

Документ подписан в электронной форме  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 16.06.2026 09:39:41  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f30aa1662672694459809963866ad483e

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

### ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Код направления подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	внутренних болезней
Выпускающая кафедра	детских болезней

## ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

### КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – тестовое задание (4 СЕМЕСТР)

1. Соотнесите метод исследования дыхательной системы с его диагностической целью:

1. Спирометрия
2. Рентгенография ОГК
3. Бронхоскопия
4. Компьютерная томография ОГК

- А. Оценка функции внешнего дыхания
- Б. Исключение патологических процессов в легких
- В. Оценка СО и проходимости бронхов
- Г. Уточнение характера и локализации патологического процесса в легких

2. Какие показатели спирограммы позволяют оценить проходимость бронхов:

- А. ОФВ1;
- Б. МОС25;
- В. ФЖЕЛ;
- Г. иТиффно;
- Д. МОД

20 тестовых вопросов разного уровня сложности, 40 минут; критерии: 91–100% — отлично, 81-90% — хорошо, 70-80% — удовлетворительно, 0-69% - неудовлетворительно.

### КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – доклад-презентация (4 СЕМЕСТР)

**Темы для подготовки:**

1. Карта-схема тела человека: проекция органов на поверхность тела.
2. Анатомические ориентиры при осмотре пациента.
3. Анатомические и физиологические особенности различных типов конституции.
4. Понятие нормы в пропедевтике внутренних болезней.

## ЗАЧЕТ – практическое задание (4 СЕМЕСТР)

### Вопросы для подготовки:

1. Оценка объективного статуса пациента: техника, алгоритм, формулировка заключений.
2. Физикальное обследование дыхательной системы: техника, алгоритм, формулировка заключений.
3. Физикальное обследование сердечно-сосудистой системы: техника, алгоритм, формулировка заключений.
4. Физикальное обследование пищеварительной системы: техника, алгоритм, формулировка заключений.
5. Физикальное обследование мочевыделительной системы: техника, алгоритм, формулировка заключений.

**СОМ: 0-69% - не зачтено, более 70% - зачтено.**

**Пример чек-листа для оценки навыков.**

### Физикальное обследование дыхательной системы

№	Практический навык	Выполнение	Заключение	Примечание
1.	Осмотр грудной клетки			
2.	Пальпация грудной клетки:			
	- болезненность;			
	- эластичность;			
	- голосовое дрожание			
3.	Перкуссия грудной клетки			
	...			

**Критерии оценки:** 0 – не выполнено; 1-выполнено с ошибками; 2-выполнено с замечаниями; 3-выполнено без замечаний.

## КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ, ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ (5 СЕМЕСТР)

1. Больной Л., 37 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на постоянный кашель с трудноотделяемой мокротой, повышение температуры до 37,5 °С, общую слабость, боль в грудной клетке при кашле. В анамнезе: повышение температуры тела беспокоит около 4 дней, максимально до 38,0 С, ринорея с прозрачным отделяемым, головная боль, постоянный кашель сначала сухой, последние сутки с трудноотделяемой прозрачной мокротой. за медицинской помощью не обращался, самостоятельно принимал витамин С, Д, пил чай с лимоном и малиной, без эффекта. Объективно: кожные покровы бледные. Грудная клетка не изменена. ЧДД – 18 в мин. Голосовое дрожание не изменено справа и слева. При перкуссии легких ясный легочный звук над всей поверхностью легких. При аускультации: дыхание жесткое, выслушиваются жужжащие хрипы. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки – без патологии. Вопросы:

1. Выдели все синдромы.
2. Объясните письменно механизм появления всех выявленных симптомов.
2. Интерпретируйте результаты лабораторного/инструментального исследования (бланк).

## ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ (5 семестр)

**Проведение промежуточной аттестации происходит в виде зачета с оценкой**

<b>Вопросы для подготовки</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кашель, разновидности кашля. Детализация жалобы, причины появления, значение симптома.</li> <li>2. Отделение мокроты. Виды мокроты (слизистая, слизисто-гнойная, гнойная, гнилостная). Детализация жалобы, причины появления, значение симптома.</li> <li>3. Кровохарканье. Легочное кровотечение. Детализация жалобы, причины появления, значение симптома. Отличие от пищеводного и желудочного кровотечений.</li> <li>4. Боль в грудной клетке при поражении плевры и дыхательных мышц. Детализация жалобы, причины появления, значение симптома.</li> <li>5. Одышка (инспираторная, экспираторная, смешанная, тахипноэ, стридорозное дыхание), приступы удушья. Механизмы возникновения, диагностическое значение.</li> <li>6. Центральный и периферический цианоз, механизм его возникновения, диагностическое значение.</li> <li>7. Исследование голосового дрожания на симметричных участках грудной клетки. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.</li> <li>8. Характер перкуторного звука на симметричных участках грудной клетки в норме и при основных бронхолегочных синдромах.</li> <li>9. Везикулярное дыхание. Механизм возникновения. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.</li> <li>10. Бронхиальное дыхание. Механизм возникновения. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.</li> <li>11. Жесткое дыхание. Механизм возникновения. Диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах.</li> <li>12. Сухие басовые и дискантовые хрипы. Механизм возникновения. Диагностическое значение.</li> <li>13. Влажные хрипы: звонкие и незвонкие, мелко-, средне- и крупнопузырчатые хрипы. Механизм возникновения.</li> </ol>	<b>теоретический</b>

Диагностическое значение.

14. Крепитация, механизм образования, отличия от хрипов и шума трения плевры. Диагностическое значение.
15. Шум трения плевры, механизм возникновения, отличия от хрипов и крепитации. Диагностическое значение.
16. Одышка при заболевании сердца (сердечной недостаточности). Детализация жалобы, причины появления, значение симптома.
17. Верхушечный толчок. Характеристика верхушечного толчка. Диагностическое значение.
18. Сердечный толчок и эпигастральная пульсация. Диагностическое значение.
19. Определение систолического и диастолического дрожания в области сердца. Пальпация основания сердца. Диагностическое значение.
20. Диагностическое значение изменений границ относительной тупости сердца.
21. Диагностическое значение изменений границ абсолютной тупости сердца.
22. I и II тоны сердца. Основные свойства тона. Изменение первого тона при патологии. Диагностическое значение.
23. III и IV тоны сердца. Основные свойства тона. Механизм возникновения. Ритм галопа. Диагностическое значение.
24. Шум митральной регургитации. Характер, тембр, продолжительность шума. Места наилучшего выслушивания шумов, пути проведения шумов сердца. Диагностическое значение.
25. Шум стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Характер, тембр, продолжительность шума. Места наилучшего выслушивания шумов, пути проведения шумов сердца. Диагностическое значение.
26. Шум изгнания (стеноз устья аорты). Характер, тембр, продолжительность шума. Места наилучшего выслушивания шумов, пути проведения шумов сердца. Диагностическое значение.
27. Шум аортальной регургитации. Характер, тембр, продолжительность шума. Места наилучшего выслушивания шумов, пути проведения шумов сердца. Диагностическое значение.
28. Артериальный пульс, дефицит пульса и pulsus differens. Диагностическое значение.
29. Виды отеков (сердечные, почечные, нарушение местного венозного кровообращения, гипонкотические), причина возникновения, их локализация, распространенность и выраженность.
30. Боли в эпигастральной области: ранние, поздние, ночные,

голодные боли. Спастические и дистензионные боли. Детализация жалобы. Диагностическое значение.

31. Перитонеальные боли в брюшной полости. Детализация жалобы. Диагностическое значение. Симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга. Диагностическое значение.

32. Диспепсические явления: тошнота, рвота, изжога, отрыжка. Детальная характеристика, механизмы и диагностическое значение этих симптомов.

33. Запор, диарея. Механизм происхождения, диагностическое значение.

34. Желудочно-кишечное кровотечение: пищеводное, желудочное, кишечное. Клинические признаки. Диагностическое значение.

35. Сосудистые звездочки. Печеночные ладони. Гинекомастия. Диагностическое значение.

36. Нарушение мочеиспускания: олигурия, странгурия, ишурия, полиурия, анурия, поллакиурия. Диагностическое значение.

37. Спленомегалия. Диагностическое значение.

#### **Вопросы по синдромам заболеваний внутренних органов**

1. Синдром бронхиальной обструкции.

2. Синдром долевого и очагового уплотнения легочной ткани.

3. Синдром воздушной полости в легком, соединенной с бронхом и синдром пневмоторакса.

4. Синдром эмфиземы легких.

5. Синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс) с синдромом компрессионного ателектаза.

6. Рестриктивная дыхательная недостаточность.

7. Обструктивная дыхательная недостаточность.

8. Синдром острой коронарной недостаточности (стенокардия, инфаркт миокарда).

9. Синдром острой левожелудочковой недостаточности. Сердечная астма, отек легких.

10. Синдром (бивентрикулярной) хронической сердечной недостаточности.

11. Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).

12. Синдром артериальной гипертензии.

13. Синдромы кардиомегалии (гипертрофии и дилатации сердца).

14. Синдром гипертензии малого круга кровообращения.

15. Синдром поражения тонкой кишки (энтериты).

16. Синдром поражения толстой кишки (колиты).

17. Синдромы пищевого, желудочного и кишечного кровотечения.

18. Синдром паренхиматозной (печеночной) желтухи.

<ol style="list-style-type: none"> <li>19. Синдром механической (подпеченочной) желтухи.</li> <li>20. Синдром гемолитической (надпеченочной) желтухи.</li> <li>21. Синдром портальной гипертензии.</li> <li>22. Синдром печеночно-клеточной недостаточности (печеночная кома).</li> <li>23. Синдром желчной колики.</li> <li>24. Синдром почечной колики.</li> <li>25. Нефротический синдром.</li> <li>26. Нефритический синдром.</li> <li>27. Синдром почечной недостаточности (острой и хронической). Уремическая кома.</li> <li>28. Синдром анемии.</li> <li>29. Синдром гипертиреоза, гипотиреоза.</li> </ol>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общий осмотр пациента. Оценка кожных покровов, слизистых оболочек. Определение отеков, оценка подкожно - жировой клетчатки. Пальпация лимфатических узлов. Осмотр, пальпация костно-мышечно - суставной системы. Интерпретация результатов.</li> <li>2. Осмотр и пальпация грудной клетки. Интерпретация результатов.</li> <li>3. Сравнительная перкуссия легких. Изменение перкуторного звука при основных бронхолегочных синдромах.</li> <li>4. Топографическая перкуссия легких: определение верхней, нижней границы легких и дыхательной экскурсии нижнего края легких. Интерпретация результатов.</li> <li>5. Аускультация легких. Интерпретация результатов.</li> <li>6. Осмотр и пальпация области сердца. Определение и характеристика верхушечного толчка. Интерпретация результатов.</li> <li>7. Границы относительной тупости сердца: определение правой, левой и верхней границы. Интерпретация результатов.</li> <li>8. Определение границ абсолютной тупости сердца: левой, верхней, правой. Интерпретация результатов.</li> <li>9. Определение поперечника сердца, ширины сосудистого пучка, конфигурации сердца. Признаки дилатации полостей сердца. Интерпретация результатов.</li> <li>10. Аускультация сердца. Интерпретация результатов.</li> <li>11. Осмотр, поверхностная ориентировочная пальпация и аускультация живота. Интерпретация результатов. Определение симптомов Менделя, Щеткина-Блюмберга. Признаки "острого" живота.</li> <li>12. Методическая глубокая скользящая пальпация по В.П. Образцову и Н.Д. Стражеско. Интерпретация результатов пальпации.</li> <li>13. Перкуссия живота. Три метода определения асцита.</li> </ol>	<p><b>практический</b></p>

**Интерпретация результатов.**

14. Перкуторное определение границ печени по Курлову. Определение размеров печени по Курлову (по данным перкуссии и пальпации печени).
15. Пальпация печени. Интерпретация результатов.
16. Пальпация желчного пузыря. Определение симптомов Керра, Мюсси-Георгиевского (правосторонний Френикус-симптом), Мерфи и Лепене. Интерпретация результатов.
17. Перкуссия и пальпация селезенки. Интерпретация результатов.
18. Осмотр поясничной области, симптом «поколачивания», пальпация мочеточниковых точек, почек.
19. Способы пальпации щитовидной железы.

**Образец билета:**

БУ ВО «Сургутский государственный университет»  
Медицинский институт  
Специальность «Педиатрия»  
Кафедра внутренних болезней  
Дисциплина: Пропедевтика внутренних болезней  
III курс

**БИЛЕТ №15**

1. Отделение мокроты. Виды мокроты (слизистая, слизисто-гнойная, гнойная, гнилостная). Детализация жалобы, причины появления, значение симптома.
2. Синдром поражения тонкой кишки (энтериты).

Зав. кафедрой внутренних болезней  
д.м.н., профессор

О. Л. Арямкина

Зам. директора по учебной работе,  
д.мед.н, профессор

О. Г. Литовченко