

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи


І.В. Лещина
“12” вересня 2024 року

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини, медсестринства та біоетики

ПРОГРАМА ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ

(назва освітнього компоненту)

Навчальний рік 2024-2025

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»
(шифр і назва напрямку підготовки)

Спеціальність / рівень освіти 222 «Медицина», другий (магістерський) рівень
(шифр і назва спеціальності)

ОПП «Медицина»
Курс 3

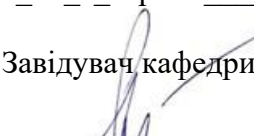
Програма освітнього компоненту розглянута на засіданні кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, медсестринства та біоетики

Схвалено методичною комісією ХНМУ з проблем терапевтичного профілю

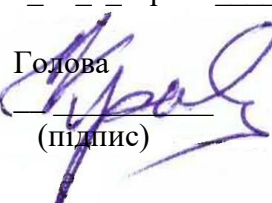
Протокол від.
“_27_” серпня _____ 2024 року № 1_

Протокол від.
“_28_” серпня _____ 2024 року №1

Завідувач кафедри


проф. Ащеулова Т.В.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Голова


проф. Кравчун П.Г.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Розробники:

Ащеулова Т.В., завідувач кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, медсестринства та біоетики, доктор медичних наук, професор;

Кочубей О.А., доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, медсестринства та біоетики, кандидат медичних наук, доцент;

Шаповалова С.О., доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, медсестринства та біоетики, кандидат медичних наук, доцент;

ВСТУП

Програма вивчення освітнього компоненту «Пропедевтика внутрішньої медицини» складена відповідно до Освітньо-професійної програми “Медицина”(2022р.) та Стандарту вищої освіти України (далі – Стандарт), другий (магістерський) рівень, галузі знань 22 “Охорона здоров'я”, спеціальності 222 “Медицина”(2021).

Опис освітнього компоненту (анотація)

Пропедевтика внутрішньої медицини є однією з перших дисциплін клінічного етапу додипломної підготовки лікаря, під час вивчення якої відбувається засвоєння здобувачами освіти методів діагностики внутрішніх хвороб. Отже, пропедевтика внутрішньої медицини – навчальна клінічна дисципліна, яка вивчає методи і прийоми клінічного обстеження хворого, особливості професійного спілкування лікаря з пацієнтом, суб'єктивні та об'єктивні прояви захворювань (симптоми і синдроми), причини та механізми їх виникнення і розвитку (семіологія) з метою встановлення діагнозу.

Вивчення освітнього компоненту відбувається у два логічних етапи – засвоєння основних методів фізикального, інструментального та лабораторного обстеження хворого, після чого студенти опановують основні симптоми та синдроми при найбільш розповсюджених захворюваннях внутрішніх органів та правила встановлення синдромного діагнозу.

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

Міждисциплінарні зв'язки: відповідно до навчального плану, вивчення освітнього компоненту «пропедевтика внутрішньої медицини» здійснюється в V–VI семестрах, коли студентом набуті відповідні знання з основних базових дисциплін: медичної біології, медичної та біологічної фізики, анатомії людини, фізіології, біологічної та біоорганічної хімії, медичної хімії, гістології, цитології та ембріології, мікробіології, вірусології та імунології, з якими інтегрується програма пропедевтики внутрішньої медицини. У свою чергу, пропедевтика внутрішньої медицини формує засади вивчення студентом наступних клінічних дисциплін – внутрішньої медицини, загальної практики (сімейної медицини) медичної психології, інфекційних хвороб, онкології, анестезіології та інтенсивної терапії, що передбачає «вертикальну» інтеграцію з цими дисциплінами та формування умінь застосовувати знання з основних методів обстеження хворого в процесі подальшого навчання та у професійній діяльності

1. Мета та завдання освітнього компоненту

1.1. Метою викладання освітнього компоненту «Пропедевтика внутрішньої медицини» є формування у студента основ клінічного мислення і набуття професійних компетентностей обстеження хворого та оцінки основних проявів захворювань внутрішніх органів із дотриманням принципів медичної етики та деонтології.

1.2. Основними завданнями вивчення освітнього компоненту «пропедевтика внутрішньої медицини» є:

- Оволодіння студентом теоретичними знаннями, необхідними для виявлення захворювань людини
- Оволодіння практичними прийомами і методами фізикального та лабораторно-інструментального обстеження пацієнтів
- Засвоєння загальних методичних підходів клінічного обстеження хворого
- Діагностика окремих внутрішніх захворювань людини при типових їх проявах
- Формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворим.

1.3 Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні:

Знати:

- найважливіших етіологічних і патогенетичних факторів формування патологічних процесів в організмі людини;
- методичних основ клінічного обстеження хворого, схеми дослідження пацієнта і написання історії хвороби;
- методичних основ фізикального обстеження хворого – розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультатії;
- найважливіших симптомів та синдромів у клініці внутрішніх захворювань та їх семіологічного тлумачення;
- клініко-діагностичної інтерпретації показників найважливіших лабораторно-інструментальних досліджень;
- медичної греко-латинської термінології у визначенні основних проявів захворювань та у використанні в професійній лексичі.

Вміти:

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

1.4. Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє освітній компонент. Освітній компонент забезпечує набуття студентами

компетентностей:

- *інтегральна:*
- Здатність розв'язувати складні задачі, у тому числі дослідницького та інноваційного характеру у сфері медицини. Здатність продовжувати навчання з високим ступенем автономії
- *загальні:*
- ЗК1 – Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
- ЗК2 – Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
- ЗК3 – Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
- ЗК4 – Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.
- ЗК5 – Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
- ЗК6 – Здатність приймати обґрунтовані рішення.
- ЗК7 – Здатність працювати в команді.
- ЗК8 – Здатність до міжособистісної взаємодії.
- ЗК10 – Здатність використовувати інформаційні і комунікаційні технології.
- ЗК11 - Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.
- ЗК12 - Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.
- ЗК13 - Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.
- ЗК14 - Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та

необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

ЗК15 - Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя

– спеціальні (фахові, предметні):

ФК1 – Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.

ФК2 – Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.

ФК3 – Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.

ФК4 – Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань.

ФК5 – Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні та профілактиці захворювань.

ФК6 – Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань.

ФК7 – Здатність до діагностування невідкладних станів.

ФК8 – Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.

ФК9 – Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.

ФК10 – Здатність до виконання медичних маніпуляцій.

ФК11 – Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

ФК13 – Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів.

ФК14 – Здатність до планування і проведення профілактичних та протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб.

ФК16 – Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.

ФК17 – Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції.

ФК21 - Зрозуміло і неоднозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.

ФК24 - Дотримання етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами.

ФК25 - Дотримання професійної та академічної доброчесності, нести відповідальність за достовірність отриманих наукових результатів.

Деталізація компетентностей відповідно до дескрипторів НРК у формі «Матриці компетентностей».

Матриця відповідності визначених Стандартом компетентностей дескрипторам НРК

	Класифікація компетентностей за НРК	Знання Зн1 Спеціалізовані концептуальні знання, що включають сучасні наукові здобутки у сфері	Уміння/Навички Ум1 Спеціалізовані уміння/навички розв'язання проблем, необхідні для проведення досліджень та/або провадження інноваційної діяльності з метою	Комунікація К1 Зрозуміле і недвозначне донесення власних знань, висновків та аргументації до фахівців і нефахівців,	Відповідальність і автономія АВ1 Управління робочими або навчальними процесами, які є складними, непередбачуваними та потребують нових стратегічних

		професійної діяльності або галузі знань і є основою для оригінального мислення та проведення досліджень Зн2 Критичне осмислення проблем у галузі та на межі галузей знань	розвитку нових знань та процедур Ум2 Здатність інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі у широких або мультидисциплінарних контекстах Ум3 Здатність розв'язувати проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності	зокрема до осіб, які навчаються К2 Використання іноземних мов у професійній діяльності	підходів АВ2 Відповідальність за внесок до професійних знань і практики та/або оцінювання результатів діяльності команд та колективів АВ3 Здатність продовжувати навчання з високим ступенем автономії
Інтегральна компетентність					
1.	Здатність розв'язувати складні задачі, у тому числі дослідницького та інноваційного характеру у сфері медицини. Здатність продовжувати навчання з високим ступенем автономії.				
Загальні компетентності					
1	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу	Зн1	Ум1	К1	АВ1
2	Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями	Зн1	Ум 3	К2	АВ3
3	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях	Зн1	Ум2	К1	АВ1
4	Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.	Зн2	Ум2	К2	АВ2
5	Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.		Ум3		АВ2
6	Здатність приймати обгрунтовані рішення.	Зн1	Ум3	К1	АВ1
7	Здатність працювати в команді.	Зн2	Ум3	К1	АВ2
8	Здатність до міжособистісної взаємодії.	Зн1	Ум3	К1	АВ2

10	Здатність використовувати інформаційні і комунікаційні технології.	Зн2	Ум3	К2	АВ3
11	Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.	Зн2	Ум2	К2	АВ2
12	Визначеність і наполегливість щодо поста в лених завдань і взятих обов'язків	Зн2	Ум3		Зн2
13	Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.	Зн2	Ум1	К1	АВ1
14	Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.	Зн1	Ум2	К1	АВ3
15	Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства,	Зн2	Ум3		АВ3

	техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя				
Спеціальні (фахові) компетентності					
1	Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні данні	Зн2	Ум3	К2	АВ2
2	Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів	Зн2	Ум3		
3	Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання	Зн2	Ум3		АВ2
4	Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань	Зн2	Ум2	К1	АВ1
5	Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань	Зн2	Ум1	К1	АВ1
6	Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань	Зн2	Ум3	К1	АВ1
7	Здатність до діагностування невідкладних станів	Зн2	Ум3	К1	АВ2

8	Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги	Зн2	Ум3	К1	АВ2
9	Здатність до проведення лікувально - евакуаційні заходи	Зн2	Ум2	К1	АВ2
10	Здатність до виконання медичних маніпуляцій	Зн1	У м3	К1	АВ1
11	Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.	Зн2	Ум3	К1	АВ2
13	Здатність до проведення санітарно - гігієнічних та профілактичних заходів	Зн2	Ум2	К1	АВ2
14	Здатність до планування і проведення профілактичних та протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб	Зн2	Ум3	К1	АВ2
16	Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм	Зн2	Ум1	К1	АВ1
17	Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально - економічних та біологічних детермінант на	Зн2	Ум3	К1	АВ1

	стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції				
24	Дотримання етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами	Зн1	Ум2	К1	АВ1
25	Дотримання професійної та академічної доброчесності, нести відповідальність за достовірність отриманих наукових результатів	Зн2	Ум2	К2	АВ2

Результати навчання

Інтегративні кінцеві програмні результати навчання, формуванню яких сприяє освітній компонент:

ПРН 1. Мати ґрунтовні знання із структури професійної діяльності. Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.

ПРН 2. Розуміння та знання фундаментальних і клінічних біомедичних наук, на рівні достатньому для вирішення професійних задач у сфері охорони здоров'я.

ПРН 4. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми; за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання

ПРН 5. Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів та систем організму, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу, враховуючи вік пацієнта.

ПРН 6. Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря-керівника в умовах закладу охорони здоров'я.

ПРН 7. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань.

ПРН 8. Визначити головний клінічний синдром або чим обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу

ПРН 12

ПРН 13

ПРН 21. Відшукувати необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію.

ПРН 23. Застосовувати в професійній діяльності та професійному саморозвитку сучасні цифрові, інформаційно-комунікаційні технології, спеціалізоване програмне забезпечення

ПРН 25. Організувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

ПРН 26. Зрозуміло і однозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців; управляти конфліктами на міжособистісному та організаційному (професійному) рівні, налагоджувати ефективну комунікацію в фаховому та нефаховому середовищі.

ПРН 28

ПРН 31. Діяти у професійній сфері з урахуванням власної свободи й безпеки у співпраці й порозумінні з членами соціума - як фахівцями, так і нефахівцями; вміти приймати рішення самостійно, нести відповідальність за свої дії; ефективно працювати в команді, керуючись принципами лідерства та взаємоповаги

Результати навчання для освітнього компоненту:

У результаті вивчення освітнього компоненту «Пропедевтика внутрішньої медицини» студент має

1. Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі, вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:
 - збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, та щитовидної залози);
 - обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультация серця та судин);
 - обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів);
 - обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишківника, шлунка, печінки, селезінки, нирок);
 - обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація).
2. Оцінювати інформацію щодо стану пацієнта в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу, застосовуючи стандартну процедуру, використовуючи знання про людину, її органи та системи, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень:
 - аналіз плевральної рідини
 - аналіз сечі за Зимницьким
 - аналіз сечі за Нечипоренком
 - протеїни крові та їх фракції, С-реактивний протеїн
 - глюкоза крові, глікозильований гемоглобін,
 - ліпіди та ліпопротеїни крові та їх фракції
 - феритин та залізо сироватки крові
 - креатинін, сечовина крові, швидкість клубочкової фільтрації
 - електроліти крові
 - амінотрансферази крові
 - загальний білірубін крові та його фракції

- коагулограма
- сечова кислота крові
- лужна фосфатаза крові
- дослідження функції зовнішнього дихання
- стандартна ЕКГ (у 12 відведеннях)
- ендоскопічне дослідження бронхів
- ендоскопічне дослідження травного тракту
- ехокардіографія
- загальний аналіз крові
- загальний аналіз сечі
- загальний аналіз харкотиння
- методи інструментальної візуалізації органів черевної порожнини
- методи інструментальної візуалізації органів грудної порожнини
- методи інструментальної візуалізації сечовивідної системи
- методи інструментальної візуалізації хребта, кісток та суглобів
- багатомоментне фракційне дослідження жовчі та рН-метрія шлунку та стравоходу

3. Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром захворювання:

- анемічний синдром
- анурія та олігурія
- артеріальна гіпертензія
- артеріальна гіпотензія
- біль в грудній клітці
- біль в животі
- блювання
- бронхообструктивний синдром
- випіт у плевральну порожнину
- геморагічний синдром
- гепатомегалія та гепатолієнальний синдром
- головний біль
- дизурія
- диспепсія
- дисфагія
- діарея
- жовтяниця
- задишка
- закреп
- запаморочення
- кардіомегалія
- кашель
- кровохаркання
- набряковий синдром
- нефротичний синдром
- поліурія
- портальна гіпертензія
- порушення серцевого ритму та провідності
- сечовий синдром
- синдром недостатності травлення
- синдром серцевої недостатності

- синдром дихальної недостатності
- синдром печінкової недостатності
- ціаноз
- шлунково-кишкова кровотеча

шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

4. Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
 5. Виявити ознаки невідкладного стану (гіпертензивний криз, гостра дихальна недостатність, гостра серцева недостатність, гострий коронарний синдром, гостра кровотеча, зупинка серця, колапс, порушення свідомості, ниркова коліка, жовчна коліка, гострі порушення серцевого ритму) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), використовуючи стандартні методики фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
 6. Надавати екстрену медичну допомогу, за будь-яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі виявлення невідкладного стану (зупинка серця) в умовах обмеженого часу згідно з визначеною тактикою, використовуючи стандартні схеми (проведення непрямого масажу серця та штучної вентиляції легень).
 7. Виконувати медичні маніпуляції (виконувати непрямий масаж серця, штучне дихання, відновлювати прохідність дихальних шляхів, проводити реєстрацію стандартної ЕКГ в 12 відведеннях, вимірювати артеріальний тиск) в умовах лікувальної установи, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.
 8. За умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу вести медичну документацію щодо пацієнта (карту амбулаторного / стаціонарного хворого, історію хвороби), використовуючи стандартну технологію, на підставі нормативних документів.
 9. Здійснювати профілактичні заходи, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на підставі даних про стан здоров'я пацієнтів та про наявність впливу на нього навколишнього середовища, використовуючи існуючі методи, в межах первинної медико-санітарної допомоги населенню, щодо:
 - режиму діяльності та відпочинку;
 - первинної профілактики захворювань;
 - профілактики шкідливих звичок;
 - пропаганди здорового способу життя.
 10. Визначати необхідний режим перебування хворого в умовах закладу охорони здоров'я на підставі виділених клінічних симптомів та синдромів, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- Отже, в результаті вивчення освітнього компоненту «Пропедевтика внутрішньої медицини» студент має
- I. Оволодіти сучасними знаннями щодо :

- найважливіших етіологічних і патогенетичних факторів формування патологічних процесів в організмі людини;
- методичних основ клінічного обстеження хворого, схеми дослідження пацієнта і написання історії хвороби;
- методичних основ фізикального обстеження хворого – розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультації;
- найважливіших симптомів та синдромів у клініці внутрішніх захворювань та їх семіологічного тлумачення;
- клініко-діагностичної інтерпретації показників найважливіших лабораторно-інструментальних досліджень;
- медичної греко-латинської термінології у визначенні основних проявів захворювань та у використанні в професійній лексиці.

II. Вміти застосовувати отримані знання у практичних ситуаціях:

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

2. Інформаційний обсяг освітнього компоненту

На вивчення освітнього компоненту «Пропедевтика внутрішньої медицини» відводиться 150 годин – 5 кредитів ЄКТС, 88 годин з яких складає аудиторна підготовка (у вигляді лекцій – 20 годин та практичних занять – 68 годин) і 62 годин – самостійна робота студентів

Програма освітнього компоненту

Тема 1. *Схема історії хвороби. Розпит хворого: жалоби та їх деталізація, розпит по системам.* Пропедевтика внутрішньої медицини як введення в клінічну практику. Історія становлення пропедевтики внутрішньої медицини в Україні та за її межами. Основні цілі та об'єкти вивчення пропедевтичної медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб: фізикальні, інструментальні, лабораторні.

Тема 2. *Анамнез захворювання. Анамнез життя.* Медична історія хвороби: основні її розділи та правила складання. Методика розпитування хворого, його діагностичне значення, системність проведення з урахуванням індивідуальних, інтелектуальних та психологічних особливостей хворого. Основні структурні частини анамнезу (паспортна частина, скарги хворого, анамнез захворювання, розпитування по органах та системах, анамнез життя).

Тема 3. *Загальний огляд хворого. Діагностичне значення.* Методика проведення загального огляду хворого. Визначення загального стану хворого (різновиди загальних станів хворого та їх критерії), оцінка стану його свідомості (типи порушень свідомості), постави, ходи (різновиди постави та ходи при різній патології), положення у ліжку (активне, пасивне, вимушене, їх види). Тілобудова та основні критерії нормальних

конституціональних типів. Шкіра, її властивості (колір, еластичність, вологість, температура, елементи висипки, невуси, шрами, рубці) та патологічні зміни; оцінка стану волос та нігтів. Підшкірна клітковина (вгодованість, розподіл, типи ожиріння), стан м'язів та опорно-рухового апарату. Послідовність пальпації лімфатичних вузлів. Діагностичне значення симптомів, отриманих під час загального огляду хворого.

Тема 4. *Загальний огляд хворого. Огляд окремих частин тіла.* Методика проведення та послідовність огляду голови і шиї, кінцівок та тулуба, живота та грудної клітки. Діагностичне значення симптомів, отриманих під час огляду окремих частин тіла хворого.

Підсумкове заняття.

Тема 5 . *Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки*

Послідовність виявлення та деталізації найважливіших суб'єктивних симптомів і їх семіологічна оцінка. Особливості з'ясування анамнезу захворювання та життя. Методика проведення статичного та динамічного огляду грудної клітки. Визначення топографічних ділянок та фізіологічних утворень на грудній клітці та їх діагностичне значення. Фізіологічні та патологічні форми грудної клітки, їх критерії. Патологічні форми дихання (Чейна-Стокса, Біота, Куссмауля, Грокко), їх характеристика та причини виникнення. Послідовність проведення пальпації грудної клітки, визначення голосового тремтіння та семіологічна оцінка його результатів.

Тема 6. *Перкусія легень. Методика і техніка проведення порівняльної та топографічної перкусії легень.* Історія становлення перкусії як методу фізикального обстеження. Роль перкусії у визначенні стану легень. Класифікація перкусії за цілями, за силою нанесення перкуторного удару, за методикою проведення. Різновиди та умови виникнення перкуторних тонів. Основні топографічні ділянки та орієнтири на поверхні грудної клітки. Основні завдання та методика проведення порівняльної перкусії легень. Послідовність характеристики та діагностичне значення отриманих даних. Причини виникнення тупого, тимпанічного, притуплено-тимпанічного, коробкового перкуторних тонів над легенями. Основні топографічні лінії на поверхні грудної клітки. Основні завдання та послідовність проведення топографічної перкусії легень. Визначення висоти стояння верхівок легень спереду та ззаду, ширини полів Креніга. Послідовність визначення нижньої межі легень, активної та пасивної рухливості нижнього легеневого краю. Простір Траубе, його значення при патології легень.

Тема 7. *Аускультация легень: основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання).* Історія розвитку аускультации як методу фізикального обстеження хворого. Правила користування стетоскопом та фонендоскопом Методика проведення орієнтовної порівняльної аускультации легень. Основні дихальні шуми: везикулярне та бронхіальне дихання, їх кількісні та якісні зміни, умови виникнення. Методика визначення бронхофонії та її діагностичне значення.

Тема 8. *Аускультация легень: додаткові дихальні шуми (крепітація, хрипи, шум тертя плеври).* Лабораторні дослідження харкотиння та плевральної річовини. Класифікація додаткових дихальних шумів (хрипи, крепітація, шум тертя плеври). Причини виникнення сухих та вологих хрипів, їх різновиди. Діагностичне значення консонуючих і неконсонуючих хрипів. Умови виникнення крепітації та шуму тертя плеври. Диференціальні ознаки додаткових дихальних шумів. Додаткові аускультативні феномени (шум плескоти Гіпократата, шум падаючої краплі, шум "водяної дудки"), причини їх виникнення та діагностичне значення. Лабораторне дослідження харкотиння.

Тема 9. *Основні клінічні прояви при хронічному бронхіті та бронхіальній астмі. Хронічні обструктивні захворювання легень.*

Сучасна класифікація хронічних обструктивних захворювань легень. Визначення та основні механізми розвитку хронічного бронхіту та бронхіальної астми. Основні скарги та

дані фізикального обстеження хворих на хронічний бронхіт і бронхіальну астму. Синдром бронхіальної обструкції, мукоциліарної недостатності та підвищеної повітряності легень. Основні методи інструментальної діагностики. Лабораторні ознаки бронхіальної астми за даними загального аналізу крові та дослідження харкотиння. Визначення та основні клінічні прояви бронхоектатичної хвороби

Тема 10. Пневмонії: симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних та лабораторних методів дослідження.

Визначення та сучасна класифікація пневмоній (госпітальна, негоспітальна, аспіраційна, пневмонія у осіб з послабленим імунітетом), класифікація за характером ураження легень (плевропневмонія, бронхопневмонія, інтерстиціальна пневмонія). Основні етіологічні чинники пневмонії. Скарги хворих та особливості даних фізикальних методів обстеження хворих на крупозну та вогнищеву пневмонії. Критерії тяжкого перебігу пневмонії. Можливості інструментальної діагностики ущільнення легеневої тканини. Лабораторні ознаки запального синдрому при пневмоніях. Основні причини розвитку пневмосклерозу. Дані фізикального та інструментального обстеження хворого із пневмосклерозом. Основні клінічні форми раку легень: особливості проявів при центральній та периферичній локалізації раку. Синдром ущільнення легеневої тканини. **Підсумкове заняття.**

Тема 11. Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево-судинної системи. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Діагностичне значення основних фізикальних методів обстеження системи кровообігу (розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультатії). Послідовність з'ясування та деталізації скарг хворого із серцево-судинною патологією. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Проведення загального огляду кардіологічного хворого. Курація хворого з написання анамнестичного розділу історії хвороби. Послідовність проведення огляду ділянки серця. Діагностичне значення серцевого горбу, пульсації у ділянці серця та шиї. Методика і техніка пальпації прекардіальної ділянки: верхівковий поштовх (локалізація, площа, сила, висота, резистентність, зміщуваність, причини виникнення негативного верхівкового поштовху); серцевий поштовх, причини його появи та методика визначення. Пресистоличне і систоличне тремтіння (симптом "котячого муркотіння"), причини виникнення.

Тема 12. Перкусія серця: визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості, ширини судинного пучка. Поняття про відносну та абсолютну серцеву тупість, їх перкуторне визначення (послідовність: права, верхня, ліва межа) та зміни в умовах патології. Структури, що формують судинний пучок, перкуторне визначення його ширини.

Тема 13. Аускультатія серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця. Методика і техніка аускультатії серця у відповідності з традиціями Київської терапевтичної школи. Основні та додаткові точки аускультатії. Місця проєкції та найкращого вислуховування клапанів серця. Механізм формування серцевих тонів. Причини посилення та послаблення тонів. Акцент тону. Зміни тонів за тембром (хлопаючий, приглушений, оксамитовий, металевий, гарматний тони). Поняття про розщеплення та роздвоєння серцевих тонів, причини їх виникнення та часові характеристики. Додаткові тони – щиголь відкриття мітрального клапана, галопні тони (протодіастолічний, мезодіастолічний та пресистоличний ритм галопу). Методичні особливості аускультатії серця - безпосередньо вухом, стетоскопом, фонендоскопом: у положенні хворого стоячи, лежачи, у стані спокою і після фізичного навантаження. Причини виникнення та класифікація серцевих шумів (внутрішньосерцеві та позасерцеві, органічні та функціональні, систолічні та діастолічні, шуми вигнання, наповнення, регургітації). Правила вислуховування та алгоритм характеристики шумів серця: відношення до фаз серцевої діяльності, місце найкращого вислуховування, місце проведення, характер, інтенсивність, форма, зв'язок із тонами серця, зміни у залежності від положення тіла (вертикальне, горизонтальне) та фізичного навантаження. Поняття про функціональні шуми та їх

відмінностей від органічних серцевих шумів. Позасерцеві шуми. Шум тертя перикарда, плевроперикардальний шум, кардіопульмональний шуми. Шум "дзиги" на яремній вені. Подвійні тон Траубе та шум Виноградова-Дюрозьє на стегновій артерії: методика визначення, причини та механізм виникнення.

Тема 14. *Дослідження пульсу та артеріального тиску.* Судини, доступні для визначення пульсу (артеріального, венозного). Правила та послідовність дослідження пульсу на променевій артерії. Визначення основних властивостей пульсу (синхронності, ритмічності, частоти, напруження, наповнення, висоти, швидкості, рівномірності), виявлення дефіциту, лабільності, парадоксальності, дикротичності пульсу. Правила вимірювання артеріального тиску. Основні методи визначення артеріального тиску. Поняття про тони Короткова. Основні параметри, що визначають показники систолічного та діастолічного артеріального тиску. Поняття про пульсовий та середньодинамічний артеріальний тиск.

Тема 15. *Мітральні та аортальні вади серця: основні симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних методів обстеження.* Визначення та розповсюдженість вад серця, частота ураження серцевих клапанів. Ревматизм, сучасна класифікація та основні клінічні прояви.

Основні причини та механізми розвитку мітральної недостатності та мітрального стенозу. Зміни гемодинаміки при мітральних вадах серця. Значення рефлексу Китаєва. Основні скарги хворих на мітральний стеноз та недостатність мітрального клапана. Дані огляду, пальпації передсерцевої ділянки та перкусії при мітральних вадах серця. Аускультативна картина мітрального стенозу та мітральної недостатності. ЕКГ– та ФКГ–ознаки мітральних вад серця. Рентгенологічні ознаки мітральних вад. Поняття про пролапс мітрального клапана. Етіологічні фактори та механізми розвитку аортальної недостатності та аортального стенозу. Зміни гемодинаміки при аортальних вадах серця. Основні скарги хворих на аортальний стеноз та недостатність аортального клапана. Дані огляду, пальпації передсерцевої ділянки та перкусії при аортальних вадах серця. Аускультативна картина стенозу аортального отвору та аортальної недостатності. ЕКГ– та ФКГ–ознаки аортальних вад серця. Рентгенологічні ознаки аортальних вад.

Тема 16. *Основні симптоми та синдроми при гіпертонічній хворобі та симптоматичних артеріальних гіпертензіях. Гіпертонічні кризи.* Класифікація артеріальної гіпертензії, есенціальної гіпертензії (гіпертонічної хвороби) та симптоматичної гіпертензії. Основні фактори ризику гіпертонічної хвороби та механізми її розвитку. Класифікація гіпертонічної хвороби за рівнем артеріального тиску та за ураженням органів-мішеней. Основні скарги хворого на гіпертонічну хворобу, дані огляду, пальпації прекардіальної ділянки, перкусії меж серцевої тупості та аускультативні. ЕКГ–ознаки змін міокарда при гіпертонічній хворобі. Симптоматичні артеріальні гіпертензії. Ускладнені та неускладнені гіпертонічні кризи.

Тема 17. *Ішемічна хвороба серця: основні симптоми та синдроми при стенокардії та інфаркті міокарда.* Визначення поняття „ішемічна хвороба серця” (ІХС). Основні патогенетичні механізми та фактори ризику ІХС. Сучасна класифікація ІХС. Визначення та основні клінічні прояви стенокардії. Функціональні класи стенокардії. Методи об'єктивної діагностики стенокардії (ЕКГ, добове моніторування ЕКГ, навантажувальні тести, скінтіграфія серця, коронарографія). Нестабільна стенокардія, поняття про гострий коронарний синдром. Визначення та основні клінічні прояви гострого інфаркту міокарда. Дані фізикальних методів обстеження хворих на гострий інфаркт міокарда. Періодизація інфаркту міокарда. ЕКГ– зміни при різних формах інфаркту міокарда в різні періоду його перебігу. Сучасні лабораторні маркери некрозу міокарда.

Тема 18. *Синдром серцевої недостатності: основні клінічні та інструментальні методи обстеження. Гостра та хронічна судинна недостатність.* Визначення серцевої

недостатності та основні патогенетичні шляхи її розвитку. Сучасна класифікація серцевої недостатності (стадії серцевої недостатності, гемодинамічний варіант, функціональні класи пацієнтів,). Основні клінічні прояви серцевої недостатності та дані інструментальних методів дослідження, що підтверджують її наявність. Судинна недостатність та основні її різновиди: знепритомнення, колапс, шок. Поняття про синкопальні стани, механізм їх виникнення та основні клінічні прояви. **Підсумкове заняття.**

Тема 19. *Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ.* Клініко-діагностичне значення методу електрокардіографії. Біофізичні і фізіологічні основи ЕКГ. Структура і функція водіїв ритму серця та провідникової системи. Основні та додаткові шляхи проведення імпульсу. Методика і техніка реєстрації ЕКГ: стандартні відведення, однополюсні відведення від кінцівок, грудні відведення. Основні елементи ЕКГ : значення тривалості та амплітуди зубців, тривалості інтервалів і сегментів в нормі. Алгоритм і методика розшифрування ЕКГ. ЕКГ-ознаки гіпертрофії правого та лівого передсердь та шлуночків.

Тема 20. *ЕКГ-ознаки гіпертрофії передсердь та шлуночків.* ЕКГ-ознаки гіпертрофії правого та лівого передсердь та шлуночків. ЕКГ – ознаки інфаркта міокарда. ЕКГ-ознаки інфаркта міокарда.

Тема 21. *ЕКГ-ознаки порушень автоматизму, збудливості міокарду.* Основні структури, що забезпечують функцію автоматизму серця. ЕКГ-ознаки порушень автоматизму: синусової тахікардії, синусової брадикардії, синусової аритмії, синдрому слабкості синусового вузла. Види екстрасистол. ЕКГ-ознаки синусової, передсердної, атріо-вентрикулярної та шлуночкової екстрасистол. Диференціація право- та лівошлуночкових екстрасистол. Класифікація шлуночкових екстрасистол. Види аллоритмій.

Тема 22. *ЕКГ-ознаки порушень функції провідності.* Час проведення імпульсу по різних відділах провідникової системи серця. ЕКГ-ознаки сино-аурикулярної та внутрішньопередсердної блокади. Класифікація та ЕКГ-ознаки атріо-вентрикулярної блокади. Напади Моргань–Адамса–Стокса, причина їх виникнення та клінічні прояви. Внутрішньошлуночкові блокади, диференціація блокади лівої та правої ніжки пучка Гіса. ЕКГ та клінічні ознаки миготливої аритмії та фібриляції передсердь. Клініка та ЕКГ при тріпотінні шлуночків, пароксизмальній шлуночковій тахікардії, фібриляції шлуночків. **Підсумкове заняття.**

Тема 23. *Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота.* Послідовність з'ясування та деталізації скарг хворого із патологією шлунково–кишкового тракту. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Зміни зовнішнього вигляду хворого при різній патології шлунково–кишкового тракту. Послідовність огляду живота (форма, розміри, симетричність, стан шкіри та пупка, вгорованість, стан підшкірних судин, характер волосянності). Поняття про топографічні зони та топографічні лінії на поверхні живота. Завдання та методика проведення поверхневої пальпації живота (пальпація до дузі великого та малого радіусу, перевірка симптомів подразнення очеревини, виявлення розходження прямих м'язів живота, наявності пупкових кил та кил білої лінії живота). Методи виявлення асцитів (оглядовий, перкуторний, флюктуації).

Тема 24. *Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника, печінки, селезінки.* Роль вітчизняних клініцистів у розробці методу пальпації органів черевної порожнини. Проекція відділів шлунково-кишкового тракту на поверхню живота. Послідовність проведення глибокої ковзної методичної пальпації відділів кишківника за методом Образцова–Стражеска: нормальні параметри сигмоподібної, сліпої, термінального відділу здухвинної, висхідної, нисхідної та поперечно-ободової кишки. Методи визначення нижньої межі шлунка (перкуторний, пальпаторний, стетоакустичний, за шумом плескоти). Перкуторне визначення розмірів та меж печінки за методами Образцова та Курлова.

Причини збільшення та зменшення розмірів печінки. Методика проведення глибокої ковзної пальпації печінки. Характеристика нормальної пальпаторної картини та можливі зміни нижнього краю печінки при патології. Методика перкуторного визначення розмірів селезінки, основні причини її збільшення. Правила пальпації селезінки.

Тема 25. *Клініко-інструментальне та лабораторне дослідження хворих на хронічний гастрит, виразкову хворобу шлунка та 12-палої кишки. Основні симптоми та синдроми.* Визначення та сучасна класифікація гастриту і виразкової хвороби шлунка та 12-палої кишки. Основні етіологічні чинники цих захворювань. Розповсюдженість хелікобактеріозу, умови пошкодження слизової оболонки шлунка та 12-палої кишки. Основні скарги хворих на хронічний гастрит та виразкову хворобу. Особливості больового синдрому в залежності від локалізації патологічного вогнища та стану кислотопродукуючої функції шлунка. Прояви диспептичного синдрому при хронічному гастриті та виразковій хворобі шлунка і 12-палої кишки. Можливості інструментального та лабораторного обстеження хворих. Ознайомлення з показаннями та методикою проведення фіброгастродуоденоскопії та фіброколоноскопії. Сучасні методи вивчення секреторної та кислотопродукуючої активності шлунка. Методика фракційного дослідження шлункового вмісту, аналіз отриманих даних. Методика проведення багатомоментного дуоденального зондування, аналіз отриманих даних. Рентгенологічні методи обстеження шлунково–кишкового тракту. Основні ускладнення виразкової хвороби шлунка та 12-палої кишки. Синдроми шлункової кровотечі. Основні симптоми та синдроми у хворих на ентерит та коліт: синдром кишкової диспепсії, синдром мальабсорбції та мальдигестії, синдром подразненого кишківника.

Тема 26. *Основні клінічні та лабораторні прояви хронічних гепатитів і цирозів печінки.* Визначення та сучасні класифікації хронічного гепатиту та цирозу печінки. Основні етіологічні чинники розвитку гепатиту та цирозу печінки. Механізм ураження печінки при гепатитах вірусної етіології. Основні скарги хворих на гепатити та цирози печінки, особливості результатів огляду та дані фізикального обстеження. Морфологічні та біохімічні ознаки ураження печінки. Поняття про індекс гістологічної активності та критерії Чайлда–Пью. Синдроми портальної гіпертензії, печінкової недостатності та гепатолієнальний синдром при ураженнях печінки. Основні ускладнення цирозів печінки. **Підсумкове заняття.**

Тема 27. *Основні клініко-лабораторні та інструментальні методи дослідження нирок.*

З'ясування та деталізації скарг хворого із патологією системи виділення. Особливості збирання анамнезу захворювання та життя. Зміни зовнішнього вигляду хворого при різних патології системи виділення. Послідовність огляду живота та поперекової ділянки (форма, розміри, симетричність, стан шкіри, вгодованість, стан підшкірних судин). Діагностична цінність визначення симптому Пастернацького. Методика пальпаторного дослідження нирок у положення стоячи та лежачи. Рентгенологічні методи обстеження нирок, сцинтиграфія нирок.

Тема 28. *Аналіз сечі, функціональні проби. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження сечі*

Тема 29. *Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок – гострому та хронічному гломерулонефриті та пієлонефриті.* Визначення та сучасна класифікація гломерулонефриту та пієлонефриту. Основні механізми розвитку гломерулонефриту та пієлонефриту. Скарги хворих при ураженні нирок та результати фізикального обстеження хворих на гломеруло– та пієлонефрит. Набряковий синдром та синдром артеріальної гіпертензії при захворюваннях нирок. Можливості інструментальної діагностики патології нирок. Лабораторне дослідження сечі, аналіз та інтерпретація результатів загальноклінічного аналізу сечі, дослідження сечі за Нечипоренком, Амбюрже, Адисс–Каковським, Зимницьким.

Тема 30. Сечовий, нефротичний синдроми при захворюваннях нирок. Результати біохімічного дослідження крові при патології нирок. Синдроми ниркової недостатності та ниркової кольки. Підсумкове заняття.

Тема 31. Загальноклінічний аналіз крові. Аналіз та інтерпретація загальноклінічного дослідження крові.

Тема 32. Основні симптоми та синдроми при анеміях. Основні симптоми та синдроми при лейкозах. Визначення та сучасна класифікація анемій. Основні лабораторні критерії анемії. Механізм розвитку нестачі заліза в організмі та виникнення залізодефіцитної анемії. Основні клінічні прояви сидеропенічного та загальногіпоксичного синдромів при залізодефіцитній анемії. Лабораторні критерії залізодефіцитної анемії. Причини та патогенез В₁₂-фолієводефіцитної анемії. Прояви загальноанемічного синдрому, синдромів ураження органів травлення, фунікулярного мієлозу та ураження периферичної крові при В₁₂-фолієводефіцитній анемії. Основні лабораторні ознаки В₁₂-фолієводефіцитної анемії. Вроджені та набуті гемолітичні анемії: прояви загальноанемічного, жовтяничного синдромів, спленомегалії та гемосидерозу внутрішніх органів. Основні лабораторні критерії гемолітичних анемій та особливості порушення обміну білірубіну. Основні компоненти системи згортання крові. Фактори розвитку кровоточивості та причини геморагічних синдромів – тромбоцитопенії, коагулопатії, геморагічні васкуліти. Характеристика геморагічного синдрому при гемофіліях, тромбоцитопенічній пурпурі та хворобі Шенляйн–Геноха. Прояви суставного, абдомінального, ниркового та анемічного синдромів при цих захворюваннях. Основні методи лабораторної діагностики геморагічних синдромів. Причини розвитку та патогенез синдрому дисемінованого внутрішньосудинного зсідання крові (ДВЗ). Стадії та клінічні прояви ДВЗ-синдрому, його основні лабораторні критерії. Визначення лейкозів та їх класифікація. Особливості кровотворення, картина крові та кісткового мозку при лейкозах. Основні скарги хворих на хронічний лейкоз, прояви інтоксикаційного, анемічного, геморагічного синдромів, ураження лімфатичної системи та внутрішніх органів. Основні лабораторні критерії хронічного мієлолейкозу та лімфолейкозу, інтерпретація результатів загальноклінічного аналізу крові.

Тема 33. Курація хворих

Тема 34. Контроль практичних навичок. Аналіз результатів інструментальних та лабораторних досліджень Диференційний залік.

Опис освітнього компоненту

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика освітнього компоненту	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів – 5	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»	Нормативна	
Загальна кількість годин - 150	Спеціальність: 222 «Медицина» - магістри	Рік підготовки:	
		3-й	
		Семестр	
		5-й	6-й
Годин для денної форми навчання:	Освітньо-кваліфікаційний рівень: другий	Лекції	
		10 год.	10 год.
		Практичні, семінарські	

аудиторних – 88 самостійної роботи студента - 62	(магістерський)	32 год.	36 год.
		Лабораторні	
		0 год.	0 год.
		Самостійна робота	
		33 год.	29 год.
		Індивідуальні завдання: 0 год.	
Вид контролю: Диференційований залік			

3. Структура освітнього компоненту

Назви розділів і тем	Кількість годин					
	Форма навчання (денна)					
	усьог о	У тому числі				
лек		пр	лаб	інд	срс	
1	2	3	4	5	6	7
Тема 1. Схема історії хвороби. Розпит хворого: жалоби та їх деталізація, розпит по системам.	3	1	2	-	-	-
Тема 2. Анамнез захворювання. Анамнез життя.	3	1	2	-	-	-
Тема 3. Загальний огляд хворого. Діагностичне значення симптомів, виявлених під час огляду хворого.	3	1	2	-	-	-
Тема 4. Загальний огляд хворого. Огляд окремих частин тіла. Підсумкове заняття	3	1	2	-	-	-
Тема 5. Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки	3	1	2	-	-	-
Тема 6. Перкусія легень. Методика і техніка проведення	3	1	2	-	-	-
Тема 7. Аускультация легень: основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання).	3	1	2	-	-	-
Тема 8. Аускультация легень: додаткові дихальні шуми (крепітація, хрипи, шум тертя плеври. Лабораторні дослідження харкотиння та плевральної річовини. Курація хворих. Підсумкове заняття	3	1	2	-	-	-
Тема 9. Основні клінічні прояви при хронічному бронхіті та бронхіальній астмі. Хронічні обструктивні захворювання легень	2		2			
Тема 10. Пневмонії: симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних та лабораторних методів дослідження. Підсумкове заняття	2		2			
Тема 11. Розпит та загальний огляд хворих	3	1	2	-	-	-

із патологією серцево–судинної системи. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки						
Тема 12. Перкусія серця: визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості, ширини судинного пучка.	3	1	2	-	-	-
Тема 13. Аускультация серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця.	4	2	2	-	-	-
Тема 14. Дослідження пульсу та артеріального тиску. Підсумкове заняття	2		2	-	-	-
Тема 15. Мітральні та аоральні вади серця: основні симптоми та синдроми на підставі клініко–інструментальних методів обстеження.	2		2			
Тема 16. Основні симптоми та синдроми при гіпертонічній хворобі та симптоматичних артеріальних гіпертензіях. Гіпертонічні кризи.	2		2			
Тема 17. Ішемічна хвороба серця: основні симптоми та синдроми при стенокардії та інфаркті міокарда. Підсумкове заняття	2		2			
Тема 18. Синдром серцевої недостатності: основні клінічні та інструментальні методи обстеження. Гостра та хронічна судинна недостатність. Підсумкове заняття	2		2	-	-	-
Тема 19. Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ.	3	1	2	-	-	-
Тема 20. ЕКГ-ознаки гіпертрофії передсердь та шлуночків. Ознаки інфаркта міокарда.	3	1	2	-	-	-
Тема 21. ЕКГ-ознаки порушень автоматизму, збудливості міокарду.	3	1	2	-	-	-
Тема 22. ЕКГ-ознаки порушень функції провідності. Підсумкове заняття	3	1	2	-	-	-
Тема 23. Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота.	4	2	2	-	-	-
Тема 24. Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника, печінки, селезінки.	2		2	-	-	-
Тема 25. Клініко–інструментальне та лабораторне дослідження хворих на хронічний гастрит, виразкову хворобу шлунка та 12-палої кишки.	2		2	-	-	-
Тема 26. Основні симптоми та синдроми. Основні клінічні та лабораторні прояви хронічних гепатитів і цирозів печінки.	2		2	-	-	-

Підсумкове заняття						
Тема 27. Основні клініко-лабораторні та інструментальні методи дослідження нирок.	4	2	2	-	-	-
Тема 28. Аналіз сечі, функціональні проби. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження сечі	2		2	-	-	-
Тема 29. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок – гострому та хронічному гломерулонефриті та пієлонефриті.	2		2	-	-	-
Тема 30. Сечовий, нефротичний синдроми при захворюваннях нирок.	2		2	-	-	-
Тема 31. Загальноклінічний аналіз крові. Аналіз та інтерпретація загальноклінічного дослідження крові.	2		2	-	-	-
Тема 32. Основні симптоми та синдроми при анеміях. Основні симптоми та синдроми при лейкозах.	2		2	-	-	-
Передаудиторна теоретична підготовка до практичних занять: теоретична та опрацювання методів фізикального обстеження хворого: – розпитування хворих із патологією внутрішніх органів загального огляду хворого, огляду окремих частин тіла (голови, шиї, тулуба, кінцівок, грудної клітки, живота)	1					1
пальпації грудної клітки	1	-	-	-	-	1
порівняльної та топографічної перкусії легень	1	-	-	-	-	1
– аускультатії легень	1	-	-	-	-	1
пальпації прекардіальної ділянки	1	-	-	-	-	1
визначення властивостей пульсу	1	-	-	-	-	1
– перкусії меж відносної та абсолютної серцевої тупості	1	-	-	-	-	1
– аускультатії серця	1	-	-	-	-	1
Опанування навичками проведення інструментальних обстежень: – спірографії та пневмотахометрії	1	-	-	-	-	1
– реєстрації ЕКГ	1	-	-	-	-	1
Оволодіння умінням аналізувати: – результати дослідження функції зовнішнього дихання	1	-	-	-	-	1
– результати клінічного аналізу крові	1	-	-	-	-	1
– дані електрокардіографічного	1	-	-	-	-	1
– дані ехокардіографічних обстежень	1	-	-	-	-	1
- Роль і місце пропедевтики внутрішньої медицини серед клінічних дисциплін	1	-	-	-	-	1

терапевтичного профілю.						
- Інструментальні методи дослідження органів дихання.	1	-	-	-	-	1
- Дослідження пульсу (венозного, псевдокапілярного).	1	-	-	-	-	1
- Основи проведення електроімпульсної терапії	1	-	-	-	-	1
- Електрокардіографічне дослідження при комбінованих порушеннях серцевого ритму	1	-	-	-	-	1
- Інструментальні методи обстеження серцево-судинної системи	1	-	-	-	-	1
- Ехокардіографічне обстеження	1	-	-	-	-	1
Курація хворих із написанням анамнестичного розділу історії хвороби	2	-	-	-	-	2
Проведення обстеження показового хворого та підготовка огляду наукової літератури щодо досліджуваного випадку або Підготовка огляду літератури за однією із запропонованих тем або Проведення інструментальних обстежень хворих, аналіз та узагальнення отриманих даних	2	-	-	-	-	2
Передаудиторна теоретична підготовка до практичних занять за планом практичних занять: опрацювання методів фізикального обстеження хворого - поверхневої пальпації живота та глибокої ковзної методичної пальпації кишківника, шлунка, печінки, селезінки, нирок	1	-	-	-	-	1
- перкуторного визначення розмірів печінки та селезінки	1	-	-	-	-	1
Оволодіння умінням аналізувати: – результати дослідження шлункового вмісту та дуодентального зондування	1	-	-	-	-	1
– результати біохімічного аналізу крові	1	-	-	-	-	1
– результати аналізу сечі	1	-	-	-	-	1
Інструментальні та лабораторні методи дослідження шлунково–кишкового тракту.	2	-	-	-	-	2
Геморагічні синдроми та патологія системи згортання крові. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного мікрозсідання крові.	4	-	-	-	-	4
Основні синдроми при лейкозах. Хронічний лімфолейкоз та мієлолейкоз.	2	-	-	-	-	2
Методи клінічного, лабораторного та інструментального дослідження при	2	-	-	-	-	2

анеміях та лейкозах						
Синдром серцевої недостатності: основні клінічні та інструментальні методи обстеження.	2	-	-	-	-	2
Вади клапану легеневої артерії: основні симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних методів обстеження	2	-	-	-	-	2
Трикуспідальні вади вади серця: основні симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних методів обстеження	2	-	-	-	-	2
Комбіновані та поєднані вади серця.	2	-	-	-	-	2
Пневмосклероз. Рак легень: симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних та лабораторних методів дослідження.	2	-	-	-	-	2
Основні симптоми та синдроми при сухому та ексудативному плевриті. Синдром дихальної недостатності при патології бронхо-легеневої системи.	2	-	-	-	-	2
Основні симптоми та синдроми при захворюваннях жовчовивідних шляхів: хронічному холециститі, холангіті, жовчнокам'яній хворобі.	2	-	-	-	-	2
Основні симптоми та синдроми при захворюваннях жовчовивідних шляхів: хронічному холециститі, холангіті, жовчнокам'яній хворобі.	2	-	-	-	-	2
Основні симптоми та синдроми при цукровому діабеті. Основні клінічні прояви захворювань щитовидної залози.	2	-	-	-	-	2
Тема 33. Курація хворих з обраною студентом патологією внутрішніх органів та написання історії хвороби	2	-	2	-	-	
Підготовка до диференційного заліку	4	-	-	-	-	4
Тема 34. Контроль практичних навичок. Аналіз результатів інструментальних та лабораторних досліджень Диференційний залік	2	-	2	-	-	
Всього годин	150	20	68	-	-	62

4. Теми лекцій

№ з/п	Тема	Кількість годин
1.	Основні методи обстеження хворих. Розпит хворого. Анамнез хвороби.	2
2.	Зовнішній огляд хворого	2
3.	Обстеження хворих з патологією органів дихання : розпит хворого, огляд, пальпація і перкусія грудної клітки.	2

4.	Аускультация легенів : основні і побічні дихальні шуми, їх діагностичне значення.	2
5.	Обстеження хворих з патологією органів кровообігу: розпит хворого, огляд, пальпація передсерцевої ділянки, перкусія серця.	2
6.	Аускультация серця : тони серця і їх зміна; шуми серця і їх діагностичне значення.	2
7.	Основи клінічної електрокардіографії : принцип і методика реєстрації і аналіз ЕКГ. Основні ЕКГ-синдроми поразки міокарду (гіпертрофія, ішемія, ушкодження, некроз). ЕКГ при інфаркті міокарду.	2
8.	Електрокардіографічне дослідження хворих з порушенням серцевого ритму та порушенням функції провідності. Основи проведення електроімпульсної терапії	2
9.	Обстеження хворих з патологією органів травлення та гепато-билиарної системи на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень Основні симптоми та синдроми при захворюваннях шлунка та печінки. Методи клінічного, лабораторного та інструментального дослідження при гастритах, виразковій хворобі шлунка та 12-палої кишки	2
10.	Обстеження хворих з патологією нирок на підставі клініко-лабораторно-інструментальних досліджень. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Симптоматологія гострого та хронічного гломерулонефриту і пієлонефриту.	2
РАЗОМ		20

5. Теми семінарських занять – не передбачено

6. Теми практичних занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Схема історії хвороби. Розпит хворого: жалоби та їх деталізація, розпит по системам.	2
2.	Анамнез захворювання. Анамнез життя.	2
3.	Загальний огляд хворого. Діагностичне значення симптомів, виявлених під час огляду хворого.	2
4.	Загальний огляд хворого. Огляд окремих частин тіла. Підсумкове заняття	2
5.	Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки	2
6.	Перкусія легень. Методика і техніка проведення.	2
7.	Аускультация легень: основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання).	2
8.	Аускультация легень: додаткові дихальні шуми (крепітація, хрипи, шум тертя плеври. Лабораторні дослідження харкотиння та плевральної річовини.	2
9.	Основні клінічні прояви при хронічному бронхіті та бронхіальній астмі. Хронічні обструктивні захворювання легень	2
10.	Пневмонії: симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних та лабораторних методів дослідження.	2

11.	Підсумкове заняття Розпит та загальний огляд хворих із патологією серцево-судинної системи. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки	2
12.	Перкусія серця: визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості, ширини судинного пучка.	2
13.	Аускультация серця: серцеві тони, їх розщеплення, роздвоєння, додаткові тони. Органічні та функціональні шуми серця.	2
14.	Дослідження пульсу та артеріального тиску.	2
15.	Мітральні та аоральні вади серця: основні симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних методів обстеження.	2
16.	Основні симптоми та синдроми при гіпертонічній хворобі та симптоматичних артеріальних гіпертензіях. Гіпертонічні кризи.	2
17.	Ішемічна хвороба серця: основні симптоми та синдроми при стенокардії та інфаркті міокарда.	2
18.	Синдром серцевої недостатності: основні клінічні та інструментальні методи обстеження. Гостра та хронічна судинна недостатність. Підсумкове заняття	2
19.	Методика реєстрації та розшифрування ЕКГ.	2
20.	ЕКГ-ознаки гіпертрофії передсердь та шлуночків. ЕКГ – ознаки інфаркта міокарда.	2
21.	ЕКГ-ознаки порушень автоматизму, збудливості міокарду.	2
22.	ЕКГ-ознаки порушень функції провідності. Підсумкове заняття	2
23.	Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення. Огляд та поверхнева пальпація живота.	2
24.	Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника, печінки, селезінки.	2
25.	Клініко-інструментальне та лабораторне дослідження хворих на хронічний гастрит, виразкову хворобу шлунка та 12-палої кишки. Основні симптоми та синдроми.	2
26.	Основні клінічні та лабораторні прояви хронічних гепатитів і цирозів печінки. Підсумкове заняття	2
27.	Основні клініко-лабораторні та інструментальні методи дослідження нирок.	2
28.	Аналіз сечі, функціональні проби. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження сечі	2
29.	Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок – гострому та хронічному гломерулонефриті та пієлонефриті.	2
30.	Сечовий, нефротичний синдроми при захворюваннях нирок. Підсумкове заняття	2
31.	Загальноклінічний аналіз крові. Аналіз та інтерпретація загальноклінічного дослідження крові.	2
32.	Основні симптоми та синдроми при анеміях. Основні симптоми та синдроми при лейкозах.	2
33.	Курація хворих	2
34.	Контроль практичних навичок. Аналіз результатів інструментальних та лабораторних досліджень Диференційний залік.	
Всього годин практичних занять		68

7. Теми лабораторних занять – не передбачено
8. Самостійна робота

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Передаудиторна теоретична підготовка до практичних занять: теоретична та опрацювання методів фізикального обстеження хворого:	
	– розпитування хворих із патологією внутрішніх органів загального огляду хворого, огляду окремих частин тіла (голови, шиї, тулуба, кінцівок, грудної клітки, живота)	1
	-пальпації грудної клітки	1
	-порівняльної та топографічної перкусії легень	1
	– аускультатії легень	1
	-пальпації прекардіальної ділянки	1
	-визначення властивостей пульсу	1
	– перкусії меж відносної та абсолютної серцевої тупості	1
	– аускультатії серця	1
2.	Опанування навичками проведення інструментальних обстежень:	
	– спірографії та пневмотахометрії	1
	– реєстрації ЕКГ	1
3.	Оволодіння умінням аналізувати:	
	– результати дослідження функції зовнішнього дихання	1
	– результати клінічного аналізу крові	1
	– дані електрокардіографічного	1
	– дані ехокардіографічних обстежень	1
4.	Самостійне опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять:	
	- Роль і місце пропедевтики внутрішньої медицини серед клінічних дисциплін терапевтичного профілю.	1
	- Інструментальні методи дослідження органів дихання.	1
	- Дослідження пульсу (венозного, псевдокапілярного).	1
	- Основи проведення електроімпульсної терапії	1
	- Електрокардіографічне дослідження при комбінованих порушеннях серцевого ритму	1
	- Інструментальні методи обстеження серцево-судинної системи	1
	- Ехокардіографічне обстеження	1
5.	Курація хворих із написанням анамнестичного розділу історії хвороби	2
6.	Проведення обстеження показового хворого та підготовка огляду наукової літератури щодо досліджуваного випадку або Підготовка огляду літератури за однією із запропонованих тем а, Проведення інструментальних обстежень хворих, аналіз та узагальнення отриманих даних	2
7.	Передаудиторна теоретична підготовка до практичних занять за планом практичних занять: опрацювання методів фізикального обстеження хворого	
	- поверхневої пальпації живота та глибокої ковзної методичної пальпації кишківника, шлунка, печінки, селезінки, нирок	1

№ з/п	Тема	Кількість годин
	- перкуторного визначення розмірів печінки та селезінки	1
8.	Оволодіння умінням аналізувати:	
	– результати дослідження шлункового вмісту та дуодентального зондування	1
	– результати біохімічного аналізу крові	1
	– результати аналізу сечі	1
9.	Самостійне опрацювання тем, які не викладаються на практичних заняттях:	
	Інструментальні та лабораторні методи дослідження шлунково–кишкового тракту.	2
	Геморагічні синдроми та патологія системи згортання крові. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного мікрозсідання крові.	4
	Основні синдроми при лейкозах. Хронічний лімфолейкоз та мієлолейкоз.	2
	Методи клінічного, лабораторного та інструментального дослідження при анеміях та лейкозах	2
	Синдром серцевої недостатності: основні клінічні та інструментальні методи обстеження.	2
	Вади клапану легеневої артерії: основні симптоми та синдроми на підставі клініко–інструментальних методів обстеження	2
	Трикуспідальні вади вади серця: основні симптоми та синдроми на підставі клініко–інструментальних методів обстеження	2
	Комбіновані та поєднані вади серця.	2
	Пневмосклероз. Рак легень: симптоми та синдроми на підставі клініко-інструментальних та лабораторних методів дослідження.	2
	Основні симптоми та синдроми при сухому та ексудативному плевриті. Синдром дихальної недостатності при патології бронхо–легеневої системи.	2
	Основні симптоми та синдроми при захворюваннях жовчовивідних шляхів: хронічному холециститі, холангіті, жовчнокам'яній хворобі.	2
	Основні симптоми та синдроми при захворюваннях жовчовивідних шляхів: хронічному холециститі, холангіті, жовчнокам'яній хворобі.	2
	Основні симптоми та синдроми при цукровому діабеті. Основні клінічні прояви захворювань щитовидної залози.	2
10.	Підготовка до диференційного заліку	4
Всього годин самостійної роботи студента (загальний)		62

9. Індивідуальні завдання.

Індивідуальні завдання передбачають: огляд наукової літератури, підготовка рефератів, проведення наукових досліджень та індивідуальні навчально-дослідні завдання, написання тез наукових досліджень та виступи на конференціях.

10. Завдання для самостійної роботи

Базовий перелік видів самостійної роботи студентів, розроблений відповідно до структури освітнього компоненту, представлений у р. 8 «Самостійна робота». Обов'язковим видом самостійної роботи студентів є curaція хворих та написання

розгорнутої історії хвороби, що передбачено при вивчення «Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів». При цьому завданнями для самостійної роботи є:

1. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією серцево-судинної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
2. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією бронхо-легеневої системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
3. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією травної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
4. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією сечовивідної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
5. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією ендокринної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
6. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією кровотворної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті

Студент самостійно обирає те захворювання, за яким він проводитиме курацію (розпитування, обстеження) пацієнта.

11. Методи навчання

За джерелами знань використовуються такі методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація, ілюстрація; практичні – практична робота, задачі.

За характером логіки пізнання використовуються такі методи:

аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний.

За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи:

проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

Згідно навчального плану є лекції, практичні заняття, самостійна робота студентів (СРС).

Практичні заняття тривалістю 4 академічні години проходять у терапевтичній клініці та складаються з чотирьох структурних частин:

- 1) засвоєння теоретичної частини теми,
- 2) демонстрація викладачем методики дослідження тематичного хворого,
- 3) робота студентів по відпрацюванню практичних навичок біля ліжка хворого під контролем викладача,
- 4) вирішення ситуаційних завдань та тест-контроль засвоєння матеріалу.

Основне місце при проведенні практичних занять відводиться методам фізикального обстеження безпосередньо біля ліжка хворого. Велика увага в програмі традиційно приділена особливостям спілкування з хворою людиною та вмінню збирати

анамнестичні дані. У повному обсязі, згідно традицій вітчизняної терапевтичної школи, викладені методи проведення загального огляду хворого, пальпації, перкусії, аускультатії. Розширений розділ сучасних інструментальних та лабораторних методів дослідження. На підставі опанування клінічних методів обстеження хворого, вміння їх інтерпретувати, оцінювати та аналізувати у студента формується клінічне мислення та навички встановлення синдромного діагнозу, що в кінцевому рахунку і є основним завданням пропедевтичної терапії.

У лекційному курсі максимально використовуються різноманітні дидактичні засоби – мультимедійні презентації, учбові кінофільми, слайди, магнітофонні записи, демонстрація тематичних хворих. Лекційний і практичний етапи навчання студентів по можливості формуються у такій послідовності, щоб теми лекцій передували практичним заняттям.

Самостійна робота студентів посідає у вивченні дисципліни вагоме місце. Окрім традиційної передаудиторної та позааудиторної підготовки студентів з теоретичних питань пропедевтики внутрішньої медицини, вона включає роботу студентів у відділеннях терапевтичного стаціонару, клінічних лабораторіях та відділеннях функціональної діагностики в позааудиторний час, ефективність якої повинна забезпечуватись викладачами та допоміжним персоналом кафедр пропедевтики внутрішньої медицини. До самостійної роботи включено курацію хворих з написанням історії хвороби що включає

- вміння студента методично вірно і послідовно збирати анамнез хворого, аналізувати отримані дані та оформляти його у вигляді анамнестичної частини історії хвороби;
- проведення розпитування та повне фізикальне обстеження хворого з визначенням провідних синдромів.

Кафедри пропедевтики внутрішньої медицини мають право вносити зміни до навчальної програми у межах 15% в залежності від напрямку наукової та практичної роботи кафедри, організаційних та діагностичних можливостей її клінічних баз, але мають виконати в цілому обсяг вимог з освітнього компоненту згідно з кінцевими цілями ОКХ і ОПШ за напрямом підготовки та навчальним планом.

12. Методи контролю

Європейська кредитна трансферно-накопичувальна система (ECTS) – система трансферу і накопичення кредитів, що використовується в Європейському просторі вищої освіти з метою надання, визнання, підтвердження кваліфікації та освітніх компонентів і сприяє академічній мобільності здобувачів вищої освіти. Система ґрунтується на визначенні навчального навантаження здобувача вищої освіти, необхідного для досягнення визначених результатів навчання та обліковуються у кредитах ECTS. Обсяг одного кредиту становить 30 годин. Навантаження одного навчального року становить 60 кредитів ECTS. Кредит ECTS включає усі види робіт студента: аудиторну, самостійну, проходження практичної підготовки, підготовку та складання атестації, тощо.

Оцінювання – це один із завершальних етапів навчальної діяльності студента та визначення успішності навчання. Оцінювання дає можливість стверджувати, що студент отримав необхідні знання, розуміння, навички, компетенції. Компетенція означає доведену здатність студента використовувати знання, навички та особисті уміння в навчальних чи робочих ситуаціях. Компетенція – це здатність переносити знання у практичну діяльність.

У вищій медичній освіті застосовуються різні види шкал оцінювання: багатобальна шкала, національна 4-бальна шкала та шкала ECTS. Результати конвертуються із однієї шкали в іншу згідно із нижченаведеними правилами. У Харківському національному медичному університеті рекомендованою багатобальною

шкалою є 200-бальна шкала. Усі приклади в Інструкції наведені для 200-бальної шкали.

Загальна навчальна діяльність (ЗНД) – це навчальна діяльність здобувача освіти впродовж всього періоду вивчення освітнього компонента (або її частини), що закінчуються оцінкою з формою контролю «залік», «диференційований залік» та «іспит». ЗНД вважається виконаною, якщо здобувач відпрацював всі пропущені аудиторні заняття та лекції, а середній бал за всі теми ПК дорівнює 3-ом балам та вище. Бали за ЗНД для освітнього компонента з формою контролю «диференційований залік» або «іспит» розраховуються як середнє арифметичне балів ПК за всі теми всіх семестрів, впродовж всього періоду вивчення освітнього компонента (з точністю до сотих) за таблицею 1 «Перерахунок середньої оцінки за поточний контроль у багатобальну шкалу (для освітніх компонентів, що завершуються ДЗ або іспитом)», що додається (додаток 1), автоматично в межах функціоналу електронного журналу АСУ. ЗНД визначається у балах від 70 до 120.

- **Поточна навчальна діяльність (далі – ПНД)** здійснюється викладачем академічної групи, після засвоєння студентами кожної теми дисципліни та виставляються оцінки з використанням 4-бальної (традиційної) системи. За підсумками семестру середню оцінку (с точністю до сотих) за поточну діяльність викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу системи АСУ. У подальшому, якщо вивчення дисципліни у поточному семестрі не завершується, контроль у семестрі є поточним тоді середній бал поточної успішності викладачем кафедри переводиться в 120-бальну шкалу ECTS.

- **Підсумкове заняття (далі – ПЗ)** – проводиться після логічно завершеної частини дисципліни, що складається з сукупності навчальних елементів робочої програми, яка поєднує усі види підготовки (теоретичної, практичної і т.ін.) елементи освітньо-професійної програми (освітнього компонента, усіх видів практик, атестації), що реалізується відповідними формами навчального процесу. ПЗ приймається викладачем академічної групи. За підсумкове заняття виставляється традиційна оцінка.

- **Семестровий контроль** є поточним.

- **диференційований залік (ДЗ)** – проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті з дисципліни. Допуск до ДЗ визначається у балах поточної навчальної діяльності, а саме: min - 70, max - 120 балів. Безпосередньо ДЗ оцінюється від - 50 до – 80 балів. Оцінка з дисципліни є сума балів за ПНД та ДЗ у балах від min – 120 до max - 200 і відповідає традиційній оцінці: «задовільно», «добре», «відмінно» (табл. 6).

13. Оцінювання успішності навчання студентів за ECTS організації навчального процесу

Оцінювання поточної та загальної навчальної діяльності)

Під час оцінювання засвоєння кожної навчальної теми дисципліни (ПНД) та підсумкового заняття (ПЗ) студенту виставляється оцінка за традиційною 4-бальною системою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно».

Підсумковий бал за поточну навчальну діяльність (ПНД) та підсумкові заняття (ПЗ) визначається як середнє арифметичне традиційних оцінок за кожне заняття та ПЗ, округлене до 2-х знаків після коми та перераховується у багатобальну шкалу за таблицями.

Перерахунок середньої оцінки за ПНД та ПЗ для дисциплін, які завершуються диф. заліком проводиться відповідно до таблиці 1. Мінімальна кількість балів, яку має набрати студент для допуску до диф. заліку - 70 балів, мінімальна позитивна оцінка на диф. заліку відповідно 50 балів.

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу

(для дисциплін, що завершуються д/з)

4-бальна шкала	200-бальна шкала	4-бальна шкала	200-бальна шкала
5	120	3.91-3,94	94
4.95-4,99	119	3.87-3,9	93
4.91-4,94	118	3.83- 3,86	92
4.87-4,9	117	3.79- 3,82	91
4.83-4,86	116	3.74-3,78	90
4.79-4,82	115	3.7- 3,73	89
4.75-4,78	114	3.66- 3,69	88
4.7-4,74	113	3.62- 3,65	87
4.66-4,69	112	3.58-3,61	86
4.62-4,65	111	3.54- 3,57	85
4.58-4,61	110	3.49- 3,53	84
4.54-4,57	109	3.45-3,48	83
4.5-4,53	108	3.41-3,44	82
4.45-4,49	107	3.37-3,4	81
4.41-4,44	106	3.33- 3,36	80
4.37-4,4	105	3.29-3,32	79
4.33-4,36	104	3.25-3,28	78
4.29-4,32	103	3.21-3,24	77
4.25- 4,28	102	3.18-3,2	76
4.2- 4,24	101	3.15- 3,17	75
4.16- 4,19	100	3.13- 3,14	74
4.12- 4,15	99	3.1- 3,12	73
4.08- 4,11	98	3.07- 3,09	72
4.04- 4,07	97	3.04-3,06	71
3.99-4,03	96	3.0-3,03	70
3.95- 3,98	95	Менше 3	Недостатньо

Оцінювання підсумкового заняття

Підсумкове заняття (далі - **ПЗ**) обов'язково проводиться згідно з програмою протягом семестру за розкладом, під час занять. Прийом **ПЗ** здійснюється викладачем академічної групи або проводиться обмін суміжних груп між викладачами.

Проведення підсумкового заняття включає:

1. Вирішення пакету тестових завдань за змістом навчального матеріалу, який включає наступне: - базові тестові завдання з дисципліни, які охоплюють зміст навчального матеріалу підсумкового заняття відповідно до РНПД у кількості не менше **30 тестів** (для дисциплін, які входять до складу ЛП «Крок» - відкрита база тестових завдань ЛП «Крок»). Критерій оцінювання – **90,5%** вірно вирішених завдань; «склав» або «не склав»);

2. Оцінювання освоєння практичних навичок (критерії оцінювання – «виконав» або «не виконав»);

3. Під час оцінювання знань студента з теоретичних питань, що входять до даного підсумкового заняття (**ПЗ**) студенту виставляється традиційна оцінка, яка конвертується у багатобальну шкалу разом з оцінками за **ПНД** (таблиця 1).

Диференційований залік

Диференційований залік з дисципліни або її частини - це процес, протягом якого перевіряються отримані за курс (семестр): - рівень теоретичних знань; - розвиток творчого мислення; - навички самостійної роботи; - компетенції - вміння синтезувати

отримані знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань. Диференційований залік проводиться викладачем групи на останньому занятті.

Проведення диференційованого заліку

1. Вирішення пакету тестових завдань рекомендується проводити на останньому або передостанньому занятті в семестрі, який включає базові (якірні) тестові завдання ЛП у кількості не менше **30 тестів**. Критерій оцінювання – 100% вірно вирішених завдань, «склав - не склав».

2. Оцінювання засвоєння практичних навичок та теоретичних знань за всіма темами дисципліни в день іДЗ.

Критерії оцінювання практичних навичок і теоретичних знань (табл. 3,4).

Таблиця 3

Критерії оцінювання практичних навичок

Кількість навичок	«5»	«4»	«3»	Відповідь за білетами практичної частини	За кожен практичну навичку студент одержує від 5 до 8 балів, що відповідає: «5» - 8 балів; «4» - 6,5 балів; «3» - 5 балів.
1	8	6,5	5		
2	8	6,5	5		
3	8	6,5	5		
4	8	6,5	5		
5	8	6,5	5		
	40	32,5	25		

Оцінювання теоретичних знань за складеними на кафедрі білетами, які включають усі теми дисципліни.

Таблиця 4

Критерії оцінювання теоретичних знань

Кількість питань	«5»	«4»	«3»	Усна відповідь за білетами, які включають теоретичну частину дисципліни	За кожен відповідь студент одержує від 5 до 8 балів, що відповідає: «5» - 8 балів; «4» - 6,5 балів; «3» - 5 балів.
1	8	6,5	5		
2	8	6,5	5		
3	8	6,5	5		
4	8	6,5	5		
5	8	6,5	5		
	40	32,5	25		

Оцінка з дисципліни

Дисципліна вивчається протягом 2-х семестрів, оцінка з дисципліни визначається як середнє арифметичне балів за всі семестри, протягом яких вивчалась дисципліна, які переводяться у 120-бальну шкалу ECTS (табл.1) з додаванням балів, одержаних безпосередньо на диф. заліку.

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати за вивчення дисципліни – 200 балів, у тому числі максимальна кількість балів за поточну навчальну діяльність – 120 балів, а також максимальна кількість балів за результатами диф. заліку - 80 балів. Мінімальна кількість балів становить 120, у тому числі мінімальна поточна навчальна діяльність – 70 та за результатами диф. заліку – 50 балів.

Оцінювання індивідуальних завдань студента

Індивідуальні завдання студента (далі – **ІЗС**) оцінюються в балах ECTS (не більше **10**), які додаються до суми балів, набраних за поточну навчальну діяльність.

Бали за індивідуальні завдання одноразово нараховуються студентів тільки комісійно (комісія – зав. кафедри, завуч, викладач групи) лише за умов успішного їх виконання та захисту. В жодному разі загальна сума балів за ПНД не може перевищувати 120 балів.

Оцінювання самостійної роботи студентів

Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час підсумкового заняття, заліків, диф. заліків.

Технологія оцінювання дисципліни

Оцінювання результатів вивчення дисциплін проводиться безпосередньо після диференційованих заліків. Оцінка з дисципліни визначається як сума балів за ПНД та диф. заліку і становить min – 120 до max - 200.

Оцінка з дисципліни виставляється лише студентам, яким зараховані усі підсумкові контрольні заняття та диференційний залік.

Студенти, що не виконали вимоги навчальних програм дисциплін одержують оцінки **Fx** або **F**. Оцінка **Fx** («2») виставляється студентам, які були допущені до складання диф. заліку, але не склали його і в подальшому мають можливість перескладання. Оцінка **F**(«2») виставляється студентам, які не допущені до складання диф. заліку, такі студенти не мають права перескладання без повторного вивчення тих частин дисципліни з яких має заборгованість.

Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою, чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ECTS

Оцінка за 200 бальною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	Оцінка за чотирибальною (національною) шкалою
180–200	A	Відмінно
160–179	B	Добре
150–159	C	Добре
130–149	D	Задовільно
120–129	E	Задовільно
Менше 120	F, Fx	Незадовільно

14. Методичне забезпечення

- Освітньо-професійна програма (ОПП);
- Програма освітнього компоненту;
- Плани лекцій, практичних занять та самостійної роботи студентів;
- Тези лекцій з освітнього компоненту;
- Методичні розробки для викладача;
- Методичні вказівки до практичних занять для студентів;
- Методичні матеріали, що забезпечують самостійну роботу студентів;
- Тестові та контрольні завдання до практичних занять;
- Питання та завдання до контролю засвоєння розділу;
- Перелік питань для кінцевого контролю знань (диференційований залік), який передбачає перевірку:
 - рівня теоретичних знань та умінь використовувати їх у конкретних ситуаціях;
 - рівня оволодіння практичними навичками при вивченні дисципліни.

Обов'язковий мінімальний перелік теоретичних та практичних питань, без знання яких студент не може отримати задовільну оцінку під час диференційованого заліку.

1. Провести розпитування хворого. Зробити висновок щодо отриманих анамнестичних даних.
2. Провести розпитування хворого із патологією легень. Визначити основні симптоми.
3. Провести розпитування хворого із патологією серцево–судинної системи. Визначити основні симптоми.
4. Провести розпитування хворого із патологією шлунково–кишкового тракту. Визначити основні симптоми.
5. Провести загальний огляд показового хворого. Визначити провідні симптоми.
6. Провести огляд голови та шиї показового хворого. Визначити клінічне значення симптомів.
7. Провести огляд тулуба та кінцівок показового хворого. Визначити клінічне значення симптомів.
8. Провести огляд грудної клітки хворого із бронхо–легеневою патологією, оцінити статичні ознаки.
9. Провести огляд грудної клітки хворого із бронхо–легеневою патологією, оцінити динамічні ознаки.
10. Провести огляд передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.
11. Провести огляд живота, визначити клінічне значення симптомів.
12. Провести пальпаторне дослідження грудної клітки визначити клінічне значення симптомів.
13. Провести пальпаторне дослідження лімфовузлів, оцінити результати.
14. Провести пальпаторне дослідження щитовидної залози, оцінити отримані дані.
15. Провести пальпаторне дослідження пульсу, визначити клінічне значення симптомів.
16. Провести пальпаторне дослідження передсерцевої ділянки, визначити клінічне значення симптомів.
17. Провести поверхневу пальпацію живота, визначити клінічне значення симптомів.
18. Провести пальпаторне дослідження сигмоподібної кишки, визначити клінічне значення симптомів.
19. Провести пальпаторне дослідження сліпої кишки, визначити клінічне значення симптомів.
20. Провести пальпаторне дослідження висхідного відділу ободової кишки визначити клінічне значення симптомів.
21. Провести пальпаторне дослідження низхідного відділу ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.
22. Провести пальпаторне дослідження поперечної ободової кишки, визначити клінічне значення симптомів.
23. Провести пальпаторне дослідження печінки, визначити клінічне значення симптомів.
24. Провести пальпаторне дослідження селезінки, визначити діагностичне значення симптомів.
25. Провести пальпаторне і перкуторне дослідження нирок, визначити діагностичне значення симптомів.
26. Визначити нижню межу шлунка, оцінити отримані дані.
27. Визначити наявність рідини у черевній порожнині, дати клінічну оцінку.
28. Провести вимірювання артеріального тиску на верхніх кінцівках, оцінити отримані дані.
29. Провести вимірювання артеріального тиску на нижніх кінцівках, оцінити отримані дані.
30. Провести порівняльну перкусію легень і визначити клінічне значення симптомів.

31. Провести топографічну перкусію легень і визначити діагностичне значення симптомів.
32. Визначити активну рухомість нижнього краю легень, оцінити діагностичне значення симптомів.
33. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі відносної тупості серця, дати клінічну оцінку.
34. Провести перкуторне дослідження серця, визначити межі абсолютної тупості серця, дати клінічну оцінку.
35. Методом перкусії визначити ширину судинного пучка, оцінити отримані дані.
36. Методом перкусії визначити межі печінки, оцінити діагностичне значення симптомів.
37. Методом перкусії визначити межі селезінки, дати клінічну оцінку.
38. Провести аускультацию легень, визначити кількісні та якісні зміни дихання, дати клінічну оцінку.
39. Провести аускультацию легень, визначити додаткові дихальні шуми, дати клінічну оцінку.
40. Провести дослідження бронхофонії, дати клінічну оцінку.
41. Провести аускультацию артерій, визначити діагностичне значення симптомів.
42. Провести аускультацию серця, визначити зміни його тонів, дати клінічну оцінку.
43. Провести аускультацию серця, визначити діагностичне значення шумів серця.
44. Проаналізувати ЕКГ хворого з порушенням автоматизму серця.
45. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням збудливості серця. Провести диференціальну діагностику екстрасистол.
46. Проаналізувати ЕКГ хворого із порушенням провідності серця.
47. Проаналізувати ЕКГ хворого із комбінованим порушенням збудливості та провідності серця.
48. Проаналізувати ЕхоКГ хворого із вадою серця.
49. Провести фізикальне обстеження хворого із мітральною вадою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми.
50. Провести фізикальне обстеження хворого із аортальною вадою серця. Визначити провідні симптоми та синдроми.
51. Провести фізикальне обстеження хворого із артеріальною гіпертензією. Визначити провідні симптоми та синдроми.
52. Провести розпит хворого на ішемічну хворобу серця (стабільну стенокардію напруги), деталізувати больовий синдром, визначити функціональний клас пацієнта.
53. Провести загальний огляд та фізикальне обстеження хворого на гострий інфаркт міокарда. Визначити основні симптоми та синдроми.
54. Оцінити ЕКГ хворого із гострим інфарктом міокарда, визначити характер та локалізацію ураження серцевого м'яза.
55. Провести фізикальне обстеження хворого із серцевою недостатністю. Визначити основні симптоми та синдроми, встановити функціональний клас пацієнта.
56. Провести розпит та огляд хворого із обструктивним захворюванням легень. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням даних спірографії встановити стадію захворювання.
57. Провести пальпацію, перкусію грудної клітки та аускультацию легень у хворого із обструктивним захворюванням легень. Визначити основні симптоми та синдроми.
58. Провести розпит та фізикальне дослідження хворого на пневмонію. Визначити основні симптоми та синдроми.
59. Провести розпит та фізикальне обстеження хворого із плевритом. Визначити характер плевриту, основні симптоми та синдроми при ньому.

60. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на хронічний гастрит. Визначити провідні синдроми.
61. Проаналізувати результати дослідження шлункового вмісту у хворого на хронічний гастрит. Визначити стан шлункової секреції та оцінити його кислотоутворюючу функцію.
62. Провести розпитування, огляд та пальпацію живота у хворого на виразкову хворобу. Визначити основні синдроми, розпізнати можливу локалізацію виразки.
63. Провести розпитування, огляд та та пальпацію живота у хворого на хронічний холецистит. Перевірити основні симптоми, характерні для ураження жовчного міхура. Визначити основні синдроми.
64. Провести розпитування, огляд та та пальпацію живота у хворого на хронічний холангіт. Визначити основні синдроми.
65. Оцінити дані багатомоментного дуоденального зондування пацієнта із захворюванням жовчовивідних шляхів. Визначити основні симптоми та локалізацію ураження.
66. Провести розпитування та огляд хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні симптоми та синдроми.
67. Провести фізикальне дослідження хворого на гепатит (або цироз печінки). Визначити основні синдроми з урахуванням даних біохімічного дослідження крові та аналізу сечі.
68. Провести фізикальне дослідження хворого із захворюванням нирок (пієлонефритом або гломерулонефритом). Визначити основні синдроми.
69. Проаналізувати загальноклінічний аналіз сечі хворого із захворюванням нирок, аналіз сечі за Зимницьким та Нечипоренком. Визначити основні симптоми та синдроми. Зробити висновок про характер ураження нирок.
70. Провести фізикальне обстеження хворого із анемією. Визначити основні симптоми та синдроми, з урахуванням загального аналізу крові визначити характер анемії.
71. Проаналізувати загальний аналіз крові хворого на лейкоз. Визначити основні лабораторні симптоми та вид хронічного лейкозу.
72. Провести розпитування та загальний огляд хворого на цукровий діабет, дослідити пульс на судинах верхніх та нижніх кінцівок та артеріальний тиск. Визначити основні симптоми та синдроми.

15. Рекомендована література **Базова**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І. Децик, О.Г. Яворський, Є.М. Нейко та ін.; за ред. О.Г. Яворського. – 6-е вид., випр. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2020. – 552 с. + 12 с. кольор. вкл
2. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / С.М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2021. – 276 с.
3. О.М. Ковальова, Т.В. Ащеулова «Пропедевтика внутрішньої медицини» Частина 1. Діагностика. Підручник з грифом МОН, МОЗ .– Вінниця: Нова книга. – 2017. – 424с. (англійською мовою).
4. Ковальова О.М., Шаповалова С.О., Нижегородцева О.О. «Пропедевтика внутрішньої медицини» Частина 2. Синдроми та хвороби. Підручник з грифом МОН, МОЗ .– Вінниця: Нова книга. – 2017. – 264с. (англійською мовою).

Допоміжна

1. Практикум з пропедевтики внутрішньої медицини. Частина 1. Основні методи обстеження хворих у клініці внутрішніх хвороб / упоряд.: Т. В. Ащеулова, Т. М. Амбросова, Н. І. Питецька [та ін.]. – Харків : ХНМУ, 2020. – 72 с.
2. Практикум з пропедевтики внутрішньої медицини. Частина 2. «Симптоми та синдроми захворювань внутрішніх органів». Автори: Т.В. Ащеулова, Г.В. Деміденко, Н.М. Герасимчук, О.А.Кочубей, А.В.Кожем`яка, В.А.Ніколаєва. – 2018. – 57 стор. Мова видання – українська.
3. Practicum in Propedeutics of Internal Medicine. Part 1. Main methods of the patient's examination in internal medicine / comp.: Т. V. Ashcheulova, G. V. Demydenko, K. M. Kompaniiets [et all.]. – Kharkiv : KhNMU, 2020. – 64 с.
4. Практикум «Схема історії хвороби». Автори: Т.В. Ащеулова, Н.М. Герасимчук. - 2017. – 16 стор. Мова видання – українська.
5. Історія хвороби. Еталонна модель.. Автори: Т.В. Ащеулова, О.М. Ковальова, Г.В. Деміденко. - 2013. - 90 с.. Мова видання – англійська.
6. Схема історії хвороби : практикум : методичні вказівки для студентів III курсу медичних факультетів / укладачі: Т. В. Ащеулова, Н. М. Герасимчук. – Харків, 2018. – 15 с.

16. ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. <https://knmu.edu.ua/>
2. <http://repo.knmu.edu.ua/>
3. <http://pim1.kharkov.ua/navchalno-metodichna-direktoriya/spec-likuvalna-sprava/propedevtika-vnutrishnoyi-meditsini/>
4. <http://distance.knmu.edu.ua/login/index.php>
5. Офіційне інтернет-представництво Президента України - <http://www.president.gov.ua>
6. Верховна Рада України - <http://www.rada.gov.ua>
7. Кабінет Міністрів України - <http://www.kmu.gov.ua>
8. Міністерство освіти і науки України - <http://www.mon.gov.ua>
9. Міністерство охорони здоров'я України - <http://www.moz.gov.ua>
10. Всесвітня організація охорони здоров'я - <http://www.who.int>