Механизмы формирования бронхообструкции. Классификация. Основные клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения (ХОБЛ, бронхиальная астма).</p> <p>Дифференциальная диагностика дыхательной недостаточности. Классификация. Критерии диагностики и дифференциальной диагностики. Тактика лечения.</p> <p>Хроническое легочное сердце. Клинические проявления. Методы диагностики. Вопросы дифференциальной диагностики и лечения.</p>	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10
2	Синдромная диагностика в кардиологии	<p>Дифференциальная диагностика острого коронарного синдрома. Определение. Этиология. Варианты ОКС. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение сердечной недостаточности. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Вопросы дифференциальной диагностики и тактики лечения.</p> <p>Дифференциальная диагностика острой левожелудочковой недостаточности. Клинические проявления острой левожелудочковой недостаточности (сердечная астма, отек легких). Дифференциальная диагностика. Тактика лечения.</p> <p>Дифференциальная диагностика гипертонических кризов. Виды. Причины развития и клинические проявления. Дифференциальная диагностика и тактика лечения.</p> <p>Дифференциальная диагностика синкопальных состояний в кардиологии. Причины. Механизмы развития. Дифференциально-диагностический алгоритм обследования пациентов. Показания к ЭКГ.</p> <p>Дифференциальная диагностика шумов сердца. Механизмы образования и аускультативные признаки шумов функционального и органического происхождения. Дифференциально-диагностический алгоритм оценки шумов сердца.</p> <p>Возможности хирургического лечения.</p> <p>Дифференциальная диагностика неревматических приобретенных поражений аортального и трикуспидального клапанов: инфекционный эндокардит и системный атеросклероз. Особенности развития клинической картины. Дифференциально-диагностический алгоритм обследования. Возможности хирургического лечения.</p> <p>Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия в кардиологии. Характеристика основ-</p>	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10

		<p>ных лекарственных средств. Показания и противопоказания. Тактика лечения.</p> <p>Нейроциркуляторная дистония. Этиология. Варианты. Особенности течения. Вопросы дифференциальной диагностики. Тактика лечения.</p> <p>Дифференциальная диагностика дислипидемий и способы их коррекции. Этиология. Особенности клинических проявлений. Дифференциальная диагностика. Значение лабораторно-инструментальных методов исследования. Тактика лечения.</p> <p>Нагрузочные и фармакологические тесты в кардиологии. Показания и противопоказания. Методики проведения. Интерпретация результатов исследований.</p> <p>Функциональные методы исследования в кардиологии: холтеровское мониторирование и СМАД. Показания и противопоказания к применению. Методика проведения исследования. Интерпретация результатов исследования.</p> <p>Инструментальные методы исследования при ОКС. Запись и техника проведения ЭКГ.</p>	
3	Синдромная диагностика в гастроэнтерологии	<p>Дифференциальная диагностика абдоминального синдрома. Клинические особенности. Построение дифференциально-диагностического ряда. План обследования (основные и дополнительные исследования) и оценка их результатов.</p> <p>Дифференциальная диагностика гепатоспленомегалий. Дифференциально-диагностический алгоритм обследования. Тактика лечения.</p> <p>Лабораторная диагностика заболеваний печени. Характеристика и клиническая значимость основных лабораторных синдромов в гепатологии (цитолитический, мезенхимально-воспалительный, гепатодепрессивный, шунтирования, холестатический и др.).</p> <p>Дифференциальная диагностика желтух. Виды. Основные причины. Клинико-лабораторные особенности подпеченочной, паренхиматозной и надпеченочной желтух.</p> <p>Дифференциально-диагностический алгоритм обследования.</p> <p>Дифференциальная диагностика и лечение асцита. Дифференциально-диагностический алгоритм обследования. Анализ и интерпретация дополнительных методов исследования. Тактика лечения.</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p> <p>ПК-10</p>

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела дисциплины	Контактная работа		Внеаудиторная (самостоятельная) работа	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	всего	из них			Традиционные	Интерактивные		
		лекции						практические занятия
Синдромная диагностика в пульмонологии	6		6	7	13	СИ	КПЗ, ЗС, КС, АУН	Пр., КЗ, С
Синдромная диагностика в кардиологии	20		20	19	39	СИ	КПЗ, ЗС, КС, АУН	Пр., КЗ, С
Синдромная диагностика в гастроэнтерологии	8		8	10	18	СИ	КПЗ, ЗС, КС, АУН	Пр., КЗ, С
Зачет	2		2		2			С
<b>Итого:</b>	36		36	36	72			

#### 4.1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

<b>КПЗ</b>	клиническое практическое занятие
<b>АУН</b>	анализ и расшифровка учебных наборов (альбомов)
<b>ЗС</b>	решение ситуационных задач
<b>КС</b>	анализ клинических случаев
<b>СИ</b>	самостоятельное изучение тем, отраженных в программе, но не рассмотренных в аудиторных занятиях

#### 4.2. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

<b>Пр.</b>	оценка освоения практических навыков (умений)
<b>КЗ</b>	комплексная оценка знаний
<b>С</b>	оценка по результатам собеседования (устный опрос)
<b>АКС</b>	анализ клинических случаев (клинический разбор)

## 5. Список литературы для студентов 4 курса лечебного факультета по дисциплине «Принципы синдромной диагностики»

### Основная литература

1. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>
2. Мартынов А.И. Внутренние болезни : в 2 т. Т. II : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7232-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html>
3. Мартынов А.И. Внутренние болезни : в 2 т. Т. I : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-7231-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html>

### Дополнительная литература

1. Огурцов, П. П. Неотложная кардиология / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html>
2. Е. В. Резник. Основные синдромы внутренних болезней : учебное пособие / Е. В. Резник, А. П. Баранов, П. А. Могутова [и др.] ; под рук. Е. В. Резник. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-9677-0, DOI: 10.33029/9704-8373-2-SID-2024-1-264. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496770.html>
3. Ярцев С.С. Электрокардиография. Практическое руководство-справочник для врачей : Практическое руководство / С. С. Ярцев. - 3-е изд., перераб. и доп. - ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-6687-2, DOI: 10.33029/9704-6687-2-EKG3-2023-1-368. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466872.html>
4. Чучалин, А. Г. Кашель / А. Г. Чучалин, В. Н. Абросимов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3728-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437285.html>  
Мерзликин Н.В. Панкреатит / "Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др; под ред. Н. В. Мерзликина" - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-2847-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428474.html>
5. Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология : руководство / Циммерман Я. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 800 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2587-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425879.html>
6. Тюрин, В. П. Инфекционные эндокардиты / Тюрин В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 368 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2554-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425541.html>
7. Казанцев В. А. Внебольничная пневмония / В. А. Казанцев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3817-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438176.html>.

8. Ларина В.Н. Бронхолегочные заболевания [Электронный ресурс]: монография / под ред. В. Н. Лариной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 144с.- ISBN978-5-9704-6810-4 // URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970468104.html>
9. Внутренние болезни. Цикл видеолекций / Баринов В.Н., Мукушов А.К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: [https://www.studentlibrary.ru/book/OP\\_V04.htm](https://www.studentlibrary.ru/book/OP_V04.htm)
10. Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html>

### Периодические издания

1. Кардиология <https://dlib.eastview.com/browse/publication/82049/udb/12/кардиология>
2. Клиническая медицина <https://dlib.eastview.com/browse/publication/42247/udb/12/клиническая-медицина>
3. Клиническая фармакология и терапия [http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r\\_plus/irbis\\_webcgi.exe?S21COLORTERMS=0&LNG=&Z21ID=GUEST&I21DBN=PERI\\_FULLTEXT&P21DBN=PERI&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML\\_ft&S21CNR=5&C21COM=S&S21ALL=%3C.%3EИ=%D0%9A377032%3C.%3E&USES21ALL=1](http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_plus/irbis_webcgi.exe?S21COLORTERMS=0&LNG=&Z21ID=GUEST&I21DBN=PERI_FULLTEXT&P21DBN=PERI&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML_ft&S21CNR=5&C21COM=S&S21ALL=%3C.%3EИ=%D0%9A377032%3C.%3E&USES21ALL=1)

### Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

- ✓ Электронная библиотечная система "Консультант студента". База данных «Комплект Курского ГМУ». <http://www.studentlibrary.ru/>
- ✓ Электронная библиотечная система "Консультант студента". База данных «Books in English». <https://www.studentlibrary.ru/en/>
- ✓ Электронная библиотечная система «Букап». <https://www.books-up.ru/>
- ✓ Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. <https://elibrary.ru>
- ✓ Национальная электронная библиотека «НЭБ». [https://rusneb.ru/collections/1134\\_otsifrovano\\_v\\_neb/](https://rusneb.ru/collections/1134_otsifrovano_v_neb/)
- ✓ Федеральная электронная медицинская библиотека. <https://femb.ru/>
- ✓ Центральная Научная Медицинская Библиотека. <https://rucml.ru/pages/rusmed>
- ✓ Российская государственная библиотека. <https://search.rsl.ru/ru/search>
- ✓ Официальный сайт научной электронной библиотеки КиберЛенинка. <https://cyberleninka.ru/>
- ✓ Рубрикатор клинических рекомендаций . <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
- ✓ Российская гастроэнтерологическая ассоциация. <https://www.gastro.ru/>
- ✓ Государственный реестр лекарственных средств. <http://grls.rosminzdrav.ru/>
- ✓ VIDAL – справочник лекарственных средств. <https://www.vidal.ru/>
- ✓ Регистр лекарственных средств России (РЛС). <https://www.rlsnet.ru/>
- ✓ Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). <https://www.who.int/ru>

## 6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14 (терапевтический корпус), 3 этаж	<b>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа:</b> специализированная мебель (учебная мебель, трибуна лекторская); технические средства обучения, служащие для представления информации большой аудитории (мультимедийное оборудование, негатоскоп)	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
2.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №1	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
3.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №2	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноут-	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015

		бук с доступом в интернет); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
4.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №3	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, негатоскоп, экран); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
5.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №4	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, МФУ); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
6.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №5	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010

			4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
7.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №6	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, негатоскоп); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
8.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №7	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, негатоскоп); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
9.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №8	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018

			№ 832 от 15.10.2018
10.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №9	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	-
11.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №10	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с доступом в интернет, негатоскоп); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
12.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, учебная комната №11 (каб. зав. кафедрой)	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (персональный компьютер, телевизор, принтер); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
13.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, каб. №12	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук, негатоскоп, телевизор); учебно-наглядные пособия,	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro

		обеспечивающие тематические иллюстрации (наборы слайдов, таблиц, комплекты ЭКГ, комплекты рентгенограмм).	Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
14.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, научная лаборатория,	<b>Лаборатория, оснащенная лабораторным оборудованием:</b> специализированная мебель (учебная мебель, кушетка); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук); специализированное оборудование (электрокардиограф ЮКАРД-200, система холтеровского мониторинга ЭКГ И АД «Кардиотехника-07».	1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
15.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, приемное отделение	<b>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:</b> негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мониторинга, дефибриллятор, система мониторинга АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибриллятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.	
16.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, неврологическое отделение	<b>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:</b> негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мо-	

		<p>нитирования, дефибриллятор, система мониторинга АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибриллятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, молоток неврологический, вегетотестер ВНЦ-Спектр, вибротестер МБН, стойка для инфузионных систем, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.</p>	
17.	<p>Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, эндокринологическое отделение</p>	<p><b>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:</b> негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мониторинга, дефибриллятор, система мониторинга АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибриллятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, стойка для инфузионных систем, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.</p>	
18.	<p>Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, кардиологическое отделение</p>	<p><b>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:</b> негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мониторинга, дефибриллятор, система мониторинга АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибриллятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, стой-</p>	

		ка для инфузионных систем, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.	
19.	Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 14, 3 этаж, терапевтическое отделение	<b>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями:</b> негатоскоп, электрокардиограф, система холтеровского мониторирования, дефибриллятор, система мониторинга АД, ЭКГ ДМС, монитор прикроватный, автоматический дозатор лекарственных веществ, дефибриллятор-монитор, аппарат ручной дыхательный, ингалятор – небулайзер, капнограф, автоматический анализатор глюкозы, глюкометр, стойка для инфузионных систем, укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке, аптечка экстренной профилактики парентеральной инфекции.	

## 7. Оценочные средства

### Вопросы для устной зачета

1. Дифференциальная диагностика отечного синдрома.
2. Дифференциальная диагностика ревматизма и бактериального эндокардита. Дифференциальная диагностика болевого синдрома при инфаркте миокарда и стенозе устья аорты.
3. Дифференциальная диагностика болевого синдрома при инфаркте миокарда и недостаточности аортального клапана
4. Дифференциальная диагностика типичной и атипичных форм инфаркта миокарда.
5. Дифференциальная диагностика болевого синдрома при стенокардии и вертеброгенной кардиалгии.
6. Дифференциальная диагностика болевого синдрома при хроническом панкреатите.
7. Дифференциальный диагноз стенокардии и очагового инфаркта миокарда.
8. Дифференциальная диагностика сердечной и бронхиальной астмы.
9. Дифференциальная диагностика эндокринных артериальных гипертензий.
10. Дифференциальная диагностика синдрома воспалительной инфильтрации легочной ткани.
11. Дифференциальная диагностика гнойно-обструктивного бронхита и бронхоэктатической болезни.
12. Дифференциальная диагностика полостных образований в легких.
13. Дифференциальный диагноз обструктивного бронхита и бронхиальной астмы.
14. Дифференциальная диагностика пневмоний с учетом этиологического фактора.
15. Дифференциальная диагностика болевого синдрома при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки.
16. Дифференциальная диагностика хронических гастритов типа «А» и «В».
17. Дифференциальная диагностика кишечной диспепсии.
18. Дифференциальная диагностика пневмонии и абсцесса легкого по клиническим данным.
19. Дифференциальная диагностика желудочной секреции по клиническим данным.
20. Дифференциальная диагностика нестабильных стенокардий.
21. Дифференциальная диагностика очаговой и долевой пневмонии.
22. Дифференциальная диагностика гипертонических кризов.
23. Дифференциальная диагностика запоров.
24. Дифференциальная диагностика желтух.
25. Дифференциальная диагностика болевого синдрома при хроническом холецистите.
26. Дифференциальная диагностика гемодинамических артериальных гипертензий.
27. Дифференциальная диагностика почечных артериальных гипертензий.
28. Дифференциальная диагностика хронических гепатитов.
29. Дифференциальная диагностика циррозов печени.
30. Лабораторные синдромы при хронических гепатитах.
31. Лабораторная диагностика кетоацидотической комы.
32. Язвенная болезнь. Прямые и косвенные рентгенологические признаки.
33. Основные лабораторные данные при пневмониях.
34. Рентгенологические методы исследования при пневмониях.
35. Лабораторно-инструментальная диагностика хронического панкреатита.
36. Лабораторно-инструментальная диагностика хронического холецистита.
37. Лабораторно-инструментальная диагностика хронического энтероколита.
38. Лабораторно-инструментальная диагностика хронического бронхита.
39. Лабораторно-инструментальная диагностика почечных артериальных гипертензий.

40. Лабораторно-инструментальная диагностика эндокринных артериальных гипертензий.
41. Диагностические пробы в выявлении коронарной недостаточности.
42. Дифференциальная диагностика стенокардии и инфаркта миокарда по лабораторным данным.
43. Основные методы диагностики в пульмонологии.
44. Основные методы диагностики в кардиологии.
45. Трактовка инструментальных данных при недостаточности митрального клапана (электрокардиография, рентгенография, доплерэхо-кардиография).
46. Трактовка инструментальных данных при митральном стенозе (электрокардиография, рентгенография, доплерэхокардиография).
47. Техника записи ЭКГ.
48. Трактовка инструментальных данных при недостаточности аортального клапана (электрокардиография, рентгенография, доплерэхо-кардиография).
49. Трактовка инструментальных данных при недостаточности трикуспидального клапана (электрокардиография, рентгенография, доплерэхокардиография).
50. Трактовка инструментальных данных при стенозе устья аорты (электрокардиография, рентгенография, доплерэхокардиография).
51. Способы исследования функции внешнего дыхания, основные группы показателей.
52. Алгоритм чтения ЭКГ
53. Трактовка данных доплерэхокардиографии.
54. Трактовка данных фиброгастроуденоскопии.
55. Трактовка данных исследования плевральной жидкости.
56. Трактовка дополнительных методов исследования в гепатологии.

## Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для зачета

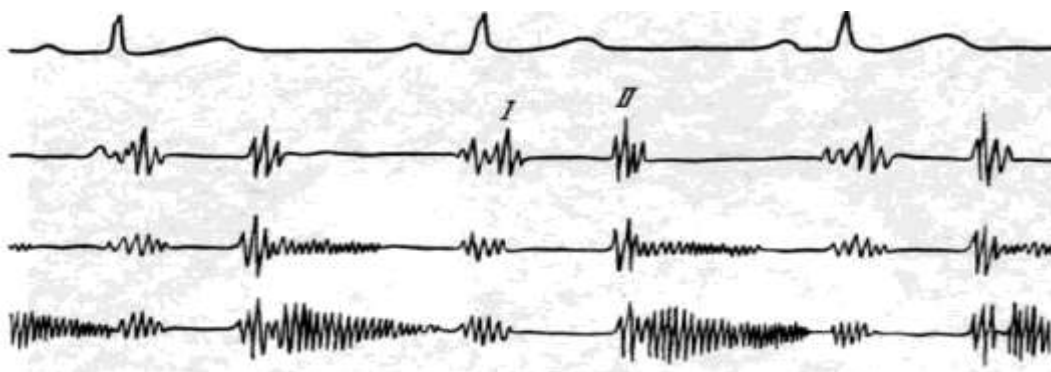
### Ситуационная задача № 1

Больной А., 26 лет.

Жалобы на повышение температуры тела до  $39^{\circ}\text{C}$ , проливной пот, геморрагические высыпания на коже голеней и предплечий, сердцебиение, колющие боли за грудиной и в области верхушки сердца с иррадиацией в левое плечо и лопатку, длительностью до 1—1,5 часов, проходящие самостоятельно, тяжесть и боли в левом подреберье, общую слабость.

Из анамнеза: 3 недели назад больному проводилась экстракция зуба, после чего в течение всего времени отмечалась субфебрильная температура, позже появились ознобы. Госпитализирован.

При объективном исследовании обращает на себя внимание бледность кожных покровов, субиктеричность склер. На коже голеней и предплечий мелкоочечная геморрагическая сыпь. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Верхушечный толчок в 5-ом межреберье по средне-ключичной линии на 1 см кнаружи, разлитой. Границы относительной сердечной тупости: правая — правый край грудины, верхняя — 3-е межреберье, левая совпадает с верхушечным толчком. Тоны сердца ритмичные, 1 тон на верхушке, II тон над аортой — ослаблены, в точке Боткина-Эрба, в меньшей степени над аортой, выслушивается убывающий диастолический шум. Пульс — 86 в 1 мин., удовлетворительного наполнения и напряжения. АД — 100/50 мм. рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 14—11—8 см, при пальпации безболезненная. Селезенка пальпируется у края реберной дуги, мягкая, болезненная.



### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 2

Больной А., 46 лет. Жалобы на давящие боли за грудиной с иррадиацией в левую половину шеи, возникающие при ходьбе по ровному месту на расстоянии 150-200 м, подъеме по лестнице на 2 этажа, иногда в морозную погоду, на холодном ветру. Боли полностью купировались приемом 1 таблетки нитроглицерина или в покое через 2-3 минуты. В течение 4 последних лет наблюдался в поликлинике по поводу ишемической болезни сердца - стабильной стенокар-

дии напряжения, функционального класса II. В течение года отмечает колющие кратковременные боли в области верхушки сердца при поворотах туловища, наклонах вперед, самостоятельно проходящие в покое. Последние 5 дней после психоэмоционального перенапряжения отмечает учащение приступов стенокардии - боли возникают при ходьбе по ровному месту на расстояние до 100 м, подъеме по лестнице на 1 этаж, длительность их увеличилась до 15-20 мин., 1 таблетка нитроглицерина купирует боль не полностью.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, нормальной окраски. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца умеренно приглушены, ритм сердечной деятельности правильный. Пульс 76 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, артериальное давление 130/80 мм рт. ст.; живот при пальпации мягкий, печень не пальпируется.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 3

Больная Н., 38 лет.

При плановой диспансеризации - жалобы на одышку и сердцебиение при физической нагрузке, общую слабость, повышенную утомляемость, нарушение сна.

Страдает ревматизмом с 15 лет.

Общее состояние удовлетворительное. Цианоз губ, кончика носа, цианотический румянец щек. В легких дыхание жестковатое, единичные сухие хрипы. ЧДД - 20 в 1 мин. В области верхушки сердца - пресистолическое дрожание. Верхушечный толчок в 5 межреберье по переднеподмышечной линии, разлитой. Границы относительной сердечной тупости смещены вверх (1 см) и влево (1,5 см). I тон ослаблен, акцент II тона на легочной артерии, щелчок открытия митрального клапана. На верхушке - грубый систолический шум, занимающий всю систолу, проводится в левую подмышечную область и короткий мягкий пресистолический шум на верхушке, не проводится. PS - 92 уд. в 1 мин. ЧСС - 92 ударов в минуту, АД-110/80 мм. рт. ст. Печень и селезенка не увеличены. Периферических отеков нет. Температура - 36,6°.



## ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 4

Больной С., 56 лет.

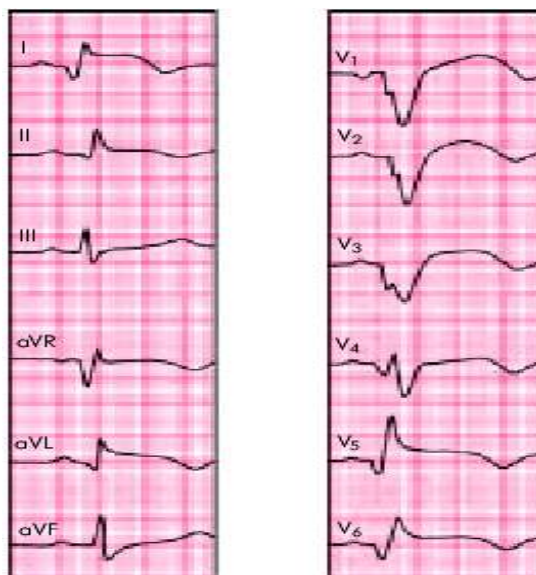
Жалобы на интенсивные жгучие боли за грудиной с иррадиацией в эпигастральную область и межлопаточное пространство, резкую слабость.

Считает себя больным в течение 20 часов, когда появилась описанная выше симптоматика. После введения анальгина (50% - 2,0мл) и но-шпы (2,0мл) состояние не улучшилось. Боль постепенно нарастала, появилась рвота, не приносящая облегчения. Доставлен в стационар.

В анамнезе больной отмечает высокие цифры артериального давления, лечения по этому поводу практически не получал.

Общее состояние крайне тяжелое. Кожные покровы бледные, холодный пот. Температура тела - 37,8°. В легких везикулярное дыхание, хрипов, нет. Топы сердца глухие. ЧСС=118 в 1 мин. Ритм правильный. АД - 75/50 мм рт. ст. Живот слегка напряжен, болезненный в эпигастрии.

Наблюдается олигурия.



## ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения.

занием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 5

Больной Г., 40 лет, рабочий.

Поступил в реанимационное отделение в бессознательном состоянии. При расспросе родственников выяснено, что 5 лет страдает приступами экспираторного удушья, которые становились все более продолжительными, а выделение мокроты резко уменьшилось. Обострения заболевания повторяются 3-4 раза в год. Последнее ухудшение самочувствия около 10 дней, когда после переохлаждения участились приступы удушья, появился кашель с вязкой мокротой желто-зеленого цвета. Больной до 15-20 раз в сутки пользовался ингалятором (беротеком). Однако, эпизоды удушья становились все более продолжительными, а количество выделяемой мокроты резко уменьшилось. В последние сутки возникла оглушенность, бессвязность речи, а затем потеря сознания.

Объективно: состояние крайне тяжелое, сознание отсутствует, положение тела пассивное (лежа на спине), отмечаются мышечные подергивания, общий гипергидроз, инъекция склер, диффузный цианоз с красноватым оттенком. Отеков нет. Экскурсия грудной клетки резко ограничена. ЧД - 44 в 1 мин. Аускультативно - резко ослабленное везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца глухие, тахикардия 120 ударов в 1 мин. АД - 80 и 60 мм рт. ст. Печень и селезенка не пальпируются. Общий анализ крови: эритроциты -  $5,1 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 160 г/л, цветной показатель - 0,95; лейкоциты -  $6,0 \times 10^9/л$ , эозинофилы - 10%, нейтрофилы: палочкоядерные - 2%, сегментоядерные - 48%; лимфоциты - 38%, моноциты - 2%, СОЭ - 10 мм/час.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 6

Больной К., 30 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи с жалобами на потрясающий озноб, повышение температуры тела до  $39,8^{\circ}C$ , боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком дыхании и кашле, одышку, кашель с «ржавой» мокротой, резкую общую слабость.

Заболел внезапно. Заболевание началось с озноба после переохлаждения. Госпитализирован на вторые сутки заболевания.

Общее состояние тяжелое, сознание сохранено. Гиперемия щек, более выраженная слева. Акроцианоз. Герпес на нижней губе слева. Отставание левой половины в акте дыхания. Частота дыханий 36 в 1 мин., дыхание поверхностное, ритм его правильный. В левой подлопаточной области усиление голосового дрожания, притупленный звук, аускультативно в этой же области ослабленное везикулярное дыхание, крепитация на высоте вдоха; в левой подмышечной области выслушивается шум трения плевры. Пульс - 118 в мин., ритмичный, слабого наполнения и напряжения. Тоны сердца приглушены. АД - 100/60 мм рт. ст.

Общий анализ крови: эритроциты -  $4,2 \times 10^{12}/л$ , Нв - 132 г/л, лейкоциты -  $11,8 \times 10^9/л$ , базофилы - 0%; эозинофилы - 0, палочкоядерные - 8%, сегментоядерные - 72%, лимфоциты - 14%, моноциты - 6%, СОЭ - 38 мм в час.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 7

Больной В., 76 лет, пенсионер.

Жалобы на боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком дыхании и кашле; приступообразный сухой надсадный кашель, слабость, повышение температуры тела до  $37,6^{\circ}C$ , одышку при привычной физической нагрузке.

Заболел 2 недели назад, когда после переохлаждения появились вышеуказанные жалобы. Лечился амбулаторно таблетированными антибиотиками. При рентгенологическом исследовании в поликлинике выявлено гомогенное затемнение нижней доли правого легкого, уменьшение ее в объеме, смещение средостения вправо. Слева отмечалось повышение прозрачности легочного фона, усиление и деформация легочного рисунка. Госпитализирован с диагнозом: правосторонняя нижнедолевая пневмония.

Из анамнеза жизни выяснено, что с 18 лет курит.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, периферические лимфоузлы не пальпируются. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. ЧД-24 в 1 минуту. Справа с уровня VI ребра определяется обширное притупление перкуторного звука, слева легочный звук с коробочным оттенком: Аускультативно в области притупления дыхание не определяется, шум трения плевры. Слева - жесткое дыхание, рассеянные сухие жужжащие хрипы. Пульс 80 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД - 115 и 70 мм рт. ст. Живот мягкий, печень и селезенка не пальпируются. Общий анализ крови: эритроциты -  $4,2 \times 10^{12}/л$ , Нв - 120 г/л, цветной показатель - 0,95, лейкоциты -  $6,4 \times 10^9/л$ , эозинофилы - 1%, нейтрофилы: палочкоядерные - 4%, сегментоядерные - 62%; лимфоциты - 23%, моноциты - 10%, СОЭ - 42 мм/час.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 8

Больной 28 лет предъявляет жалобы на тупые, усиливающиеся через 1,5-2 часа после приема пищи боли в эпигастральной области, иррадиирующие в правое подреберье, сопровождающиеся изжогой, облегчаемые рвотой, которую больной вызывал самостоятельно. Постоянно ощущает кислый вкус во рту. Аппетит повышен. При осмотре выявлен стойкий красный дермографизм, влажные ладони, язык в виде «географической карты». При пальпации живота локальная болезненность в подложечной области.

## ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 9

После употребления жирной пищи у больной 54 лет появились режущие боли в правом подреберье, иррадиирующие в спину (в область X-XI-грудных позвонков), усиливающиеся в положении лежа на спине, сопровождающиеся тошнотой, рвотой не приносящей облегчения, вздутием живота. Аналогичные симптомы отмечает в течение 7 лет.

Состояние больной удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, сухие, язык обложен белым налетом, влажный. Живот слегка вздут, мягкий, болезненный в эпигастральной области, особенно в точке Дежардена. Положителен симптом Кача. Печень не увеличена. При лабораторном исследовании уровень амилазы крови 120,0 г.час/л.

## ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

### Ситуационная задача № 10

Больной А., 37 лет, поступил с жалобами на тяжесть в правом подреберье, плохой аппетит, повышение температуры тела до 37,4°C, кровоточивость десен, вялость, сонливость, общую слабость.

Болен около двух лет, когда впервые появилась желтуха, общая слабость, снижение аппетита. При обследовании в инфекционной больнице диагностирован острый гепатит. После выписки из больницы оставалась общая слабость, беспокоила тяжесть в правом подреберья, изредка носовые кровотечения. В последние 2 недели отмечалось ухудшение самочувствия: снизился аппетит, появилась сонливость, общая слабость, желтуха, кровоточивость десен, кровотечения из носа.

Объективно: общее состояние тяжелое. Сонлив. Апатичен. Изо рта печеночный запах. Кожные покровы и слизистые оболочки желтушны. На коже груди, спины, верхних конечностей «сосудистые звездочки». «Печеночные» ладони. Живот несколько вздут, при перкуссии в отлогих частях живота определяется жидкость. Печень выступает из подреберья на 4 см, безболезненная, плотная, бугристая, с острым краем. Селезенка выступает на 3 см, плотно-эластической консистенции, безболезненная.

## ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

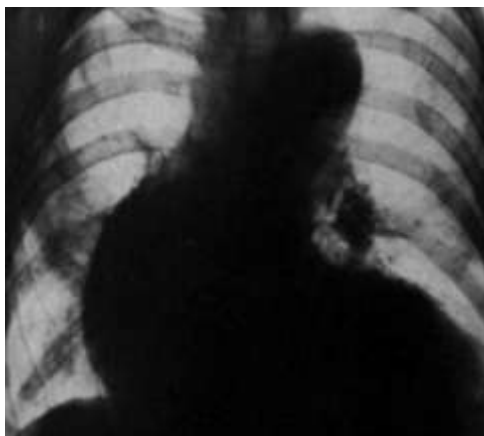
### Ситуационная задача № 11

Больная А., 68 лет.

Жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах и голове, снижение памяти.

Больна около 5 лет, последний год отмечает повышение АД (максимальное — 175/80 мм. рт. ст.), кратковременные потери сознания при переходе из горизонтального в вертикальное положение, резких наклонах и поворотах головы. Туберкулез, вензаболевания у себя и родственников отрицает.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые, нормальной окраски. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД — 18 в 1 мин. Верхушечный толчок не пальпируется. Границы относительной сердечной тупости: правая — по правому краю грудины, верхняя — 3-е межреберье, левая — в 5-ом межреберье на 1 см кнаружи от средне-ключичной линии. Ширина сосудистого пучка — 11 см. Ритм правильный, I тон ослаблен, акцент II тона над аортой с металлическим оттенком. Над аортой выслушивается грубый систолический шум, который усиливается в вертикальном положении с запрокинутыми за голову руками, Пульс — 76 в 1 мин., удовлетворительного наполнения и напряжения, ритмичный, АД — 170/90 мм. рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный.



### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта.

## Ситуационная задача № 12

Больной С., 51 год.

Жалобы на общую слабость, быструю утомляемость, сильную потливость, сердцебиение, перебои в работе сердца, постоянные ноющие боли в области сердца без иррадиации, не связанные с физической нагрузкой, лихорадку субфебрильного характера, познабливание, снижение, аппетита.

Отмечает плохое самочувствие в течение 2 месяцев. Последние 2—3 недели состояние усугубилось появлением одышки при незначительной физической нагрузке. За последний месяц больной потерял в весе 7 кг.

Объективно: состояние удовлетворительное, положение тела активное, сознание ясное, кожные покровы бледные, имеют светлокофейный оттенок, акроцианоз, кожа влажная. На внутренних сторонах предплечий, бедер, голени симметричные петехиальные высыпания. На ладонях узелки Ослера. Ногти в форме часовых стекол.

Над легкими перкуторно легочный звук, границы в пределах нормы, дыхание везикулярное. Отмечается пульсация сонных и подключичных артерий, прекардиальная область не изменена. Верхушечный толчок в пятом межреберье на 0,5 см кнаружи от средне-ключичной линии, ограниченный. Границы относительной сердечной тупости: левая — на 0,5 см кнаружи от средне-ключичной линии, верхняя — край 3 ребра, правая — правый край грудины. I тон на верхушке сердца, второй тон на аорте ослаблены. На уровне 3—4 ребра у левого края грудины выслушивается убывающий протодиастолический шум, проводящийся во второе межреберье справа. Сердечный ритм неправильный, единичные экстрасистолы, ЧСС — 140, пульс — 140/мин, АД — 160/40 мм рт. ст.

Живот правильной формы, мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, край ровный, гладкий, закругленный, умеренно болезненный, размеры по Курлову 14-11-9 см. Селезенка выступает на 2 см из подреберья.

Общий анализ крови: эритроциты -  $2,8 \times 10^{12}/л$ , Hb — 74 г/л, цветной показатель — 0,79, тромбоциты —  $187,3 \times 10^9/л$ , лейкоциты —  $10,8 \times 10^9$ , палочкоядерные — 8, эозинофилы. — 1, сегментоядерные — 50, лимфоциты — 30, моноциты — 11.

Общий анализ мочи — прозрачная, светло-желтая, уд. вес 1,014, белок — 0,09 г/л, эритроциты — 10—12 в поле зрения, лейкоциты — 6—8 в поле зрения, единичные гиалиновые цилиндры.

На ЭКГ — синусовая тахикардия, желудочковая экстрасистолия, признаки дистрофии миокарда.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта

## Ситуационная задача № 13

Больной С., 56 лет.

Жалобы на внезапные приступы потери сознания, которое начинается с головокружения, «темных» кругов перед глазами. Со слов жены: потеря сознания длится около 20—30 секунд, сопровождается судорожными подергиваниями конечностей, иногда непроизвольным мочеиспусканием. Приступ внезапно прекращается и больной не помнит, что с ним было.

9 месяцев назад перенес острый крупноочаговый инфаркт миокарда в области задней стенки левого желудочка. Приступы потери сознания появились 2 дня назад.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, нормальной окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости умеренно расширены влево. Тоны сердца глухие, ритм правильный. Пульс — 42 в 1 мин. АД — 150/90 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Периферические отеки не определяются. На ЭКГ, снятой в приемном отделении — брадикардия, ЧСС — 40 в 1 мин. Рубцовые изменения в задней стенке левого желудочка.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта

### Ситуационная задача № 14

Больной К., 30 лет.

Жалобы на сердцебиение и перебои в работе сердце, возникшие при наклоне туловища вперед, ноющие боли в прекардиальной области, без иррадиации, потемнение и мелькание мушек перед глазами, головокружение, плохую память, снижение аппетита и общей работоспособности.

История настоящего заболевания.

Заболел остро. Накануне злоупотреблял алкоголем. Приступ сердцебиения продолжался 30 минут. Был купирован врачом скорой помощи путем надавливания на глазные яблоки. В обеденный перерыв выпил стакан водки, после чего вновь появились вышеуказанные жалобы. Самостоятельно купировал приступ сердцебиения надавливанием на глазные яблоки в течение минуты. Через 20 минут приступ повторился и не купировался рефлекторно. Обратился в больницу.

Служил в рядах СА. После армии работает грузчиком в магазине. Злоупотребляет алкоголем.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Запах алкоголя изо рта. Телосложение нормостеническое. Кожные покровы бледные, холодный липкий пот. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно, отложение жира равномерное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца расширены влево от срединно-ключичной линии. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС — 150 в 1 минуту. Дефицита пульса нет. АД — 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см ниже реберной дуги. Край заострен, безболезненный, плотный. Размеры по Курлову 14x12x10см. Селезенка не пальпируется. Пальпируется перешеек щитовидной железы.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта

## Ситуационная задача № 15

Больная С., 58 лет, пенсионерка.

Жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение, перебои в работе сердца, сухой кашель, преимущественно по ночам, быструю утомляемость.

Одышка при физической нагрузке, сухой кашель беспокоят около 2 лет. За медицинской помощью не обращалась. Принимала таблетки теофедрина, после которых самочувствие несколько улучшалось. Последнее ухудшение состояния наступило две недели назад после перенесенного гриппа. Усилилась одышка. Кашель стал носить приступообразный характер, преимущественно по ночам, усиливался в положении лежа, иногда переходя в приступы удушья, которые уменьшались в положении сидя.

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Голени пастозны. Грудная клетка правильной формы, обе половины равномерно участвуют в акте дыхания, подвижность грудной клетки ограничена. ЧДД — 20 в 1 мин. Аускультативно: дыхание жесткое, в нижне-боковых отделах обоих легких влажные мелкопузырчатые незвучные хрипы. Границы относительной сердечной тупости смещены влево на 1 см по 5 межреберью. Тоны сердца приглушены, отмечается меняющаяся звучность I тона, акцент II тона на легочной артерии, сердечная деятельность аритмичная. ЧСС — 98 в 1 мин. Пульс неритмичный, различного наполнения, 82 в 1 мин. АД — 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта

## Ситуационная задача № 16

Больной В., 18 лет, учащийся техникума, госпитализирован по направлению призывной комиссии РВК.

Жалобы на упорный кашель, усиливающийся по утрам, с выделением гнойной мокроты с прожилками крови до 80-100 мл в сутки, частые эпизоды лихорадки (до 38°C), слабость, снижение работоспособности.

Из анамнеза: в раннем детстве перенес коклюш, корь. Трижды лечился по поводу очаговой пневмонии. Кровохарканье - 8 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, пониженного питания. Отмечаются пальцы в виде барабанных палочек и ногти в виде часовых стекол. ЧД - 24 в 1 мин. Пульс - 90 в 1 мин. Левая сторона грудной клетки несколько отстает в акте дыхания. Перкуторный звук легочный, несколько притупленный слева в нижних отделах. Аускультативно - дыхание жестковатое, слева ниже угла лопатки большое количество разнокалиберных влажных хрипов, изменяющих характер после кашля. Там же участки шума трения плевры. Тоны сердца ясные. Ритм правильный. АД - 120 и 80 мм рт. ст.. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

Общий анализ крови: эритроциты -  $3,6 \times 10^{12}/л$ , Нв - 108 г/л, Цветной показатель - 1,0, лейкоциты -  $9,6 \times 10^9/л$ , эозинофилы - 1%, нейтрофилы: палочкоядерные - 10%, сегментоядерные - 59%; лимфоциты - 24%, моноциты - 6%, СОЭ — 28 мм/час.



### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта

### Ситуационная задача № 17

Больной Л., 28 лет, поступил в реанимационное отделение с жалобами на затянувшийся приступ удушья, кашель с трудно отделяемой слизистой мокротой, резкую слабость, сердцебиение.

При расспросе выяснено, что страдает приступами удушья около 10 лет. Обострения заболевания наблюдаются в осенне-зимний период. За последний год 5 раз лечился стационарно. Постоянно принимает поддерживающую дозу преднизолона (10 мг в сутки). В межприступный период беспокоит кашель со слизисто-гнойной мокротой, экспираторная одышка при незначительной физической нагрузке. Последнее обострение связывает с перенесенным ОРВИ, когда участились приступы удушья, усилилась одышка, перестала отходить мокрота. За сутки до госпитализации более 15 раз пользовался ингалятором-беротеком. Парентеральное введение эуфиллина «Скорой помощью» также оказалось неэффективным.

Объективно: общее состояние тяжелое, больной возбужден, отмечается общий гипергидроз и диффузный цианоз кожных покровов. Положение тела вынужденное: сидя с фиксированным плечевым поясом. Дыхание шумное, 40 в 1 мин., дистанционные хрипы, резко затруднен выдох. Грудная клетка в состоянии максимального вдоха. Перкуторно-легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно — дыхание жесткое, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца глухие, тахикардия 120 в 1 мин. АД — 110 и 60 мм рт. ст. Со стороны желудочно-кишечного тракта патологии не выявлено. Через 1 час — сознание спутанное. При аускультации легких дыхательные шумы почти не выслушиваются.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта

### Ситуационная задача № 18

Больной, 64 года, пенсионер.

Жалобы на тяжесть в правой половине грудной клетки, одышку при привычной физической нагрузке, надсадный кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, иногда с прожилками крови.

Выяснено, что в течение многих лет отмечался небольшой кашель с мокротой по утрам. Последние полгода кашель стал беспокоить и по ночам, приобрел надсадный характер, появилось кровохарканье. Одышка возникла за месяц до госпитализации. Курит около 40 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, температура тела 36,4°C, повышенного питания. В правой надключичной области пальпируется плотный; безболезненный лимфоузел диаметром около 2 см. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно определяется тупость ниже III ребра в правой половине грудной клетки. Там же дыхательные шумы не выслушиваются. Слева легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно — жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы. Пульс — 90 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД — 110/60 мм рт. ст. Общий анализ крови: эритроциты —  $4,1 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин — 130 г/л, цветной показатель — 0,94; лейкоциты —  $6,0 \times 10^9/л$ , эозинофилы — 1%, нейтрофилы: палочкоядерные — 4%, сегментоядерные — 60%; лимфоциты — 30%, моноциты — 5%, СОЭ — 28 мм/час. На рентгенограмме грудной клетки: справа от III ребра определяется гомогенное затемнение с четкой верхней границей. Слева — повышение прозрачности легочного фона и деформация легочного рисунка в нижних отделах. Тень средостения смещена влево.

#### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта

### Ситуационная задача № 19

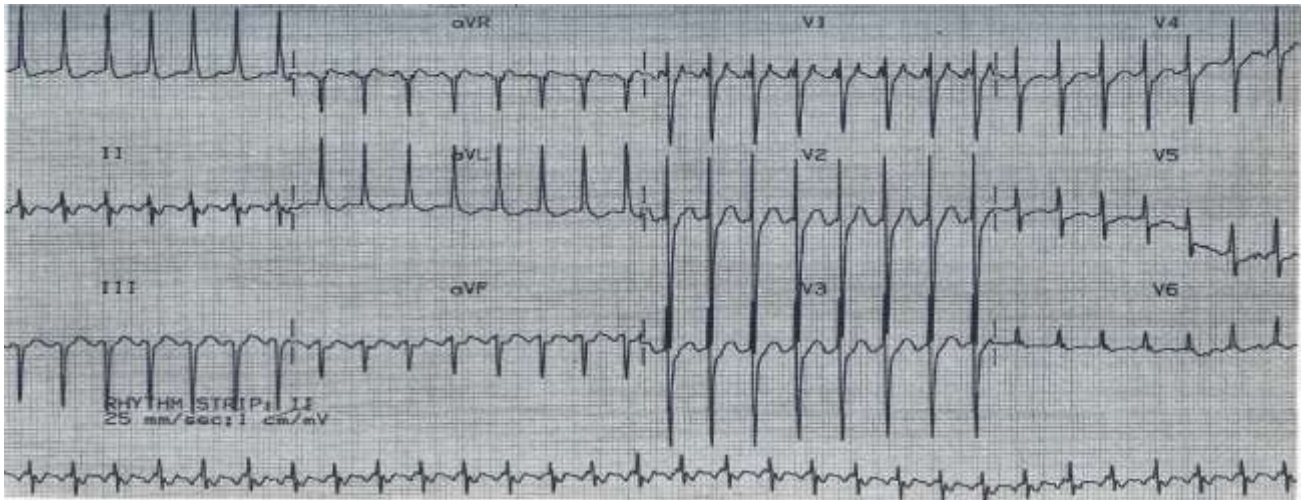
Больная Н., 21 год.

Жалобы на приступы внезапного сильного сердцебиения, которое начинается с ощущения толчка в области сердца и воспринимается больной как «трепетание» в области сердца, сопровождается общей слабостью, тошнотой, шумом в ушах и головокружением. Приступы также внезапно прекращаются, после чего выделяется до 1,5-2л светлой мочи.

Больна около недели. Из перенесенных заболеваний отмечает простудные заболевания. Месячные регулярные, по 3-4 дня, через 28 дней, неболезненные. Вредные привычки отрицает.

При осмотре: кожные покровы бледные, влажные. Яремные вены набухшие, ундулируют синхронно пульсу. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной тупости в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритм правильный маятникообразный. ЧСС - 180 в 1 мин., пульс на лучевой артерии малый, мягкий, ритмичный, трудно поддается счету. АД-80/20 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, Щитовидная железа не увеличена.

ЭКГ в приемном отделении: ЧСС - 180 в мин. QRS не изменен.



### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта

### Ситуационная задача № 20

Больной Н., 60 лет, предъявляет жалобы на частые головные боли в теменной и затылочной области, головокружение, ухудшение памяти, снижение работоспособности, иногда шум в ушах, пошатывание при ходьбе в течение последних 1,5—2 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение тела активное. Кожные покровы обычной окраски, отеков нет. Над легкими везикулярное дыхание, ЧД - 14/мин. Границы относительной сердечной тупости: правая - правый край грудины, верхняя - край 3 ребра, левая - по средне-ключичной линии. Сердечный ритм правильный, во II межреберье справа систолический шум, акцент II тона, имеющий металлический оттенок. ЧСС = 72/мин, АД — 175/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный.

Общий анализ крови, мочи без патологических изменений, холестерин 9,6 ммоль/л.

### ВОПРОСЫ

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования.
4. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований (лабораторные и инструментальные данные).
5. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаменты (группы препаратов с указанием конкретного лекарственного средства) и др. методы лечения. Выпишите 2 рецепта