

ҮЛГІЛІК ОҚУ БАҒДАРЛАМАСЫ

БАКАЛАВРИАТ

КЛИНИКАЛЫҚ МЕДИЦИНАҒА КІРІСПЕ

5B110400 – «Медициналық-профилактикалық іс» мамандығы

Сағат көлемі – 135 (3 кредит)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі

Астана 2011

АЛҒЫ СӨЗ

1. **ӘЗІРЛЕГЕН ЖӘНЕ ҰСЫНҒАН** «Медицина білімі мен ғылымының инновациялық технологиялар Республикалық орталығы», С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті, «Астана Медициналық университеті» АҚ, Қарағанды мемлекеттік медицина университеті, М.Оспанов атындағы Батыс-Қазақстан мемлекеттік медицина университеті, Семей қаласының Мемлекеттік медициналық университеті, Оңтүстік-Қазақстан мемлекеттік фармацевтикалық академиясы.
2. **АЛҒАШ РЕТ** енгізілген
3. **Үлгілік оқу бағдарламасы** 5В110400 - «Медициналық-профилактикалық іс» мамандығы бойынша ҚР 2009 жылғы мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандартына сәйкес әзірленген
4. **Үлгілік оқу бағдарламасы** Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 26 қазандағы №734 бұйрығымен бекітілген.

МАЗМҰНЫ

1. Түсініктеме	4
2. Пән бойынша сағаттың бөлінуі.....	6
3. Пәннің мазмұны және сабақтардың тақырыптық жоспарының үлгілері	6
4. Оқу және оқыту әдістері.....	18
5. Студенттердің білімін бағалау.....	19
6. Құрал-жабдықтар.....	19
7. Ұсынылатын әдебиеттердің тізімі.....	20

Бұл үлгілік оқу бағдарламасын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің рұқсатынсыз көбейтуге және таратуға болмайды.

1 ТҮСІНІКТЕМЕ

Ұйымдастырушылардың қазіргі таңдағы міндетіне бірінші кезекте денсаулық сақтауды іске асырудың менеджмент пен маркетинг саласын қоямыз. Болашақ мамандар клиникалық қызметпен айналыспайды десек те болады, бірақ клиникалық медицинаның негізгі білімін меңгермей халыққа медициналық көмек көрсету процесін ұйымдастыру мен басқару мүмкін емес. Сондықтан осы бағыт бойынша мамандарды дайындау кезінде емделушілерді тексерудің жалпы принциптері, ішкі ағзалардың кең тараған ауруларының клиникалық-зертханалық айқындалуы және оларды емдеу принциптері туралы негізгі білімді алуы қажет. Студенттерді адамның өміріне қауіп төнген жағдайда шұғыл көмек көрсетуге үйрету керек, себебі денсаулық сақтауды ұйымдастырушылар өзінің кәсіби қызметінде мұндай оқиғаларға тап болуы мүмкін.

«Медициналық-профилактикалық іс» мамандығында оқитын студенттерге «Клиникалық медицинаға кіріспе» пәнін оқыту қажетті білімді алуға және болашақта денсаулық сақтауды ұйымдастыру мәселелерінде қолдануға мүмкіндік жасайды. Емделушінің медициналық мәселелерін шешуге, шұғыл жағдайда алғашқы медициналық жәрдем көрсетуге көмектеседі.

Пәннің мақсаты: студенттерге науқастарды физикальды тексеру әдісін, ең көп таралған ішкі ағза ауруларының негізгі клиникалық көріністерін, олардың зертханалық-аспаптық диагностикалық әдістерін, өмірге қауіп төнген жағдайда алғашқы және дәрігерге қаралғанға дейінгі шұғыл көмек көрсету принциптерін оқыту.

Пәннің міндеттері:

- науқастарды тексеру әдісіне үйрету (сұрастыру, тексеру, пальпация, перкуссия, аускультация);
- ішкі ағзалардың негізгі ауруларының типті ағымында симптомдар мен синдромдарды анықтауға үйрету;
- зертханалық-аспаптық диагностиканың қазіргі әдістерін үйрету;
- ішкі ағзалардың кең таралған ауруларын диагностикалау әдісі мен емдеу принциптерін үйрету;
- деонтология және кәсіби этика негізін үйрету.

Білім берудің түпкілікті нәтижелері (компетенциялары)

Студент тиісті	компетенциялар
білуге	кәсіби дәрігерлік қызметтің деонтологиялық негіздерін;
	қалыпты және патология жағдайында зерттеудің физикальды әдісі туралы мәліметтерді;
	ішкі ағзалардың кең таралған ауруларының симптоматологиясы мен синдромын;
	зерттеудің негізгі лабораториялық және аспаптық әдістерін, оларды түсіндіруді;
	ішкі ағзалардың кең таралған ауруларын диагностикалау әдісі мен емдеу принциптерін;
	кейбір шұғыл жағдайда дәрігерге қаралғанға дейінгі көмек көрсетудің симптоматологиясы мен принциптерін
үйреніп алуға	физикалық зерттеу әдістерін қолдану арқылы науқасқа тексеру жүргізуді (сұрастыру, тексеру, пальпация, перкуссия, аускультация);
	ішкі ағзалардың кең таралған аурулары кезінде симптомдар мен синдромдарды анықтауды;
	зерттеудің зертханалық-аспаптық әдістерінің нәтижесін түсіндіруді;
	ішкі ағзалардың кең таралған аурулары кезінде ықтимал диагнозды негіздеуді;
	шұғыл жағдайда (бронх демікпесі ұстамасында, сол жақ қарыншаның жіті жеткіліксіздігінде, гипертониялық криз, қыспалық статус, анафилактикалық шок, аяқ астынан өлу, Квинке ісінуі, есекжем) диагнозды анықтау мен көмек көрсетуді
машықтануға	науқасты жалпы тексеруге;
	пальпация, перкуссия, аускультация жасауға;
	шұғыл жағдайда дәрігерге қаралғанға дейінгі көмек көрсетуді (бронх демікпесі ұстамасы, сол жақ қарыншаның жіті жеткіліксіздігі, гипертониялық криз, қыспалық статус, анафилактикалық шок, аяқ астынан өлу, Квинке ісінуі, есекжем)

Пререквизиттер және постреквизиттер

Пререквизиттер: медициналық биология, генетика, радиобиология, биохимия, анатомия, физиология, гистология, патологиялық физиология, патологиялық анатомия, фармакология, микробиология.

Постреквизиттер: эпидемиология дезинфекциялық іс негіздерімен.

2 ПӘН БОЙЫНША САҒАТТЫҢ БӨЛІНУІ

Сағаттың жалпы Саны	Аудиториялық сағаттар			СӨЖ
	Дәрістер	Практикалық сабақтар	ОСӨЖ	
3 кредит - 135	15	30	45	45
№ 1 кредит - 45	5	10	15	15
№ 2 кредит - 45	5	10	15	15
№ 3 кредит - 45	5	10	15	15

3 Пәннің мазмұны* және сабақтардың тақырыптық жоспарының үлгілері**

№1 кредит

Науқасты клиникалық зерттеу әдістері

Клиникалық медицинаға кіріспе. Клиникаға кіріспе пәні оқыту міндеттері. Науқасты клиникалық зерттеу тарихының пайда болуы. М.Я. Мудров, Г.А. Захарьин, С.П. Боткин, А.А. Остроумов, В.П. Образцов: олардың медициналық клиникалық ғылымның дамуына қосқан үлестері. Қазақстандағы терапиялық мектептер және олардың клиникалық зерттеулердің дамуына қосқан үлесі. Дәрігерлік этика және медициналық деонтология. Ішкі аурулар пропедевтикасы туралы түсінік. Семиотика және симптоматология. Диагносттың әдістемесі. Диагносттардың түрлері. Науқастың ауру тарихының сызбанұсқасы.

Науқасты тексерудің негізгі әдістері. Сырқатнаманың сызбанұсқасы. Сырқатнаманың ғылыми-медициналық және заңды құжат ретіндегі маңызы. Сұрастыру және оның маңызы. Сұрастыру сызбанұсқасы: паспорт мәліметтері, науқастың шағымы, қазіргі дертінің тарихы, науқастың өмірбаяны. Науқастың шағымдары: негізгі және қосымша. Негізгі шағымды нақтылау. Науқастың өмірбаяны, қысқаша жалпы биографиялық мәліметтер, жанұя, еңбек, тұрмыстық анамнез, теріс қылықтар, бұрын ауырған аурулары, аллергологиялық анамнез. Тұқым қуалаушылық. Туберкулезбен және венерологиялық аурумен ауыратын науқастармен байланыс.

Жалпы тексеру. Науқастың жалпы жағдайы. Есі (айқын, сопор, ступор, кома, команың түрлері). Науқастың жағдайы (белсенді, пассивті, мәжбүрлі). Дене бітімі. Конституция және конституция (дене бітімі) типтері туралы түсінік.

Тері және сілемейлі қабықтар. Бозғылт. Көкшіл. Сарғыш. Жер түстес. Пигментация және депигментация. Терінің құрғақтығы мен ылғалдылығы. Тыртықтар, бөрту, геморрагия. трофикалық жаралар, жауыржара. Тері тургоры.

Теріасты-май талшығы. Оның дамуы (әлсіз, орташа, тым қатты). Май көп жиналған орындар. Кахексия. Ісінулер мен пастоздық, орналасуы, жайылу (жалпы және жергілікті).

Лимфа түйіндері. Оларды зерттеу әдістері. Көлемін, консистенциясын, ауырғыштығын, жылжымалылығын, өзара және қоршаған тіндермен бітісуін анықтау.

Бұлшықеттер. Олардың даму дәрежесі, тонус, бұлшықет күші. Бұлшықет атрофиясы (жалпы және жергілікті).

Сүйектер: түрі, деформацияның болуы, сипағандағы және жараланғандағы ауырғыштығы. Сүйек сынулары туралы түсінік.

Буындар. Конфигурацияның өзгеруі. Ісіңкілік, қозғалған кездегі ауырғыштығы, сықырлау. Актив және пассив қимылдың көлемі.

Антропометриялық өлшеулер. Бой. Салмақ. өлшеу техникасы. Антропометриялық өлшеудің маңызы. Дене температурасы.

Тыныс алу ағзалары жүйесін зерттеу әдістері

Негізгі шағымдар және олардың туындау механизмі. Құрғақ немесе қақырықты, әлсіз не үдемелі, тұрақты не ұстамалы жөтел, пайда болу уақыты; пайда болу шарты мен жөтелді тоқтату. Қақырық, пайда болған уақыты, сипаты, түсі, мөлшері, консистенциясы, исі, құрамында қанның болуы.. қақырық бөлінудің науқастың жағдайына тәуелділігі. Қан түкіру, өкпеден қан кету; мұрын-жұтқыншақтық, өңештік, асқазандық қан кетуден айырмашылығы. Көкіректің ауырсынуы - үдемелілігі, сипаты, иррадиация, тыныс алумен және жөтелмен байланысы. Демігу сипаты, пайда болған уақыты, ұзақтығы. Демікпенің түрлері.

Көкіректі тексеру. Көкіректің формасы: нормостеникалық, гиперстеникалық, астеникалық. Көкіректің патологиялық формалары. Бұғана үстілік және бұғана астылық шұңқырдың айқындылығы, жауырын мен бұғананың орналасуы. Көкіректің симметриялылығы (жергілікті бұлтиған не төмен түсіп кеткен, бір жартысы үлкейген не кішірейген). Омыртқаның қисаюы: лордоз, кифоз, сколиоз, кифосколиоз. Көкіректің шеңберін анықтау, демді ішке алғанда және дем шығарғандағы экскурсия. Тыныс алу түрі: кеуделік, ішперделік, аралас. Тыныс алу қимылының симметриялылығы, тыныс алғанда қосалқы бұлшықеттердің қатысуы. Бір минуттағы тыныстың саны, тыныстың ырғағы мен тереңдігі. Тыныстың тереңдігі мен ырғағының бұзылуы: терең - Куссмауль, мезгіл-мезгіл – Чейн-Стокс пен Биот, ендікпенің объективті белгілері. Диагностикалық маңызы.

Пальпация. Көкіректі пальпациялау әдісі. Ауырсындыратын аймақтың пайда болуы. Көкіректің резистенттілігін анықтау. Дауыстық тербелісті анықтау. Диагностикалық маңызы.

Перкуссия. Зерттеу әдісі ретіндегі перкуссия туралы қысқаша тарихи мәлімет. Перкуссияның физикалық негіздері. Салыстырмалы перкуссия, оның тәртібі. Қалыпты және патология (айқын өкпелік, тимпаниттік, қораптық,

мұқалған, доғал). Диагностикалық маңызы. Топографиялық перкуссия. Көкіректің топографиялық сызығы. Өкпенің үстіңгі шегін анықтау: ұшарбасының алдынан және артқы жағынан қарағандағы биіктігі. Өкпенің төменгі шегін және төменгі шегінің қозғалғыштығын анықтау. Диагностикалық маңызы.

Аускультация. Зерттеу әдісі ретіндегі аускультацияның дамуы туралы қысқаша мәлімет. Аускультация әдісінің физикалық негіздері. Аускультация техникасы мен тәртібі. Тікелей және орташа аускультация. Негізгі және жанама (патологиялық) тыныстық шуылдар, пайда болу механизмі мен диагностикалық маңызы. Патологиядағы везикулалық дем үнінің өзгеруі. Бронхылық дем үні, оның түрлері. Диагностикалық маңызы. Сырылдар, пайда болу механизмі. Құрғақ сырылдар – төмен тембрлі, жоғары тембрлі. Ылғалды сырылдар: ұсақ көпіршікті, орта көпіршікті, ірі көпіршікті; үнді және үнсіз; сырылдардың таралуы мен орналасуы.

Тыныс алу ағзаларын зертханалық және аспаптық зерттеу әдістері. Қақырықты тексерудің зертханалық әдістері, көріп тексеру әдісімен плевра суын, боялған және табиғи препараттарды микроскопия, бактериоскопиямен тексеру. Зерттеудің аспаптық әдісінің диагностикалық маңызы: рентгеноскопия, өкпе рентгенографиясы, томография, компьютерлі томография, бронхоскопия. Сыртқы тыныс функциясын тексеру: спирография, пикфлоуметрия. Тыныстық жеткіліксіздік диагностикасында тыныс алу ағзаларын функциялық тексерудің маңызы.

Негізгі клиникалық синдромдар (себептері, симптомдар, олардың механизмі, диагностика әдістері).

1. Бронхтық өткізгіштіктің бұзылу синдромы.
2. Өкпе тінінің тығыздалу синдромы.
3. Плевра қуысында ауа мен сұйықтықтың жиналу синдромы.

Жүрек-қантамыр жүйесін тексеру әдістері

Негізгі шағымдар және олардың қалыптасу механизмі. Жүрек маңының ауырсынуы, еңтікпе, тұншығу (жүрек астмасы), жүрек соғуы, жүректің шалыс соғуы, бастың ауыруы, бас айналу, ісінулер.

Жалпы тексеру. Науқастың жағдайы, терінің түсі: цианоз, бозғылт, цианозды қызғылт рең. Ісінулер, олардың туындау механизмі, орналасуы, таралуы, айқындылық дәрежесі. Анасарка. Бұл өзгерістердің диагностикалық маңызы. Шеткі тамырларды тексеру. Жүрек аймағын тексеру: жүрек дөңесі, жүректік және ұшарбасылық соққы. Құрсақүстілік тамырдың соғуы. Диагностикалық маңызы.

Пальпация. Ұшарбысылық соққыны пальпациялау және оның қасиетінің сипаты. Жүрек соғуын пальпациялау. Систолалық және диастолалық дірілді анықтау. Диагностикалық маңызы.

Перкуссия. Жүректің, тамырлы буданың шартты доғал шегін анықтау әдісі. Диагностикалық маңызы.

Аускультация. Жүрек аускультациясы техникасы мен әдісі. Науқастың түрлі жағдайында, тыныс алудың түрлі фазасында, тыныштықта және дене еңбегі кезінде аускультация жасау. Тікелей және жанама аускультация. Жүрек аускультациясының нүктелері және көкірек қақпақшаларын шынайы проекциялау. Жүрек дыбысы, олардың туындау механизмі. Негізгі дыбыстар (I және II) жүрек шуылы. Пайда болу механизмі. Шуылды жіктеу. Систолалық және диастолалық шуылдар, олардың сипаты. Функциялық шуылдың органикалық шуылдан айырмашылығы. Перикард үйкелісінің шуылы, плевроперикардит шуылы. Диагностикалық маңызы. Тамырларды аускультациялау. Тамырларды тексеру. Шеткі тамырларды тексеру. Самай, ұйқы, сәулелік, тізе астыартерияларын және аяқтың сыртқы артерияларын пальпациялау. Артериялық қысымды анықтау. Техникасы мен әдісі. Систолалық, диастолалық, орташа АҚ және тамыр соғу артериялық қысымы. Артериялық гипертензия және гипотензия туралы түсінік.

Жүрек-қантамыр жүйесін тексерудің зертханалық және аспаптық әдістері

Миокардтың жіті зақымдануының биохимиялық маркері. Жалпы нәруызды және нәруыздық фракцияны, С-реактивті нәруызды, серомукоидті, антистрептокиназды анықтаудың диагностикалық маңызы. Холестерин мен липопропротеиндерді анықтаудың маңызы.

Электрокардиография. Электрокардиография техникасы. Электрокардиограмманы 12-жалғамда (стандарт, кеуделік, бірполюсті) тіркеу. Қалыпты электрокардиография. ЭКГ талдау.

Эхокардиография. Әдіс туралы жалпы түсінік. Бұл зерттеуді тағайындауға арналған көрсеткіштер. Диагностикалық маңызы.

Қанайналым ағзалары ауруларының негізгі клиникалық синдромдары (себептері, симптомдары, олардың механизмі, диагностикалау әдісі)

1. Артериялық гипертензия синдромы (эссенциалды және симптомды).
2. Коронарлық жеткіліксіздік синдромы (жіті және созылмалы).
3. Жүрек функциясы жеткіліксіздігі синдромы (жіті және созылмалы).

№1 кредит сабақтарының тақырыптық жоспарының үлгілері

Дәрістердің тақырыптық жоспарының үлгісі (академиялық сағаттың ұзақтығы – 50 минут)

№	Тақырыптары
1	Клиникалық медицинаға кіріспе. Ішкі ағза аурулары туралы жалпы түсінік және ішкі медицинаның міндеттері. Дәрігерлік деонтология негіздері.
2	Науқастарды жалпы тексерудің принциптері: санасын, жағдайын, тері және теріасты май талшықтарын, сүйек-буын жүйесін бағалау.

3	Тыныс алу ағзалары зақымдануының семиотикасы мен зерттеу әдістері.
4	Жүрек-қантамыр жүйесі зақымдануының семиотикасы және зерттеу әдістері.
5	ЖҚЖ ауруларын тексеруде қолданылатын аспаптық және зертханалық әдістердің маңызы.
	Жалпы сағаты: 5

Практикалық сабақтардың тақырыптық жоспарының үлгісі

№	Тақырыптары
1	Пропедевтикалық клиниканың міндеттері. Ауру тарихының сызбанұсқасы. Науқастарды сұрастыру. Жалпы тексеру.
2	Тыныс алу ағзалары аурулары кезіндегі тексеру әдістері: сұрастыру, кеудені тексеру және пальпациялау, өкпе перкуссиясы мен аускультациясы.
3	Тыныс алу ағзалары аурулары кезіндегі синдромдар: өкпе тінінің тығыздалуы, бронхтық өткізгіштіктің бұзылуы, плевра қуысында сұйықтық пен ауаның болуы.
4	Қанайналым ағзалары ауруларын зерттеу әдістері (сұрастыру, ірі қантамырлар мен жүрек аймағын тексеру, пальпация, перкуссия, аускультация).
5	Қанайналым ағзалары аурулары кезіндегі синдромдар: коронарлық жеткіліксіздік, артериялық гипертония, жүрек функциясының жеткіліксіздігі. Шұғыл жәрдем.
	Жалпы сағаты: 10

Оқытушының жетекшілігімен студенттердің өзіндік жұмыстары (ОСӨЖ) тақырыптық жоспарының үлгісі

№	Тақырыптары
1.	Науқасты жалпы тексеру.
2.	Өкпе аускультациясы: қосымша тыныстық шуылдар.
3.	Өкпе аурулары кезінде рентгендік және эндоскопиялық тексеру әдісінің диагностикалық маңызы.
4.	Жүрек перкуссиясы мен пальпациясының диагностикалық маңызы. Пульсті тексеру, қан қысымы мен веналық қысымды анықтау.
5.	Жүрек аускультациясы: жүрек шуылы.
	Аралық бақылау
	Жалпы сағаты: 15

Студенттердің өзіндік жұмысы (СӨЖ) тақырыптарының үлгісі

№	Тақырыптары
---	-------------

1	Сүйек-буын жүйесін бағалау.
2	Сыртқы тыныс алу функциясын зерттеудің аспаптық әдістері. Пикфлоуметрияның маңызы.
3	Электрокардиограмма. Диагностикалық маңызы.
4	Эхокардиография. Диагностикалық маңызы.
5	Жүрек аурулары кезінде функциялық-жүктеме сынамасы туралы түсінік.
	Жалпы сағаты: 15

№ 2 КРЕДИТ

Асқорыту ағзалары жүйесін зерттеу әдістері

Негізгі шағымдар және олардың пайда болу механизмі. асқазан-ішек жолы аурулары кезіндегі ауырсындыру синдромы. Ауырудың иррадиациясы, орналасуы, сипаты, ауырудың ас ішуге тәуелділігі. Қарқындылығы, ұзақтығы, пайда болған уақыты, ауыруды басуға көмектесетін дәрілер. Диспепсиялық бұзылыстар: жүрек алу, құсу, кекіру, қыжыл, іштің кебуі. Бұл симптомдарды нақтылау, айқындалу дәрежесі, тамақ ішумен, оның сапасы мен санымен байланысы, бұл белгілердің жеңілдеуіне көмектесетін дәрі-дәрмектер. Диагностикалық маңызы. Тәбет: жақсы, нашар, көтеріңкі, мүлде жоқ. Дәмді бұрмалау. Тамақтан жеркену (ет, май). Жүдеу. Диагностикалық маңызы. Нәжіс: тәулік бойғы жиілігі, түсі, формасы, консистенциясы, мөлшері, исі, қорытылмаған тамақ бөлшектерінің, қан қоспасының, сілемейдің болуы. Іш өту, іш кату, туындау себептері. Диагностикалық маңызы.

Тексеру. Ауыз қуысын, аңқа, бадамша, сілемейлі ауыз қуысын тексеру. Тіл: тілдің ауыз қуысында орналасуы, ісінудің болуы, ылғалдылығы, бүртікті қабатының айқындылығы мен сипаты, өңездің, сызаттың, жараның болуы. Тістің жағдайы. Қызыл иек. Жұмсақ және қатты таңдайдың жағдайы. Тамырлы жұлдызшалардың, ксантелазма, бауырлық алақанның, геморрагияның, сарғаюдың болуы. Науқасты көлденең жатқызып, тік тұрғызып ішін тексеру. Іштің топографиялық аймақтарға бөлінуі. Іштің алдыңғы қабырғасына ішперде қуысы ағзаларын проекциялау. Іштің пішіні. Оның көлемі (метеоризм, семіздік, асцит), тыныс алуға қатысуы, ассиметрия, ішперденің алдыңғы қабырғасында веналық коллатеральдардың дамуы. Асқазан мен ішектің байқалатын перистальтикасы мен антиперистальтикасы.

Іш маңын кіндік деңгейінде өлшеу, диагностикалық маңызы.

Іш перкуссиясы. Перкуссиялық дыбыстың сипаты: тимпанит, перкуссиялық-тимпанит, доғал. Перкуссия және флюктуация әдісімен ішперде қуысындағы артық және қалталанған сұйықтықты анықтау. Курлов бойынша бауыр мен көкбауырға перкуссия жасау.

Пальпация. Іштің сыртын жобалап пальпациялау әдісі. Ішперде бұлшықетінің қатаюы мен ауырғыштығын анықтау (бұлшықеттік аяншақтану), жарықтарды анықтау және іштің тіке бұлшықеттерінің ашылуы. В.П.Образцов пен Н.Д.Стражеско әдісі бойынша ішті терең сырғымалы пальпациялау.

Пальпацияның бір ізділігі: сигма тәрізді ішек, бүйен, көлденең тоқішек, жуан ішектің жоғарғы және төменгі бөліктері. Пальпация мәліметтері: орналасуы, қозғалғыштығы, ауырғыштығы, консистенциясы, көлемі, сыртының сипаты, іштің шұрылдауы. Диагностикалық маңызы. Бауыр мен көкбауыр пальпациясы.

Аускультация. Асқазан мен ішектің перистальтикасын тыңдау.

Асқорыту ағзаларын тексерудің зертханалық және аспаптық әдістері

Асқазанды рН-метрикалық тексеру және *Helicobacter Pylori* зерттеудің әдістері туралы түсінік. Копрологиялық зерттеу. Диагностикалық маңызы.

Асқазан-ішек жолын эндоскоппен тексеру (жалпы принциптер). Эзофагоскопия. Гастродуоденоскопия. Колоноскопия. Ректороманоскопия. Биопсия мен цитологиялық тексерудің диагностикалық маңызы. Асқорыту ағзалары ауруларын ультрадыбыспен зерттеу.

Негізгі клиникалық синдромдар (себептері, симптомдар, олардың механизмі, диагностика әдісі)

1. Асқазан диспепсиясы синдромы.
2. Асқазан және ішек диспепсиясы синдромы.
3. Асқазан-ішектік қан кету синдромы.
4. Сарғаю синдромы.

Бүйрек пен несеп шығару жолдарын тексеру әдістері

Негізгі шағымдар және пайда болу механизмі. Бүйрек және несеп шығару жолдары аурулары кезіндегі ауыру, пайда болу механизмі, сипаты, үдемелілігі, ұзақтығы, иррадиация. Ісінулер, ісіну механизмі, ерекшеліктері. Несеп өндірілудің, несеп шығудың бұзылуы. Бастың аурулары. Диспепсиялық құбылыстар. Қанағыштық, тері қышымасы.

Тексеру. Бүйрек ауруларымен ауыратын науқастардың сыртқы келбеті. Бел аймағының ісіңкілігі мен қызаруы. Ісінудің таралу ерекшелігі мен басқа ісінулерден айырмашылығы. Несепнәрде кристалдың болуы.

Перкуссия. Бүйрек аймағын соққылау әдісі және оның диагностикалық маңызы. Қуықтың жоғарғы шетін перкуторлық анықтау.

Пальпация. Бүйректі тіке және көлденеңінен пальпациялау әдісі.

Бүйрек пен несеп шығару жолдарын тексерудің зертханалық және аспаптық әдістері. Несептің жалпы анализі. Кокрофт-Гаулт, Нечипоренко, Аддис-Каковский сынамасы. Зимницкий бойынша несепті тексеру. Несепнәрді, креатининді анықтау, олардың диагностикалық маңызы.

Бүйректі тексерудің рентгендік әдісі: экскреторлы урография, компьютерлік томография. Бүйрек биопсиясы. Бүйректі ультрадыбыстық тексеру.

Негізгі клиникалық синдромдар (себептері, симптомдар, олардың механизмі, диагностика әдісі).

1. Несептік синдром.
2. Нефриттік синдром.
3. Бүйрек функциясы жеткіліксіздігі синдромы.

Эндокриндік жүйені тексеру әдістері

Негізгі шағымдар және пайда болу механизмі: әлсіздік, жүдеу, семіздік, шөлдеу, тәбет, қызба, жоғары қозғыштық, тері түсінің өзгеруі.

Тексеру. Гипергидроз, гиперпигментация, стрияның болуы. Теріасты май талшығының қалпы (семіздік, семіру түрі, жүдеу). Ісінудің болуы. Экзофтальмның, көзұя аймақтық ісінудің, алақан мен қабақта гиперпигментацияның болуы.

Пальпация. Қалқанша безді пальпациялау. Пальпацияның диагностикалық маңызы. Қалқанша бездің консистенциясын, қозғалғыштығын, көлемін анықтау.

Қантты диабеттің зертханалық диагностикасы, қалқанша бездің гипофункциясы мен гиперфункциясы.

Негізгі клиникалық синдромдар (себептері, синдромдар, олардың механизмі, диагностика әдісі).

1. Гипергликемия синдромы.
2. Қалқанша бездің гипофункция және гиперфункция синдромы.

№2 кредит сабақтарының тақырыптық жоспарының үлгілері

Дәрістердің тақырыптық жоспарының үлгісі

№	Тақырыптары
1.	Асқазан-ішек жолы зақымдануының семиотикасы мен зерттеу әдістері.
2.	Асқазан-ішек жолы ауруларын тексеруде қолданылатын аспаптық және зертханалық әдістердің маңызы.
3.	Несеп шығару жүйесі зақымдануының семиотикасы мен зерттеу әдістері.
4.	Несеп шығару жүйесі ауруларын тексеруде қолданылатын аспаптық және зертханалық әдістердің маңызы.
5.	Эндокриндік жүйе зақымдануының семиотикасы мен зерттеу әдістері.
	Жалпы сағаты: 5

Практикалық сабақтардың тақырыптық жоспарының үлгісі

№	Тақырыптары
1.	Аскорыту ағзалары аурулары кезінде зерттеу әдістері: сұрастыру, тексеру, пальпация, перкуссия, аускультация.
2.	Аскорыту ағзалары аурулары кезіндегі синдромдар: асқазан және ішек диспепсиясы, асқазан-ішектік қан кету, сарғаю.
3.	Бүйрек және несеп шығару жүйесі аурулары кезінде зерттеу әдістері: сұрастыру, тексеру, пальпация, перкуссия.
4.	Бүйрек және несеп шығару жүйесі аурулары кезіндегі синдромдар: несептік, нефротикалық, бүйрек функциясы жеткіліксіздігі.
5.	Эндокриндік жүйе зақымдануының семиотикасы мен зерттеу әдістері.
Жалпы сағаты: 10	

Оқытушының жетекшілігімен студенттердің өзіндік жұмыстары (ОСӨЖ) тақырыптық жоспарының үлгісі

№	Тақырыптары
1.	Ішті пальпациялау, ішке терең пальпация жасаудың диагностикалық маңызы.
2.	АІЖ тексерудің аспаптық әдісі және оның маңызы: ФГДС, колоноскопия, морфологиялық тексеру, ішперде қуысы ағзаларын УДЗ.
3.	Несеп шығару жүйесін тексерудің аспаптық әдісі және олардың маңызы: УДЗ, рентгенологиялық әдістер (урография, цистография), компьютерлік томография, биоптатты морфологиялық тексеру.
4.	Бүйрек функциясының созылмалы жеткіліксіздігінің клиникалық-зертханалық синдромы.
5.	Эндокриндік жүйені зерттеудің зертханалық-аспаптық әдістері және оның маңызы (УДЗ, гормондық бағыттар, т.б.).
Аралық бақылау	
Жалпы сағаты: 15	

Студенттердің өзіндік жұмысы (СӨЖ) тақырыптарының үлгісі

№	Тақырыптары
1.	<i>Helicobacter pylori</i> –ді анықтаудың зертханалық-аспаптық әдістері.
2.	Бауыр функциясын зерттеудің зертханалық әдісі.
3.	Бүйрек функциясын зерттеудің зертханалық әдісі.
4.	Көкбауыр перкуссиясы мен пальпациялаудың диагностикалық маңызы.
5.	Қалқанша бездің гиперфункция және гипофункция синдромы.
Жалпы сағаты: 15	

№ 3 КРЕДИТ

Ішкі ағзалардың кең таралған аурулары

Жіті және созылмалы бронхит. Жіті және созылмалы бронхиттер. Анықтамасы. Инфекциялардың, кәсіпорын өндірістерінен шыққан поллютанттардың, темекінің, суықтанудың, кәсіби, эндогенді факторлардың маңызы. Бейімдеуші факторлар. Негізгі клиникалық көріністері. Диагностиканың зертханалық-аспаптық әдістері. Науқастың жеке бас гигиенасы және тыныс алу ағзалары аурулары кезіндегі бөлімдердің санитариялық-гигиеналық тәртібі. Емдеу принциптері.

Бронх демікпесі. Анықтамасы. Эпидемиологиясы және әлеуметтік маңызы. Тұқымқуалаушылық бейімделгіштіктің, инфекциялық емес, инфекциялық, механикалық және химиялық ирританттардың, физикалық және метеорологиялық, нервті-психикалық, стерстік әсерлердің маңызы. Негізгі клиникалық көріністері. Диагностиканың зертханалық-аспаптық әдістері. Пикфлоуметрия. Емдеу принциптері. Емдеудің халықаралық бағдарламалары. «Демікпе-мектебінің» ролі. Бронх демікпесі ұстамасында шұғыл көмек көрсету.

Жіті пневмониялар. Анықтамасы. Инфекциялардың, химиялық, физикалық, аллергиялық факторлардың маңызы. Гипостатикалық, аспирациялық, операциядан кейінгі, жарақаттан кейінгі пневмониялар. Жіті пневмониялар дамуында мұрын-жұтқыншақтың, бронх ағаштарының, иммундық жүйенің жағдайының маңызы. Суықтанудың, стресстердің, алкогольдің, бронхтардың зақымдалуына бейімдеушілердің ролі. Негізгі клиникалық көріністері. Диагностиканың зертханалық-аспаптық әдістері. Емдеу принциптері.

Жүректің ишемиялық ауруы. Атеросклероз. Стенокардия

Жүректің ишемиялық ауруы (ЖИА) туралы түсінік. әлеуметтік маңызы, эпидемиологиясы. Атеросклероздың даму теориясы. ЖИА қауіпті факторлары. Стенокардиялар туралы түсінік. Стенокардиялардың клиникалық варианттары: тұрақты, бірінші рет пайда болған, үдемелі күштемелік стенокардия, варианттық. Тұрақты күштемелік стенокардияның функциональді класстары. Фармакологиялық және күштемелік сынамалардағы ЭКГ ролі. ЖИА емдеу принциптері: гиполипидемиялық заттар, ауырсыну ұстамаларын нитраттармен болдырмау және басу.

ЖИА Миокард инфарктісі. Анықтамасы. Эпидемиологиясы. Ауру басталуының клиникалық варианттары. Миокард инфарктісінің атипті формалары (астмалық, аритмиялық, гастралгиялық, церебральды, моносимптомды). Зертханалық, ферменттік диагностикасы. Қандағы тропониндер, миоглобин. Трансмуральды және интрамуральды миокард инфаркті кезіндегі ЭКГ өзгерістері. Ерте диагностикалау және ауруханаға жатқызу маңызы. Миокард инфарктін емдеу принциптері (режим, диета, ауырсынды басу, антикоагулянттық, антиагреганттық терапия, нитраттар).

Артериалық гипертензия. Анықтамасы. Таралуы. Қауіп факторлары. Артериалық гипертензия дәрежелері бойынша жіктеуі. Нысана ағзаларының зақымдалуы. артериалық гипертензиялар симптомдары туралы түсінік (бүйректік, реноваскулярлы, қан-тамырлық, эндокриндік). Зертханалық-аспапты зерттеу әдістері. Қазіргі кездегі антигипертензивті заттар.

Асқазан және ұлтабардың ойықжара ауруы. Анықтамасы, таралуы, әлеуметтік маңызы. Генетикалық факторлардың, созылмалы гастрит және дуоденит болуының, тамақтану режимін бұзудың, темекінің, алкогольді, стероидты емес қабынуға қарсы заттарды қолданудың, *Helicobacter pylori* маңызы. Асқазан және ұлтабар ойық жара ауруының клиникасы, диагностикасы (эндоскопия, рентгендік зерттеу, *Helicobacter pylori* диагностикасы, гастробиопсия). Жалпы емдеу принциптері. Ойық жара ауруын емдеуінде H_2 - гистамина блокаторларын, H^+ , K^+ , АТФ-азы тежеушілерін, цитопротективті заттарды қолданудың ролі.

Созылмалы холецистит

Созылмалы тассыз холецистит. Инфекцияның, моторика бұзылысының, холелитиаздың маңызы. Негізгі клиникалық көріністері. Зертханалық-аспаптық диагностика. Емдеу принциптері. Өт жолдарының дискинезиясы. Негізгі себептері. Бірінші және екінші реттік дискинезиялар. Дискинезиялардың варианттары (гипер- және гипотониялық). Диагностикасы. Емдеу принциптері.

Созылмалы панкреатит. Алкогольдің, дәрілердің, билиарлы жүйе ауруларының маңызы. Созылмалы панкреатиттің клиникасы, диагностикасы. Зертханалық (қан анализі, ферменттер - амилаза, липаза, трипсин, эластаза), аспапты зерттеу әдістері (УДЗ, компьютерлі томография).

Аурудың өршуін емдеу принциптері: қоздыратын жағдайларды шектеу, ауырсынуды басу, диета, экзо- және эндокриндік жеткіліксіздікті түзету, моториканы реттеу.

Созылмалы гепатиттер және бауыр циррозы. Эпидемиологиясы.

Созылмалы гепатиттердің этиологиясы (вирусты гепатит А, В, С, D; өндірістік зиянкестер, алкоголь, дәрілер). Клиникалық және зертханалық (қабыну, цитоллиз, холестаз, жасушалық жеткіліксіздік, гиперазотемия) синдромдар. Диагностиканың лабораториялық және аспаптық әдістері (биохимиялық көрсеткіштер, имуноферменттік анализ, ПТР, УДЗ, биопсия, компьютерлік томография). Бауыр циррозы. Этиологиясы (вирусты гепатиттер В, С, алкогольдің, уытты және гепатотропты дәрілік заттардың ролі). Негізгі клиникалық көріністері. Зертханалық-аспаптық диагностика. Емдеу принциптері.

Жіті және созылмалы гломерулонефрит

Анықтамасы. Инфекциялық және инфекциялық емес факторлардың маңызы. «Суықтаудың» нефрогендік әсері. Клиникалық түрлері: нефротикалық, гипертониялық, гематуриялық, аралас, жасырын. Созылмалы нефрит кезіндегі зертханалық-аспаптық зерттеу әдістері. Емдеу принциптері: режим, диета,

патогенетикалық (кортикостероидтар, цитостатиктер), этиологиялық, симптомды.

Теміртапшылықты анемия

Анықтамасы. Организмде темірдің тасымалдану жолдары, организмнің тәуліктік темірге қажеттілігі. Негізгі себептері. Клиникалық көрінісі. Теміртапшылықты анемияның зертханалық диагностикасы (жалпы қан анализі, сарысудағы темір, ферритин, трансфериннің темірмен қанығу пайызы, дисфералды тест бойынша темірдің қоры, қан сарысуының жалпы және жасырын темірді байланыстырғыш қабілеті), миелограмма. Емдеу принциптері.

Жіті лейкоз. Лейкоз патогенезінің қазіргі аспектілері. Клиникалық көрінісі. Негізгі клиникалық синдромдары. Қазіргі терапияның мүмкіндіктері, оның негізгі принциптері.

Қантты диабет. Анықтамасы. Этиологиясы. Қантты диабеттің клиникасы. Зертханалық-аспаптық зерттеу әдістерінің және науқастарды оған дайындаудың маңызы. Асқынулар. Кома кезіндегі шұғыл көмек. Емдеу принциптері, инсулинотерапия. Диетотерапияның сипаты. Профилактика. Диабет алды туралы түсінік. Диабетпен ауыратын науқастар мектебі.

Гипертиреоз. Этиологиясы, патогенезі. Клиникалық көрінісі. Диагностикасы. Емдеу принциптері.

Гипотиреоз. Этиологиясы, патогенезі. Клиникалық көрінісі. Диагностикасы. Емдеу принциптері.

Ревматизмді артрит. Аутоиммунды және генетикалық факторлардың аурудың туындауындағы ролі. Клиникалық көрінісі. Диагностика әдістері. Емдеу принциптері.

Остеоартроз. Этиологиясы, патогенезі. Клиникалық көрінісі. Диагностикалық критерийлері. Емдеу принциптері.

№3 кредит сабақтарының тақырыптық жоспарының үлгілері

Дәрістердің тақырыптық жоспарының үлгісі

№	Тақырыптары
1	Пневмония.
2	Артериялық гипертония.
3	Созылмалы гепатит және бауыр циррозы.
4	Анемия.
5	Қантты диабет.
	Жалпы сағаты: 5

Практикалық сабақтардың тақырыптық жоспарының үлгісі

№	Тақырыптары
1.	Жіті пневмониялар.
2.	ЖИА. Миокард инфарктісі, стенокардия.
3.	Артериялық гипертония.
4.	Асқазан мен ұлтабардың ойықжара ауруы.
5.	Созылмалы холецистит. Созылмалы панкреатит.
	Жалпы сағаты: 10

Оқытушының жетекшілігімен студенттердің өзіндік жұмыстары (ОСӨЖ) тақырыптық жоспарының үлгісі

№	Тақырыптары
1.	Бронх демікпесі. Ұстама кезіндегі шұғыл жәрдем.
2.	Жіті ревматизмдік қызба. Жүректің созылмалы ревматизмдік ауруы.
3.	Жүрек функциясы жеткіліксіздігі: жіті және созылмалы. Шұғыл жәрдем.
4.	Созылмалы гепатит және бауыр циррозы.
5.	Қантты диабет.
	Аралық бақылау
	Жалпы сағаты: 15

Студенттердің өзіндік жұмысы (СӨЖ) тақырыптарының үлгісі

№	Тақырыптары
1.	Гастроэзофагальді рефлюксты ауру.
2.	Жіті лейкоз.
3.	Теміртапшылықты анемия.
4.	Гломерулонефриттер.
5.	Ревматизмді артрит. Остеоартроз.
	Жалпы сағаты: 15

Ескерту:

* - пәннің мазмұны 20 %-ға дейін ЖОО-мен өзгертілуі мүмкін.

** - ЖОО дәріс, практикалық сабақ, ОСӨЖ, СӨЖ тақырыптарының 40%-ын өзгерте алады.

4 ОҚУ ЖӘНЕ ОҚЫТУ ӘДІСТЕРІ

- **Дәрістер:** шолулы-көрнекті, мәселелік.
- **Практикалық сабақтар:** науқастарды курациялау; муляждармен, манекендермен, науқас төсегі маңында жұмыс істеу, ауызша сұрау, жағдайлық есептерді шешу; шағын топтарда жұмыс істеу; жағдайларды модельдеу; 1-2 клиникалық жағдайларды талдау және талқылау, аралас

пәндермен интеграциялау, рентгенограммаларды, электрокардиограмма ларды, спирограммаларды көрсету.

- **Оқытушының жетекшілігімен студенттердің өзіндік жұмысы (ОСӨЖ):** өтілген практикалық сабақтар тақырыптарының жеке сұрақтарын муляждарда, манекендерде, науқас төсегі маңында жұмыс істеу, ауру тарихын қорғау арқылы сабақты өту, терең оқыту; перентацияларды, рефераттарды, пікір таласуларды дайындау, медициналық құжаттарды толтыру, жеке және топтық тапсырмаларды орындауда пайда болған сұрақтар бойынша оқытушыдан консультация алу, аралық бақылау жүргізу.
- **Студенттердің өзіндік жұмысы (СӨЖ):** студенттердің оқулық және қосымша әдебиеттермен, электрондық тасымалдаушы әдебиеттермен жұмыс істеуі; тест тапсырмаларын шешу және дайындау, науқастарды курациялау, жағдайлық есептерді шешу және дайындау, конференцияларда баяндама жасау.

5 СТУДЕНТТІҢ БІЛІМІН БАҒАЛАУ

- **Ағымдық бақылау:** тестілеу, жазбаша/ауызша сұрастыру, жағдайлық есептерді шешу, кіші топтарда жұмыс істеу кезінде өз-өздерін және топтық бағалау, науқас төсегінде практикалық дағдыларды бағалау.
- **Аралық бақылау:** тестілеу.
- **Қорытынды бақылау:** емтихан (кіші клиникалық), ауызша сұхбаттасу/жазбаша, тестілеу және науқас төсегінде практикалық дағдыларды түсіндіру енеді.

6 ҚҰРАЛ-ЖАБДЫҚТАР

- дыбысты күшейтуші аппаратурамен, экранның биіктігі бойынша реттелетін видеофильмдерді көрсетуге арналған мультимедиялық, видеоаппаратуралық құрылымдармен, слайдаскоптармен, негатоскоппен дәрістік аудиториялар; қазіргі жағдайда студенттерді қамтамасыз етуге арналған клиникалық базалар, фантомды немесе имитациялық класстар (оқу-клиникалық орталық); жеке компьютерлер, ноутбуктер, видеоаппаратуралар, оқытатын компьютерлік бағдарламалар.
- көрнекті материалдар, оқу видеофильмдері, слайдтар; берілетін материалдардың тақырыптық жиынтығы; шұғыл көмек көрсету шараларын үйренуге арналған фантомдар, муляждар, манекендер; электронды оқулықтар.

7 ҰСЫНЫЛАТЫН ӘДЕБИЕТТЕРДІҢ ТІЗІМІ*

Орыс тіліндегі

негізгі:

1. Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней:
Учебник для вузов / Н.А.Мухин, В.С.Моисеев.-М.:ГЭОТАР-МЕД, 2004.
2. Внутренние болезни. В 2 т.: Учебник для вузов /Под ред. А.И. Мартынова, Н.А.Мухина, В.С.Моисеева, А.С. Галявичи.-М.:ГЭОТАР-МЕД., Т. 2.-2002.
3. Внутренние болезни: Учебник в 2-х т./ Под ред. А.И.Мартынова, Н.А.Мухина, В.С.Моисеева.-М.:ГЭОТАР- МЕД., .-2004.
4. А.Л. Гребенев. Пропедевтика внутренних болезней.- М.: Медицина.-2002.

қосымша:

1. Палеев Н.П. Болезни органов дыхания. - М. : Медицина, 2000.
2. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Клиническая гастроэнтерология. - М., 2001.
3. Окорочков А.Н.. Диагностика болезней внутренних органов:
4. Руководство/А.Н.Окорочков.-М.:Мед. лит. Т. 3:Диагностика болезней органов дыхания.- 2000.
5. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство /А.Н.Окорочков.-М.:Мед. лит. Т.5:Диагностика болезней системы крови. Диагностика болезней почек.-2002.
6. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство/А.Н.Окорочков.-М.:Мед. лит. Т.1:Диагностика болезней органов пищеварения.- 2002.
7. Окорочков А.Н.. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство/А.Н.Окорочков.-М.:Мед. лит. Т. 2:Диагностика ревматических и системных заболеваний соединительной ткани. Диагностика эндокринных заболеваний.- 2003.
8. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство/А.Н.Окорочков.-М.:Мед. лит. Т.
- 9: Диагностика болезней сердца и сосудов.- 2005.

Ескерту: * - әдебиеттердің тізімі жыл сайын жаңартылуы мүмкін.

АВТОРЛАР

1. Тайжанова Д.Ж.— Қарағанды мемлекеттік медицина университетінің №1 ішкі аурулар дерматовенерология курсының кафедра меңгерушісі, медицина ғылымдарының докторы, профессор.
2. Молотов-Лучанский В.Б. — Қарағанды мемлекеттік медицина университетінің дәрігерге дейін дайындық кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымдарының докторы, доцент.
3. Гусеинова З.К.- Қарағанды мемлекеттік медицина университетінің №1 ішкі аурулар дерматовенерология курсы кафедрасының доценті, медицина ғылымдарының кандидаты.
4. Ткачев В.А.- «Астана медицина университеті» АҚ ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымдарының кандидаты, доцент.
5. Карсақбаева Л.Ж. — Медицина білімі мен ғылымының инновациялық технологиялар Республикалық орталығы директорының орынбасары, медицина ғылымдарының кандидаты.
6. Дербисалина Г.А. — «Астана медицина университеті» АҚ №1 жалпы дәрігерлік практика кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымдарының кандидаты, доцент.
7. Смагулова Г.А. — М.Оспанов атындағы Батыс-Қазақстан мемлекеттік медицина университетінің клиникалық фармакология курсымен ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымдарының кандидаты, доцент.
8. Векленко Г.В. — М.Оспанов атындағы Батыс-Қазақстан мемлекеттік медицина университетінің клиникалық фармакология курсымен ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасының доценті, медицина ғылымдарының кандидаты.
9. Каркабаева А.Д. — «Астана медицина университеті» АҚ клиникаға кіріспе кафедрасының меңгерушісі, медицина ғылымдарының докторы, профессор.
10. Ахметов К.Ж. — М.Оспанов атындағы Батыс-Қазақстан мемлекеттік медицина университетінің клиникалық фармакология курсымен ішкі аурулар пропедевтикасы кафедрасының профессоры, медицина ғылымдарының докторы, профессор.

ТИПОВАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

БАКАЛАВРИАТ

ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНУ

По специальности: 5В110400 - «Медико-профилактическое дело»

Объем часов – 135 (3 кредита)

Министерство здравоохранения Республики Казахстан

Астана 2011

ПРЕДИСЛОВИЕ

- 1 РАЗРАБОТАНА И ВНЕСЕНА** «Республиканский центр инновационных технологий медицинского образования и науки», Казахским национальным медицинским университетом им. С.Д. Асфендиярова, АО «Медицинский университет Астана», Карагандинским государственным медицинским университетом, Западно-Казахстанским государственным медицинским университетом им. М.Оспанова, Государственным медицинским университетом г. Семей, Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академией.
- 2 ВВЕДЕНА впервые**
- 3 Типовая учебная программа** разработана в соответствии с государственным общеобязательным стандартом образования Республики Казахстан 2009 г. по специальности 5В110400 - «Медико-профилактическое дело»
- 4 Типовая учебная программа** утверждена и рекомендована к изданию приказом Министра здравоохранения РК №734 от 26 октября 2011 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Пояснительная записка.....	26
2.	Распределение часов дисциплины.....	28
3.	Содержание дисциплины и примерные тематические планы лекций, практических занятий, СРСП, СРС	28
4.	Методы обучения и преподавания.....	40
5.	Оценка знаний.....	41
6.	Оборудование и оснащение.....	41
7.	Список рекомендуемой литературы.....	42

Настоящая типовая программа не может быть тиражирована и распространена без разрешения Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

1 ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Современные требования к компетенциям организаторов здравоохранения предполагают, конечно, в первую очередь область менеджмента и маркетинга практического здравоохранения. Будущие специалисты не будут заниматься практической клинической деятельностью, но невозможно организовывать и управлять процессом оказания медицинской помощи населению без знания основ самой клинической медицины. Поэтому в процессе подготовки специалисты данного профиля должны получить базовые знания общих принципов обследования пациентов, клинико-лабораторные проявления наиболее распространенных заболеваний внутренних органов и принципов их лечения. Не менее важно научить оказанию неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, так как организаторы здравоохранения в своей профессиональной деятельности могут сталкиваться с такими ситуациями.

Изучение студентами, обучающимся по специальности «Медико-профилактическое дело», дисциплины «Введение в клиническую медицину» позволит получить эти необходимые им знания и применять их в будущем в вопросах практической организации здравоохранения, решать медицинские проблемы пациента, оказывать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях.

Цель дисциплины: обучить студентов физикальным методам исследования больных, симптоматологии и синдромной диагностике наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, лабораторно-инструментальным методам исследования, оказанию первой и доврачебной неотложной помощи при угрожающей жизни состояниях.

Задачи дисциплины:

- обучить методам обследования больных (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
- научить выявлять симптомы и синдромы при типичном течении основных заболеваний внутренних органов
- обучить современным методам лабораторно-инструментальной диагностики
- обучить методам диагностики и принципам лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов
- обучить основам деонтологии и профессиональной этики

Конечные результаты обучения (компетенции)

Студент должен	компетенции
знать	деонтологические основы профессиональной врачебной деятельности;
	данные физикальных методов исследования в норме и патологии;
	симптоматологию и синдромы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов;
	основные лабораторные и инструментальные методы исследования, их интерпретацию;
	методы диагностики и принципы лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов;
	симптоматологию и принципы оказания доврачебной помощи при некоторых неотложных состояниях
уметь	провести физикальное обследование больного (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
	выявлять симптомы и синдромы при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов;
	интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных методов исследований;
	обосновать предварительный диагноз при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов;
	диагностировать и оказывать помощь при неотложных состояниях (приступ бронхиальной астмы, острая левожелудочковая недостаточность, гипертонический криз, ангинозный статус, анафилактический шок, внезапная смерть, отек Квинке, крапивница)
владеть навыками	общего осмотра больного;
	пальпации, перкуссии, аускультации;
	оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях (приступ бронхиальной астмы, острая левожелудочковая недостаточность, гипертонический криз, ангинозный статус, анафилактический шок, внезапная смерть, отек Квинке, крапивница).

Пререквизиты и постреквизиты дисциплины

Пререквизиты: медицинская биология, генетика, радиобиология, биологическая химия, анатомия, физиология, гистология, патологическая физиология, патологическая анатомия, фармакология, микробиология.

Постреквизиты: эпидемиология с основами дезинфекционного дела.

2 РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСОВ ДИСЦИПЛИНЫ

Общее количество часов	Аудиторные часы			СРС
	Лекции	Практические занятия	СРСП	
Кредит № 1 - 45	5	10	15	15
Кредит № 2 - 45	5	10	15	15
Кредит № 3 - 45	5	10	15	15

3 Содержание дисциплины* и примерные тематические планы занятий**

Кредит № 1

Методы клинического исследования больного

Введение в клиническую медицину. Задачи и предмет изучения введения в клинику. История развития клинического исследования больного. М.Я. Мудров, Г.А. Захарьин, С.П. Боткин, А.А. Остроумов, В.П. Образцов: их роль в становлении медицинской клинической науки. Терапевтические школы в Казахстане и их вклад в развитие клинических исследований. Врачебная этика и медицинская деонтология. Понятие о пропедевтике внутренних болезней. Семiotика и симптоматология. Методология диагноза. Виды диагнозов. Схема истории болезни больного.

Основные методы исследования больного. Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно-медицинского и юридического документа. Расспрос и его значение. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного, история настоящего заболевания, история жизни больного. Жалобы больного: основные и дополнительные. Детализация основных жалоб. История жизни больного, краткие общепрофигические данные, семейный, трудовой и бытовой анамнез, вредные привычки, питание больного, перенесенные заболевания, аллергологический анамнез. Наследственность. Контакт с больными туберкулезом и венерическими заболеваниями.

Общий осмотр. Общее состояние больного. Сознание (ясное, ступор, сопор, кома, различные виды ком). Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Телосложение. Понятие о конституции и конституциональных типах.

Кожа и слизистые оболочки. Бледность. Синюшность. Желтушность. Землистость. Пигментация и депигментация. Влажность и сухость кожи. Рубцы, высыпания, геморрагии, расчесы. Трофические язвы, пролежни. Тургор кожи.

Подкожно-жировая клетчатка. Ее развитие (слабое, умеренное, чрезмерное). Места наибольшего отложения жира. Кахексия. Наличие пастозности и отеков, их локализация, распространенность (общие и местные).

Лимфатические узлы. Методика их исследования. Определение величины, консистенции, болезненности, подвижности, сращения между собой и окружающими тканями.

Мышцы. Степень их развития, тонус, сила мышц. Атрофия мышц (общая и местная).

Кости: форма, наличие деформаций, болезненность при ощупывании и поколачивании. Понятие о переломах костей.

Суставы, Изменение конфигурации. Припухлость, болезненность и хруст при движениях. Объем активных и пассивных движений.

Антропометрические измерения. Рост. Вес. Техника измерения. Значение антропометрических измерений. Температура тела.

Методы исследования системы органов дыхания

Основные **жалобы** и их механизм возникновения. Кашель сухой или с мокротой, интенсивный или слабый, постоянный или приступообразный, время появления; условия появления и купирования кашля. Мокрота, время появления, характер, цвет, количество, консистенция, запах, примесь крови. Зависимость отделения мокроты от положения больного. Кровохарканье, легочное кровотечение; отличие от носоглоточного, пищеводного и желудочного кровотечений. Боли в грудной клетке – интенсивность, характер, иррадиация, связь с дыханием и кашлем. Одышка – характер, время появления, продолжительность. Виды одышки.

Осмотр грудной клетки. Форма грудной клетки: нормостеническая, гиперстеническая, астеническая. Патологические формы грудной клетки. Выраженность над- и подключичных ямок, положение лопаток и ключиц. Симметричность грудной клетки (локальные выпячивания или западения, увеличение или уменьшение одной из половин). Искривление позвоночника: лордоз, кифоз, сколиоз, кифосколиоз. Определение окружности грудной клетки, ее экскурсия на вдохе и выдохе. Тип дыхания: грудной, брюшной, смешанный. Симметричность дыхательных движений, участие в дыхании вспомогательных мышц. Число дыханий в минуту, глубина и ритм дыхания. Нарушение глубины и ритма дыхания; глубокое – Кулсмауля, периодическое – Чейн-Стокса и Биота, объективные признаки одышки. Диагностическое значение.

Пальпация. Методика пальпации грудной клетки. Появление болезненных областей. Определение резистентности грудной клетки. Определение голосового дрожания. Диагностическое значение.

Перкуссия. Краткие исторические сведения о перкуссии как методе исследования. Физические основы перкуссии. Сравнительная перкуссия, ее правила. Характер перкуторного звука на симметричных участках грудной клетки в норме и патологии (ясный легочной, тимпанический, коробочный, притуплённый, тупой, притуплено-тимпанический). Диагностическое значение. Топографическая перкуссия. Топографические линии грудной клетки. Определение

верхних границ легких: высота стояния верхушек спереди и сзади. Определение нижних границ легких и подвижности нижних краев легких. Диагностическое значение.

Аускультация. Краткие сведения о развитии аускультации как метода исследования. Физические основы метода аускультации. Правила и техника аускультации. Непосредственная и посредственная аускультация. Основные и побочные (патологические) дыхательные шумы, механизм их возникновения и диагностическое значение. Изменение везикулярного дыхания в патологии. Бронхиальное дыхание и его разновидности. Диагностическое значение. Хрипы, механизм их образования. Сухие хрипы – низкого тембра (басовые), высокого тембра (дискантовые). Влажные хрипы: мелко-, средне – и крупнопузырчатые; звонкие и незвонкие; локализация и распространенность хрипов. Крепитация. Шум трения плевры. Диагностическое значение побочных дыхательных шумов.

Лабораторные и инструментальные методы исследования органов дыхания. Лабораторные методы исследования мокроты, плевральной жидкости методом осмотра, микроскопии нативных и окрашенных препаратов, бактериоскопии. Диагностическое значение инструментальных методов исследования: рентгеноскопия, рентгенография легких, томография, компьютерная томография, бронхоскопия. Исследование функции внешнего дыхания: спирография, пикфлоуметрия. Значение функционального исследования органов дыхания в диагностике дыхательной недостаточности.

Основные клинические синдромы (причины, симптомы, их механизм, методы диагностики).

1. Синдром нарушения бронхиальной проходимости.
2. Синдром уплотнения легочной ткани.
3. Синдром скопления жидкости и воздуха в плевральной полости.

Методы исследования сердечно-сосудистой системы

Основные **жалобы** и механизм их формирования. Боли в области сердца, одышка, удушье (сердечная астма), сердцебиение, перебои в работе сердца, головные боли, головокружение, отеки.

Общий осмотр. Положение больного, окраска кожных покровов: цианоз, бледность, цианотичный румянец. Отеки, механизм их возникновения, локализация, распространенность, степень выраженности. Анасарка. Диагностическое значение этих изменений. Осмотр периферических сосудов. Осмотр области сердца: сердечный горб, верхушечный и сердечный толчок. Надчревная пульсация. Диагностическое значение.

Пальпация. Пальпация верхушечного толчка и характеристика его свойств. Пальпация сердечного толчка. Определение систолического и диастолического дрожания. Диагностическое значение.

Перкуссия. Методика определения границ относительной тупости сердца, сосудистого пучка. Диагностическое значение.

Аускультация. Методика и техника аускультации сердца. Аускультация при различных положениях больного, в различные фазы дыхания, в покое и при физической нагрузке. Непосредственная и посредственная аускультация. Точки аускультации сердца и истинная проекция клапанов на грудную клетку. Тоны сердца, механизм их возникновения. Основные тоны (I и II). Шумы сердца. Механизм возникновения. Классификация шумов. Систолические и диастолические шумы и их характеристика. Отличие функциональных шумов от органических. Шум трения перикарда, плевроперикардильные шумы. Диагностическое значение. Аускультация сосудов. Исследование сосудов. Осмотр периферических сосудов. Пальпация височных, сонных, лучевых, подколенных артерий и артерий тыла стопы. Свойства пульса на лучевых артериях. Определение артериального давления (АД). Методика и техника. Систолическое, диастолическое, среднее АД и пульсовое АД. Понятие об артериальной гипертензии и гипотензии.

Лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы

Биохимические маркеры острого повреждения миокарда. Диагностическое значение определения общего белка и белковых фракций, С-реактивного белка, серомукоида, антистрептокиназы. Значение определения холестерина и липопротеидов.

Электрокардиография. Техника электрокардиографии. Регистрация электрокардиограммы в 12-ти отведениях (стандартных, грудных и однополюсных). Электрокардиография в норме. Анализ расшифровки ЭКГ.

Эхокардиография. Общие представления о методе. Показания к назначению этого исследования. Диагностическое значение.

Основные клинические синдромы болезней органов кровообращения (причины, симптомы, их механизм, методы диагностики).

1. Синдром артериальной гипертензии (эссенциальная и симптоматическая).
2. Синдром коронарной недостаточности (острая и хроническая).
3. Синдром сердечной недостаточности (острая и хроническая).

Примерные тематические планы занятий кредита №1

Примерный тематический план лекций (продолжительность академического часа - 50 минут)

№	Наименования тем
1.	Введение в клиническую медицину. Общее представление о заболеваниях внутренних органов и задачах внутренней медицины. Основы врачебной деонтологии.
2.	Принципы общего осмотра больного: оценка сознания, положения, кожи и ПЖК, костно-суставной системы.

3.	Методы исследования и семиотика поражений органов дыхания.
4.	Методы клинического исследования и семиотика поражений сердечно-сосудистой системы.
5.	Значение инструментальных и лабораторных методов исследования при заболеваниях ССС.
	Всего часов: 5

Примерный тематический план практических занятий

№	Наименования тем
1.	Задачи пропедевтической клиники. Схема истории болезни. Расспрос больного. Общий осмотр.
2.	Методы исследования при заболеваниях органов дыхания: расспрос, осмотр и пальпация грудной клетки, перкуссия легких, аускультация легких.
3.	Синдромы при заболеваниях органов дыхания: уплотнение легочной ткани, нарушение бронхиальной проходимости, наличие жидкости и воздуха в плевральной полости.
4.	Методы исследования при заболеваниях органов кровообращения (расспрос, осмотр области сердца и крупных сосудов, пальпация, перкуссия, аускультация).
5.	Синдромы при заболеваниях органов кровообращения: коронарной недостаточности, артериальной гипертонии, сердечной недостаточности. Неотложная помощь.
	Всего часов: 10

Примерный тематический план самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя (СРСР)

№	Наименования тем
1.	Общий осмотр больного.
2.	Аускультация легких: побочные дыхательные шумы.
3.	Диагностическое значение рентгенологических и эндоскопических методов исследования при заболеваниях легких.
4.	Диагностическое значение пальпации и перкуссии сердца. Исследование пульса и определение артериального и венозного давления.
5.	Аускультация сердца: сердечные шумы.
	Рубежный контроль.
	Всего часов: 15

Примерный тематический план самостоятельной работы студента (СРС)

№	Наименования тем
1.	Оценка костно-суставной системы.
2.	Инструментальные методы исследования функции внешнего дыхания. Значение пикфлоуметрии.
3.	Электрокардиограмма. Диагностическое значение.
4.	Эхокардиография. Диагностическое значение.
5.	Понятие о нагрузочно-функциональных пробах при заболеваниях сердца
	Всего часов: 15

КРЕДИТ № 2

Методы исследования системы органов пищеварения

Основные **жалобы** и механизм их возникновения. Болевой синдром при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Локализация, иррадиация болей, характер, зависимость боли от приема пищи. Их интенсивность, продолжительность, время возникновения, средства, способствующие облегчению болей.

Диспепсические расстройства: тошнота, рвота, отрыжка, изжога, вздутие живота. Детализация этих симптомов, степень выраженности, связь с приемом пищи, ее количеством и качеством, какие средства способствует облегчению этих признаков. Диагностическое значение. Аппетит: хороший, плохой, повышен, полностью отсутствует. Извращение вкуса. Отвращение к пище (мясной, жирной). Похудание. Диагностическое значение. Стул: частота за сутки, цвет, форма, консистенция, количество, запах, наличие частиц непереваренной пищи, примеси крови, слизи. Запоры и поносы, причины возникновения. Диагностическое значение.

Осмотр. Осмотр полости рта, зева, миндалин, слизистой полости рта. Язык: положение языка в ротовой полости, наличие отека, влажность, характер и выраженность сосочкового слоя, наличие налетов, трещин, язв. Состояние зубов. Десны. Состояние мягкого и твердого неба. Наличие сосудистых звездочек, ксантелазм, печеночных ладоней, геморрагии, желтухи. Осмотр живота в горизонтальном и вертикальном положении больного. Деление живота на топографические области. Проекция органов брюшной полости на переднюю стенку живота. Форма живота. Его объем (метеоризм, ожирение, асцит), участие в дыхании, асимметрия, развитие венозных коллатералей на передней брюшной стенке. Видимая перистальтика и антиперистальтика желудка и кишечника. Измерение окружности живота на уровне пупка, диагностическое значение.

Перкуссия живота. Характер перкуторного звука: тимпанический, ритуплено-тимпанический, тупой. Определение свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости методами перкуссии и флюктуации. Перкуссия печени и селезенки по Курлову.

Пальпация. Методика поверхностной ориентировочной пальпации живота. Определение болезненности и напряжения брюшных мышц (мышечная защита), выявление грыж и расхождения прямых мышц живота. Глубокая скользящая методическая пальпация живота по методу В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско. Последовательность пальпации: сигмовидная кишка, слепая, поперечно-ободочная кишка, восходящий и нисходящий отделы толстой кишки. Данные пальпации: расположение, подвижность, болезненность, консистенция, величина, характер поверхности, наличие урчания. Диагностическое значение. Пальпация печени и селезенки.

Аускультация. Выслушивание перистальтики желудка и кишечника.

Лабораторные и инструментальные методы исследования органов пищеварения

Понятие о рН-метрическом исследовании желудка и методах исследования *Helicobacter Pylori*. Копрологическое исследование. Диагностическое значение.

Эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта (общие принципы). Эзофагоскопия. Гастродуоденоскопия. Колоноскопия. Ректороманоскопия. Диагностическое значение биопсии и цитологического исследования. Ультразвуковое исследование при заболеваниях органов пищеварения.

Основные клинические синдромы (причины, симптомы, их механизм, методы диагностики). 1. Синдром желудочной диспепсии

2. Синдром желудочной и кишечной диспепсии

3. Синдром желудочно-кишечного кровотечения.

4. Синдром желтухи

Методы исследования почек и мочевыводящих путей

Основные **жалобы** и механизм их возникновения. Боли при заболевании почек и мочевыводящих путей, механизм их возникновения, характер, интенсивность, продолжительность, иррадиация. Отеки, механизм отеков, их отличительные особенности. Нарушение мочеобразования и мочевыделения. Головные боли. Диспепсические явления. Кровоточивость, кожный зуд.

Осмотр. Внешний вид больного с заболеваниями почек. Припухлость и краснота в поясничной области. Особенности распределения отеков и отличие их от отеков другого происхождения. Расчесы на коже и наличие кристаллов мочевины.

Перкуссия. Метод поколачивания области почек и его диагностическое значение. Перкуторное определение верхней границы мочевого пузыря.

Пальпация. Методика пальпации почек в горизонтальном и вертикальном положении.

Лабораторные и инструментальные методы исследования почек и мочевыводящих путей. Общий анализ мочи. Пробы Кокрофта-Гаулта, Нечипоренко и Аддис-Каковского. Исследование мочи по Зимницкому. Определение мочевины, креатинина, их диагностическое значение.

Рентгенологический метод исследования почек: экскреторная урография, компьютерная томография, Биопсия почек. Ультразвуковое исследование почек.

Основные клинические синдромы (причины, симптомы, их механизм, методы диагностики).

1. Мочевой синдром
2. Нефротический синдром.
3. Синдром почечной недостаточности.

Методы исследования эндокринной системы

Основные **жалобы** и механизм их возникновения: слабость, похудание, ожирение, жажда, аппетит, лихорадка, повышенная возбудимость, изменение цвета кожи.

Осмотр. Гипергидроз, гиперпигментация, наличие стрий. Состояние подкожной жировой клетчатки (ожирение, тип ожирения, похудание). Наличие отеков. Наличие экзофтальма, периорбитальных отеков, гиперпигментации век и ладоней.

Пальпация. Пальпация щитовидной железы. Диагностическое значение пальпации. Определение размеров, подвижности, консистенции щитовидной железы.

Лабораторная диагностика сахарного диабета, гипо- и гиперфункции щитовидной железы.

Основные клинические синдромы (причины, симптомы, их механизм, методы диагностики)

1. Синдром гипергликемии.
2. Синдром гипо- и гиперфункции щитовидной железы.

Примерные тематические планы занятий кредита №2

Примерный тематический план лекций

№	Наименования тем
1.	Методы исследования и семиотика поражений желудочно-кишечного тракта.
2.	Значение инструментальных и лабораторных методов исследования при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
3.	Методы исследования и семиотика поражений мочевыделительной системы.
4.	Значение инструментальных и лабораторных методов исследования при заболеваниях мочевыделительной системы.
5.	Методы исследования и семиотика поражений эндокринной системы
	Всего часов: 5

Примерный тематический план практических занятий

№	Наименования тем
1.	Методы исследования при заболеваниях органов пищеварения: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
2.	Синдромы при заболеваниях органов пищеварения: желудочная и кишечная диспепсии, желудочно-кишечные кровотечения, желтухи.
3.	Методы исследования при заболеваниях почек и мочевыделительной системы: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия.
4.	Синдромы при заболеваниях почек и мочевыделительной системы: мочевого, нефротический, почечной недостаточности.
5.	Методы исследования и семиотика поражений эндокринной системы.
	Всего часов: 10

Примерный тематический план самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя (СРСП)

№	Наименования тем
1.	Диагностическое значение поверхностной и глубокой пальпации живота.
2.	Инструментальные методы обследования ЖКТ и их значение: ФГДС, колоноскопия, морфологические обследования, УЗИ органов брюшной полости и др.
3.	Инструментальные методы обследования мочевыделительной системы и их значение: УЗИ, рентгенологические методы (урография, цистография), компьютерная томография, морфологическое исследование биоптата.
4.	Клинико-лабораторный синдром хронической почечной недостаточности.
5.	Лабораторно-инструментальные методы исследования эндокринной системы и их значение (УЗИ, гормональные профили и др.)
	Рубежный контроль.
	Всего часов: 15

Примерный тематический план самостоятельной работы студента (СРС)

№	Наименования тем
1.	Лабораторно-инструментальные методы определения <i>Helicobacter pylori</i>
2.	Лабораторные методы исследования функции печени.
3.	Лабораторные методы исследования функции почек.
4.	Диагностическое значение пальпации и перкуссии селезенки.
5.	Синдром гипо- и гиперфункции щитовидной железы.
	Всего часов: 15

КРЕДИТ №3

Наиболее распространенные заболевания внутренних органов

Острый и хронический бронхит. Острые и хронические бронхиты. Определение. Значение инфекции, поллютантов промышленно-производственного происхождения, курения, охлаждения, профессиональных, эндогенных факторов. Предрасполагающие факторы. Основные клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Личная гигиена больного и санитарно-гигиенический режим в отделении при заболеваниях органов дыхания. Принципы лечения.

Бронхиальная астма. Определение. Эпидемиология и социальное значение. Значение наследственной предрасположенности, неинфекционных, инфекционных, механических и химических раздражителей, физических и метеорологических, нервно-психических, стрессовых воздействий. Основные клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Пикфлоуметрия. Принципы лечения. Международные программы лечения. Роль «астма-школы». Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы

Острые пневмонии. Определение. Значение инфекции, химических, физических, аллергических факторов. Гипостатические, аспирационные, послеоперационные, травматические пневмонии. Значение состояния носоглотки, бронхиального дерева, иммунной системы в возникновении острых пневмоний. Роль переохлаждения, стрессов, алкоголя, предшествующего поражения бронхов. Основные клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения.

ИБС. Атеросклероз. Стенокардия.

Понятие об ишемической болезни сердца (ИБС). Социальное значение, эпидемиология. Теории развития атеросклероза. Факторы риска ИБС. Понятие о стенокардии. Клинические варианты стенокардии: стабильная, впервые возникшая, прогрессирующая стенокардия напряжения, вариантная. Функциональные классы стабильной стенокардии напряжения. Роль ЭКГ с фармакологическими и нагрузочными пробами. Принципы лечения ИБС: гиполипидемические средства, купирование и предупреждение болевых приступов нитратами. Неотложная помощь при ангинозном статусе.

ИБС. Инфаркт миокарда. Определение. Эпидемиология. Клинические варианты начала болезни. Атипичные формы инфаркта миокарда (астматический, аритмический, гастралгический, церебральный, моносимптомный). Лабораторная, ферментная диагностика. Тропонины, миоглобин крови. Изменения на ЭКГ при трансмуральном и интрамуральном инфаркте миокарда. Значение ранней диагностики и госпитализации. Принципы лечения инфаркта миокарда (режим, диета, купирование боли, антикоагулянтная, антиагрегантная терапия, нитраты). Неотложная помощь при острой левожелудочковой недостаточности

Артериальная гипертензия. Определение. Распространенность. Факторы риска. Классификация по степени артериальной гипертензии. Поражения ор-

ганов мишеней. Понятие о симптоматических артериальных гипертензиях (почечные, реноваскулярные, сосудистые, эндокринные). Лабораторно-инструментальные методы исследования. Современные антигипертензивные средства. Неотложная помощь при гипертоническом кризе

Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

Определение, распространение, социальное значение. Значение генетических факторов, наличия хронического гастрита и дуоденита, нарушения режима питания, курения, употребления алкоголя, нестероидных противовоспалительных средств, *Helicobacter pylori*. Клиника, диагностика при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки (эндоскопия, рентген исследование, диагностика *Helicobacter pylori*, гастробиопсия). Общие принципы лечения. Эрадикационная терапия Нр-ассоциированной язвенной болезни. Роль H₂-блокаторов гистамина, ингибитора H⁺, K⁺, АТФ-азы, цитопротективных средств в лечении язвенной болезни.

Хронический холецистит. Хронический бескаменный холецистит. Значение инфекции, нарушения моторики, холелитиаза. Основные клинические проявления. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы лечения.

Хронический панкреатит. Значение алкоголя, медикаментов, заболевания билиарной системы). Клиника, диагностика при хроническом панкреатите. Лабораторные (анализ крови, ферменты –амилаза, липаза, трипсин, эластаза), инструментальные методы исследования (УЗИ, компьютерная томография). Принципы лечения обострения болезни: исключение провоцирующих моментов, купирование болей, диета, коррекция экзо- и эндокринной недостаточности, регуляторы моторики.

Хронические гепатиты и цирроз печени

Эпидемиология. Этиология хронических гепатитов (вирус гепатита А, В, С, D; промышленные вредности, алкоголь, медикаменты). Клинические и лабораторные (воспаления, цитолиза, холестаза, клеточной недостаточности, гиперразотемии) синдромы. Лабораторные и инструментальные методы диагностики (биохимические показатели, иммуноферментный анализ, ПЦР, УЗИ, биопсия, компьютерная томография). Цирроз печени. Этиология (вирусные гепатиты В, С, роль алкоголя, токсических и гепатотропных лекарственных веществ). Основные клинические проявления. Лабораторно- инструментальная диагностика. Принципы лечения.

Острый и хронический гломерулонефрит

Определение. Значение инфекционных и неинфекционных факторов. Нефритогенное влияние «простуды». Клинические формы: нефротическая, гипертоническая, гематурическая, смешанная, латентная. Лабораторно-инструментальные методы исследования при хроническом нефрите. Принципы лечения: режим, диета, патогенетическая (кортикостероиды, цитостатики), этиологическая, симптоматическая.

Железодефицитная анемия

Определение. Пути транспорта железа в организме, суточная потребность организма в железе. Основные причины. Клиническая картина. Лабораторная диагностика железодефицитной анемии (общий анализ крови, сывороточное железо, ферритин, процент насыщения трансферрина железом, запасы железа по дисфераловому тесту, общая и латентная железосвязывающая способность сыворотки крови), миелограмма. Принципы лечения.

Острые лейкозы. Современные аспекты патогенеза лейкозов. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Возможности современной терапии, ее основные принципы.

Сахарный диабет. Определение. Этиология. Клиника при сахарном диабете. Значение лабораторно-инструментальных методов исследования и подготовка пациентов к ним. Осложнения. Неотложная помощь при комах. Принципы лечения, инсулинотерапия. Характеристика диетотерапии. Профилактика. Понятие о преддиабете. Школа больных диабетом.

Гипертиреоз. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.

Гипотиреоз. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.

Ревматоидный артрит. Роль аутоиммунных и генетических факторов в возникновении заболевания. Клиническая картина. Методы диагностики. Принципы лечения.

Остеоартроз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностические критерии. Принципы лечения.

Примерные тематические планы занятий кредита №3

Примерный тематический план лекций

№	Наименования тем
1.	Пневмонии
2.	Артериальная гипертония.
3.	Хронические гепатиты и цирроз печени.
4.	Анемии.
5.	Сахарный диабет.
	Всего часов: 5

Примерный тематический план практических занятий

№	Наименования тем
1.	Острые пневмонии.
2.	ИБС. Инфаркт миокарда, стенокардия.
3.	Артериальная гипертония.

4.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
5.	Хронический холецистит. Хронический панкреатит.
	Всего часов:10

Примерный тематический план самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя (СРСП)

№	Наименования тем
1.	Бронхиальная астма. Неотложная помощь при приступе.
2.	Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца.
3.	Сердечная недостаточность: острая и хроническая. Неотложная помощь.
4.	Хронические гепатиты и цирроз печени.
5.	Сахарный диабет.
	Рубежный контроль.
	Всего часов:15

Примерный тематический план самостоятельной работы студента (СРС)

№	Наименования тем
1.	ГЭРБ.
2.	Острые лейкозы.
3.	Железодефицитная анемия.
4.	Гломерулонефриты.
5.	Ревматоидный артрит. Остеоартроз.
	Всего часов: 15

Примечания:

* - до 20% содержания дисциплины может быть изменено Вузом

** - ВУЗ имеет право изменять до 40% темы практических занятий, лекции, СРСП, СРС

4 МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И ПРЕПОДАВАНИЯ

- **Лекции:** обзорно-иллюстративные, проблемные.
- **Практические занятия:** курация больных; работа на муляжах, манекенах, у постели больного; устный опрос, решение ситуационных задач; работа в малых группах; моделирование ситуации; демонстрация рентгенограмм, электрокардиограмм, спирограмм.
- **Самостоятельная работа студента под руководством преподавателя (СРСП):** углубленное изучение отдельных вопросов тем пройденных практических занятий в виде отработок занятия на муляжах, манекенах, работа у

постели больного, защита учебной истории болезни; подготовка презентации, рефератов, дискуссии, заполнение медицинской документации, обсуждение результатов выполнения индивидуальных и групповых заданий, консультации с преподавателем по возникшим вопросам, проведение рубежного контроля.

- **Самостоятельная работа студента (СРС):** работа студентов с учебной и дополнительной литературой, с литературой на электронных носителях; решение и подготовка тестовых заданий, курация больных, решение и подготовка ситуационных задач, выступления на конференциях.

5 ОЦЕНКА ЗНАНИЙ

- **Текущий контроль:** тестирование, письменный/ устный опрос, решение ситуационных задач, самооценка и групповая оценка при работе в малых группах, оценка практических навыков у постели больного.
- **Рубежный контроль:** тестирование.
- **Итоговый контроль:** экзамен (мини клинический), включающий письменное/устное собеседование, тестирование и демонстрацию практических навыков у постели больного.

6 ОБОРУДОВАНИЕ И ОСНАЩЕНИЕ

- **Оборудование:** лекционные аудитории со звукоусиливающей аппаратурой, с регулируемым по высоте экраном, мультимедийной установкой, видеоаппаратурой для показа видеофильмов, слайдаскопом, негатоскопом; клинические базы для обеспечения студентов работой в реальных условиях, фантомные или имитационные классы (учебно-клинический центр); персональные компьютеры, ноутбуки, видеоаппаратура, обучающие компьютерные программы.
- **Оснащение:** наглядный материал; учебные видеофильмы, слайды; тематические наборы раздаточного материала; фантомы, муляжи, манекены для отработки мероприятий неотложной помощи; электронные учебники.

7 СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

На русском языке

основная:

1. Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней: Учебник для вузов / Н.А.Мухин, В.С.Моисеев -М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.
2. Внутренние болезни. В 2 т.: Учебник для вузов /Под ред. А.И. Мартынова, Н.А.Мухина, В.С.Моисеева, А.С. Галявича - М.:ГЭОТАР-МЕД.,Т. 2.-2002.
3. Внутренние болезни: Учебник в 2-х т./ Под ред. А.И.Мартынова, Н.А.Мухина, В.С.Моисеева - М.: ГЭОТАР-МЕД., -2004.
4. Гребенев А.Л. Пропедевтика внутренних болезней.- М.: Медицина.-2002.

дополнительная:

1. Палеев Н.П. Болезни органов дыхания. - М. : Медицина, 2000.
2. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Клиническая гастроэнтерология. - М., 2001.
3. Околоков А.Н.. Диагностика болезней внутренних органов:
4. Руководство/А.Н.Околоков - М.: Мед. лит. Т. 3:Диагностика болезней органов дыхания.- 2000.
5. Околоков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство /А.Н.Околоков - М.: Мед. лит. Т.5:Диагностика болезней системы крови. Диагностика болезней почек.-2002.
6. Околоков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство / А.Н. Околоков.-М.:Мед. лит. Т.1:Диагностика болезней органов пищеварения.- 2002.
7. Околоков А.Н.. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство/А.Н.Околоков.-М.:Мед. лит. Т. 2:Диагностика ревматических и системных заболеваний соединительной ткани. Диагностика эндокринных заболеваний.- 2003.
8. Околоков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство/ А.Н. Околоков.-М.:Мед. лит. Т. 9:Диагностика болезней сердца и сосудов.- 2005.

Примечание: * - Список литературы может обновляться ежегодно.

АВТОРЫ

1. Тайжанова Д.Ж. – заведующая кафедрой внутренних болезней №1 с курсом дерматовенерологии Карагандинского государственного медицинского университета, д. м. н., профессор;
2. Молотов-Лучанский В.Б. – заведующий кафедрой доврачебной подготовки Карагандинского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, доцент.
3. Гусеинова З.К. - доцент кафедры внутренних болезней №1 с курсом дерматовенерологии Карагандинского государственного медицинского университета, к.м.н., доцент.
4. Ткачев В.А.- заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней АО «Медицинский университет Астана», к.м.н., доцент.
5. Карсакбаева Л.Ж. – зам директора Республиканского центра инновационных технологий медицинского образования и науки, к.м.н.
6. Дербисалина Г.А. – заведующая кафедрой общей врачебной практики №1 АО «Медицинский университет Астана», к.м.н., доцент.
7. Смагулова Г.А. – заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней с курсом клинической фармакологии Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. М.Оспанова, к.м.н., доцент.
8. Векленко Г.В. – доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней с курсом клинической фармакологии Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. М.Оспанова, к.м.н., доцент.
9. Каркабаева А.Д. – заведующая кафедрой введения в клинику АО «Медицинский университет Астана», д.м.н., профессор.
10. Ахметов К.Ж. – профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней с курсом клинической фармакологии Западно-Казахстанского государственного медицинского университета им. М.Оспанова, д.м.н., профессор.