

Аннотация
к рабочей программе по дисциплине

«Пропедевтика внутренних болезней - ОПД.Ф.04»

Квалификация выпускника _____ врач-стоматолог _____

(бакалавр, специалист)

Направление подготовки _____ 060105 (040400) _____

(шифр)

(специальность) _____ стоматология _____

(наименование)

Трудоемкость дисциплины, ЗЕТ	146 ч
Дисциплина входит в учебный цикл	Профессиональные дисциплины, клинические дисциплины (ОПД)
Дисциплина входит в модуль ООП	
Обеспечивающие (предшествующие) дисциплины	Биоэтика, анатомия человека, анатомия головы и шеи, патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи, химия: общая и биорганическая, нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области, патологическая физиология, патологическая физиология челюстно-лицевой области, биология, фармакология.
Обеспечивающие (последующие) дисциплины	Внутренние болезни, ВПТ, клиническая фармакология, хирургические болезни, ВПХ, инфекционные болезни, фтизиатрия, эпидемиология, ВЭ, педиатрия, военная и экстремальная медицина, лучевая диагностика и терапия, профилактика стоматологических заболеваний; пропедевтическая стоматология.
Цель дисциплины	- Формирование у студентов системных знаний, которые необходимы при диагностике основных клинических синдромов заболеваний внутренних органов и клинических проявлений при них со стороны челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта; - Формирование умений применять теоретические знания при диагностике основных клинических синдромов заболеваний внутренних органов на основе владения физикальными методами исследования и клинической оценкой результатов лабораторно-инструментальных методов исследования.
Задачи дисциплины	Задачи лекционного курса: - Освещение ключевых вопросов и наиболее сложных разделов программы; материал лекций призван стимулировать студентов к последующей

	<p>самостоятельной работе.</p> <p>Задачи практических занятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Формирование умений для решения проблемных и ситуационных задач; - Формирование практических навыков физикального обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и клинической интерпретации важнейших лабораторных и инструментальных методов для выявления симптомов и синдромов основных заболеваний внутренних органов. <p>Воспитание в процессе обучения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - В лекционном курсе обращать внимание студентов на мировоззренческое значение методологии диагноза, и важности владения физикальными методами обследования в деятельности врача любого профиля, в том числе стоматолога. - На практических занятиях постоянно подчёркивать роль личностных характеристик врача, врачебной этики и деонтологии. - На практических занятиях обращать внимание студентов на дисциплинированность, аккуратность, самостоятельность, ответственность и серьёзность при выполнении заданий. - В учебное и внеучебное время обращать внимание на общую культуру, культуру мышления и речи, культуру поведения и взаимоотношения с людьми.
<p>Основные темы дисциплины</p>	<p>Раздел 1. Общие вопросы. Основные методы клинического обследования больного. Анамнез. Общий осмотр.</p> <p>Краткая история развития учения о диагностических методах и внутренних болезнях. Отечественные теоретические школы.</p> <p>Врачебная этика и деонтология. Общее представление о страховой медицине.</p> <p>Задачи пропедевтической, факультетской и госпитальной клиник внутренних болезней. Основные задачи курса пропедевтики внутренних болезней. Виды диагностики. Методология диагноза.</p> <p>Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно-медицинского и юридического документа.</p> <p>Расспрос. Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания, история жизни больного.</p>

Общий осмотр. Общее состояние больного. Сознание, виды его нарушения. Положение больного. Телосложение. Понятие о конституциональном типе. Температура тела.

Кожные покровы и видимые слизистые.

Развитие и распределение подкожно-жировой клетчатки. Отёки, их локализация, распространённость и выраженность. Методы исследования лимфатических узлов. Диагностическое значение найденных изменений.

Мышцы: степень развития, тонус, сила мышц.

Кости: форма, наличие деформаций, болезненность.

Суставы: форма, подвижность.

Перкуссия. История развития перкуссии как метода исследования. Общие правила и техника перкуссии.

Аускультация. История развития аускультации как метода исследования больных. Физическое обоснование метода аускультации. Общие правила и техника аускультации.

Общее представление о лабораторных методах исследования, их значение в клинике внутренних болезней.

Общее представление о рентгенологическом методе исследования. Основные виды рентгенологического исследования. Значение рентгенологического метода в диагностике.

Эндоскопические методы исследования, биопсия органов.

Ультразвуковые методы исследования в клинике внутренних болезней. Их значение для диагностики.

Радиоизотопные методы исследования, принципы.

Раздел 2. Семиотика заболеваний органов дыхания и кровообращения.

2.1. Семиотика заболеваний органов дыхания.

Расспрос. Основные жалобы и их патогенез: кашель сухой или с выделением мокроты; отделение мокроты; кровохарканье, лёгочное кровотечение; его отличие от носоглоточного, пищеводного и желудочного кровотечения.

Болезненные ощущения в грудной клетке. Связь с дыханием.

Одышка (инспираторная, экспираторная и смешанная), приступы удушья. Механизмы возникновения, диагностическое значение.

Лихорадка, потливость, ознобы. Типы температурных кривых.

Изменение голоса: охриплость, афония. Диагностическое значение. Нарушение носового дыхания. Диагностическое значение.

Значение анамнеза для диагностики и прогноза бронхолегочных заболеваний.

Осмотр. Вынужденное положение больного при приступе бронхиальной астмы, поражении плевры, абсцессе и т. п. Центральный цианоз, механизм его возникновения.

Форма грудной клетки. Симметричность грудной клетки. Искривление позвоночника.

Дыхание: тип дыхания, симметричность дыхательных движений, число дыханий в минуту, глубина дыхания, ритм дыхания. Объективные признаки затруднения вдоха и выдоха (инспираторная, экспираторная и смешанная одышка, стридорозное дыхание).

Пальпация. Методика пальпации грудной клетки. Определение болезненных участков, эластичности грудной клетки. Исследование голосового дрожания на симметричных участках. Диагностическое значение.

Перкуссия. Сравнительная перкуссия, её правила. Характер перкуторного звука на симметричных участках грудной клетки в норме и патологии (ясный лёгочный звук, притуплённый, тупой, коробочный, тимпанический). Диагностическое значение сравнительной перкуссии лёгких.

Аускультация. Метод аускультации лёгких. Понятие об основных и дополнительных (побочных) дыхательных шумах, механизм их возникновения, диагностическое значение. Характер основных дыхательных шумов в норме и патологии. Диагностическое значение.

Хрипы, механизм образования. Влияние откашливания, глубокого дыхания и форсированного выдоха на их появление и исчезновение. Диагностическое значение. Крепитация. Шум трения плевры.

Бронхофония, методика определения, значение в диагностике.

Лабораторные исследования мокроты и плеврального пунктата.

Понятие о рентгеноскопии и рентгенографии лёгких.

Бронхоскопия, показания и противопоказания к бронхоскопии.

Спирометрия, спирография. Значение функционального исследования органов дыхания в диагностике недостаточности функции внешнего дыхания. Понятие о пневмотахометрии и

	<p>пневмотахографии.</p> <p>2.2. Семиотика заболеваний органов кровообращения.</p> <p>Расспрос. Основные жалобы и их патогенез. Боли в области сердца, механизм их возникновения.</p> <p>Осмотр. Механизм возникновения «сердечной одышки». Сердечная астма, время и условия возникновения, продолжительность приступов, их купирование.</p> <p>Сердцебиения, ощущение перебоев в работе сердца.</p> <p>Кашель, кровохарканье, характер, механизм возникновения, диагностическое значение.</p> <p>Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний органов кровообращения.</p> <p>Осмотр. Положение больного. Цвет кожных покровов: бледность, цианоз. Отличия центрального и периферического цианоза.</p> <p>Отёки, механизм их возникновения. Водянка полостей.</p> <p>Осмотр шеи: набухание и пульсация вен (отрицательные и положительный венный пульс). Отличия венозной и артериальной пульсации на шее. Причины их возникновения. Диагностическое значение.</p> <p>Осмотр области сердца: сердечный горб, верхушечный и сердечный толчок, эпигастральная пульсация. Диагностическое значение.</p> <p>Пальпация. Пальпация верхушечного и сердечного толчков. Характеристика верхушечного толчка: локализация, сила, высота, распространённость. Отрицательный верхушечный толчок. Диагностическое значение.</p> <p>Перкуссия. Методика определения границ относительной тупости сердца. Диагностическое значение изменения границ относительной тупости сердца.</p> <p>Аускультация. Методика аускультации сердца. Места выслушивания сердца на передней грудной клетке. Отличия систолы от диастолы желудочков при аускультации.</p> <p>Понятие о тонах сердца. Механизм их возникновения. Основные тоны (I и II тоны), и дополнительные (III и IV, тон открытия митрального клапана, систолический щелчок). Изменение тонов в патологии: ослабление, усиление, раздвоение. «Ритм перепела», ритмы галопа. Тахикардия, брадикардия, аритмия.</p> <p>Шумы сердца. Механизм возникновения. Классификация. Отличия органических шумов от функциональных. Отношение шумов к фазам</p>
--	---

сердечной деятельности. Систолические и диастолические шумы. Места наилучшего выслушивания шумов, пути проведения шумов сердца. Диагностическое значение.

Исследование сосудов.

Артериальный пульс: исследование его на лучевых и сонных артериях, сравнение пульса на обеих руках. Частота, ритм (наличие аритмий и дефицита пульса), наполнение, напряжение, величина, скорость, форма пульса.

Определение артериального давления (АД) по методу Короткова. Методика и техника. Систолическое, диастолическое, среднее АД. Пульсовое АД. Понятие об артериальной гипертензии и гипотензии.

Лабораторные методы исследования. Определение активности креатинфосфокиназы (КФК), аспарагиновой и аланиновой аминотрансфераз (АсАТ и АлАТ), лактатдегидрогеназы (ЛДГ). Диагностическое значение гиперферментемии. Определение холестерина, ЛПНП, ЛПОНП. Значение определения общего белка и белковых фракций, С-реактивного белка, сиаловых кислот. Трактовка результатов исследований при заболеваниях сердца и сосудов.

Раздел 3. Семиотика заболеваний пищеварительной, мочевыводящей и кроветворной систем.

3.1. Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Распрос. Боли: механизм возникновения. Локализация, иррадиация болей.

Диспептические явления: затруднения глотания и прохождения пищи по пищеводу (дисфагия), тошнота, отрыжка, изжога, вздутие живота (метеоризм). Диагностическое значение этих симптомов.

Аппетит: сохранён, понижен, повышен (полифагия), полностью отсутствует (анорексия).

Стул: частота за сутки, объём испражнений, цвет, форма, консистенция, наличие частиц непереваренной клетчатки, пищи, примесей крови, слизи. Причины, диагностическое значение различных видов диареи. Запоры, механизмы происхождения, диагностическое значение.

Признаки пищевого, желудочно-кишечного кровотечения.

Похудание.

Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний органов пищеварения.

Осмотр. Осмотр полости рта, зева,

миндалин, задней стенки глотки; состояние слизистой оболочки полости рта, зубов. Язык. Осмотр живота. Конфигурация живота. Развитие венозных коллатералей на передней брюшной стенке («голова Медузы») и боковых стенках. Грыжевые образования. Видимая перистальтика и антиперистальтика желудка и кишечника.

Перкуссия. Перкуссия живота, характер перкуторного звука. Определение свободной и осумкованной жидкости в брюшной полости.

Пальпация. Методика поверхностной и ориентировочной пальпации живота. Симптом раздражения брюшины Щёткина-Блюмберга.

Глубокая методическая скользящая пальпация живота по методу В.П. Образцова. Четыре этапа пальпации. Последовательность пальпации живота (сигмовидная, слепая кишка). Определение нижней границы желудка с помощью метода аускульты-перкуссии, аускультыоаффрикции.

Аускультация. Выслушивание кишечных шумов. Диагностическое значение.

Желудочное зондирование. Методика фракционного желудочного зондирования. Микроскопическое исследование желудочного сока.

Копрологическое исследование. Микроскопия, химическое исследование. Диагностическое исследование копрологического исследования.

Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта (общие принципы и значение). Эзофагоскопия. Гастродуоденоскопия. Колоноскопия. Ректороманоскопия. Значение биопсии в диагностике поражений желудочно-кишечного тракта. Лапароскопия (общие представления).

Диагностическое значение рентгенологического, радиоизотопного и ультразвукового исследования при заболеваниях органов пищеварения.

3.2. Семиотика заболеваний печени и желчевыводящих путей, поджелудочной железы.

Расспрос. Боли: локализация, иррадиация, характер, продолжительность, условия возникновения. Чем купируются боли. Механизм возникновения болей, их диагностическое значение.

Диспептические явления: тошнота, рвота, отрыжка, вздутие и урчание в животе, изменения аппетита и вкуса во рту, изменение стула.

Желтуха: изменение цвета кожных покровов, мочи, испражнений. Кожный зуд. Диагностическое значение. Увеличение размеров живота.

Осмотр. Нарушения питания больного. Состояние кожных покровов, ксантелазмы, сосудистые звёздочки, печёночные ладони, геморрагии. Желтуха: классификация, механизм возникновения.

Барабанные палочки, гинекомастия, нарушение роста волос, эритема ладоней. Диагностическое значение.

Осмотр живота: равномерное увеличение живота (асцит).

Пальпация. Методика пальпации печени. Характеристика края печени, её поверхности. Методика пальпации печени при асците. Определение размеров печени.

Пальпация селезёнки. Диагностическое значение увеличения размеров селезёнки.

Перкуссия живота. Определение асцита. Перкуссия печени. Размеры печени по Курлову.

Перкуссия селезёнки.

Лабораторные методы исследования функции печени, отражающие её участие в пигментном, углеводном, белковом и жировом обмене. Исследование ферментов.

Методика дуоденального зондирования. Исследование дуоденального содержимого.

Общие представления об инструментальных методах исследования: пункционная биопсия печени, лапароскопия, ультразвуковой метод исследования печени и желчного пузыря.

3.3. Семиотика заболеваний почек и мочевыводящих путей.

Расспрос. Основные жалобы и их патогенез.

Механизм возникновения отёков. Отличия почечных отёков от отёков у кардиального больного.

Боли в области поясницы, внизу живота и по ходу мочеточников. Почечная колика.

Дизурия, олигурия, полиурия, никтурия, поллакиурия, странгурия.

Головные боли. Одышка. Понижение зрения. Диспептические явления. Кожный зуд. Кровоточивость.

Значение анамнеза в диагностике заболеваний почек и мочевыводящих путей.

Осмотр. Внешний вид больного с заболеваниями почек. Внешний вид больного при уремии. Эклампсические судороги.

Припухлость, выбухание, асимметрия в поясничной области.

Пальпация. Методика пальпации правой и левой почки. Опущение, смещение, увеличение и болезненность почек. Исследование болевых точек, характерных для заболеваний мочевыводящих путей.

Перкуссия. Определение симптома Пастернацкого, его диагностическое значение. Перкуторное определение верхней границы мочевого пузыря.

Лабораторные исследования. Общий анализ мочи. Исследование мочи по Нечипоренко. Проба по Зимницкому. Проба Реберга. Определение мочевины, креатинина, остаточного азота в сыворотке крови. Диагностическое значение.

Определение белка, белковых фракций, холестерина сыворотки крови и изменение этих показателей при заболеваниях почек.

3.4. Семиотика заболеваний системы крови.

Расспрос. Боли в горле, костях, правом и левом подреберьях, их характер. Нарастающая беспричинная «общая слабость», повышенная потливость.

Кровоточивость. Кровотечение из носа, дёсен, желудочно-кишечного тракта, матки и других органов. Кожный зуд. Лихорадка.

Значение анамнеза в диагностике болезней системы крови.

Осмотр. Изменение окраски кожи и слизистых. Увеличение регионарных лимфатических узлов. Кровоподтёки, петехии. Изменения суставов (при гемофилии). Язык.

Пальпация. Пальпация поверхностно-расположенных лимфатических узлов. Пальпация печени и селезёнки.

Перкуссия. Болезненность при перкуссии костей. Перкуторное определение размеров печени и селезёнки.

Общий клинический анализ крови. Диагностическое значение изменений (лейкоцитоза, лейкопении, увеличения СОЭ, изменений лейкоцитарной формулы крови, гемоглобина, эритроцитов).

Знакомство с основными методами определения свёртывающей и антисвёртывающей систем.

Понятие о пункции костного мозга, лимфатического узла, трепанобиопсии.

Раздел 4. Синдромы лёгких и органов кровообращения.

4.1. Основные клинические синдромы лёгких.

1. Синдром нарушенной бронхиальной проходимости;
2. Синдром уплотнения лёгочной ткани (долевого и очагового);
3. Синдром полости в лёгком;
4. Синдром повышенной воздушности лёгочной ткани (эмфизема лёгких);
5. Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс);
6. Синдром скопления воздуха в плевральной полости (пневмоторакс);
7. Рестриктивная и обструктивная дыхательная недостаточность. Стоматологические проявления при этих синдромах.

Симптоматология наиболее распространённых заболеваний органов дыхания, протекающих в типичной классической форме. Общие представления об их этиологии и патогенезе (кратко). Основные принципы лечения.

1. Острый и хронический бронхит;
2. Пневмония очаговая и крупозная;
3. Бронхиальная астма.

Стоматологические проявления при этих заболеваниях.

4.2. Основные синдромы органов кровообращения.

1. Синдромы острой и хронической сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой). Сердечная астма, отёк лёгких. Стадии хронической сердечной недостаточности;
2. Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок);
3. Синдром артериальной гипертензии;
4. Атеросклеротический кардиосклероз;
5. Синдромы нарушения сердечного ритма;
6. Синдромы коронарной недостаточности;
7. Синдром гипертензии малого круга кровообращения;
8. Синдром хронического лёгочного сердца.

Стоматологические проявления при этих синдромах.

Симптоматология наиболее распространённых заболеваний системы органов кровообращения, протекающих в типичной классической форме. Общие представления об этиологии и патогенезе (кратко). Основные принципы лечения.

1. Ревматизм;
2. Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия, стеноз устья аорты,

	<p>недостаточность аортального клапана.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Миокардиты. Общие представления; 4. Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия и острый инфаркт миокарда; 5. Гипертоническая болезнь и понятие о симптоматических артериальных гипертензиях. <p>Стоматологические проявления при этих заболеваниях.</p> <p>Раздел 5. ЭКГ – диагностика.</p> <p>Электрокардиография. Техника электрокардиографии. Регистрация электрокардиограмм в 12 отведениях. План расшивки ЭКГ. Изменение электрокардиограмм при аритмиях. Синусовая тахикардия, брадикардия, аритмия. Экстрасистолия предсердная, узловая, желудочковая. Пароксизмальная тахикардия. Мерцательная аритмия.</p> <p>Нарушения проводимости. Предсердно-желудочковая блокада. Блокада правой и левой ножки пучка Гиса.</p> <p>ЭКГ при остром инфаркте миокарда.</p> <p>Раздел 6. Курация больного. Написание фрагмента истории болезни.</p> <p>Студент под руководством преподавателя проводит курацию больного, включая расспрос, осмотр, пальпацию, аускультацию всех органов и систем пациента, оценивает дополнительные методы исследования данного больного (лабораторные, биохимические, функциональные) из истории болезни, после чего ставит синдромальный диагноз.</p> <p>Самостоятельно студент оформляет фрагмент истории болезни, который сдаёт преподавателю на проверку.</p> <p>Раздел 7. Синдромы пищеварительной системы.</p> <p>7.1. Основные клинические синдромы желудочно-кишечного тракта.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дисфагия; 2. Синдром нарушения эвакуации из желудка; 3. Гиперсекреторный синдром; 4. Гипосекреторный синдром нарушения деятельности желудка; 5. Синдром кишечной колики; 6. Синдром поражения тонкого и толстого кишечника; 7. Синдром пищевода, желудочного и кишечного кровотечения; 8. Синдром нарушения пищеварения и всасывания. <p>Симптоматология наиболее</p>
--	---

	<p>распространённых заболеваний системы органов желудочно-кишечного тракта, протекающих в типичной классической форме. Общие представления об этиологии и патогенезе (кратко).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гастриты (острый и хронический); 2. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; 3. Рак желудка; 4. Энтериты; 5. Колиты. <p>Стоматологические проявления при этих заболеваниях.</p> <p>7.2. Основные клинические синдромы печени и желчевыводящих путей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром желтухи: паренхиматозной, механической, гемолитической; 2. Синдром портальной гипертензии; 3. Гепатолиенальный синдром; 4. Синдром печёночной недостаточности; 5. Синдром желчной колики. <p>Стоматологические проявления при этих синдромах.</p> <p>Симптоматология наиболее распространённых заболеваний печени и желчных путей, протекающих в типичной классической форме. Общие представления об этиологии и патогенезе (кратко).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гепатиты; 2. Циррозы печени; 3. Желчнокаменная болезнь; 4. Холециститы. <p>Стоматологические проявления при этих заболеваниях.</p> <p>Панкреатиты. Симптоматология. Общие представления об этиологии и патогенезе (кратко). Стоматологические проявления.</p> <p>Раздел 8. Синдромы почек и мочевыводящих путей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром почечной колики; 2. Мочевой синдром; 3. Нефротический синдром; 4. Нефритический синдром; 5. Синдром почечной артериальной гипертензии; 6. Синдром почечной эклампсии; 7. Синдром почечной недостаточности (острой и хронической). <p>Стоматологические проявления при этих синдромах.</p> <p>Симптоматология наиболее распространённых заболеваний мочевыделительной системы, протекающих в типичной классической форме. Общие</p>
--	--

представления об этиологии и патогенезе (кратко).

1. Острый гломерулонефрит;
2. Хронический гломерулонефрит;
3. Пиелонефрит;
4. Мочекаменная болезнь;

Стоматологические проявления.

Раздел 9. Синдромы системы кроветворения.

1. Синдром анемии;
2. Миелобластический синдром;
3. Геморрагический синдром;
4. Язвенно-некротический синдром. Язык Гюнтера-Мюллера.

Симптоматология наиболее распространённых заболеваний системы крови, протекающих в типичной классической форме. Общие представления об этиологии и патогенезе (кратко).

1. Хроническая постгеморрагическая (железодефицитная) анемия;
2. В₁₂-фолиеводефицитная анемия;
3. Острый лейкоз;
4. Хронический миелолейкоз;
5. Хронический лимфолейкоз.

Стоматологические проявления при анемиях и лейкозах.

Раздел 10. Терапевтические состояния, угрожающие жизни больного, возникающие в стоматологическом кресле.

1. Приступ бронхиальной астмы.
2. Инородное тело.
3. Стенокардия.
4. Инфаркт миокарда. Осложнения инфаркта миокарда:
 - кардиогенный шок;
 - желудочковая экстрасистолия;
 - фибрилляция желудочков;
 - острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок.
5. Гипертонический криз.
6. Сердечная астма.
7. Желчная колика.
8. Почечная колика.
9. Гипертермия.
10. Инсульт.
11. Анафилактический шок, крапивница, отёк Квинке.
12. Пищеводное, желудочное и кишечное кровотечение.

Раздел 11. Итоговое зачётное занятие по курсу

Подведение итогов по курсу пропедевтики внутренних болезней: тестирование, контроль практических умений, разбор написанных

фрагментов историй болезни.