

**ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**  
**імені Івана Боберського**  
**КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ**

«ЗАТВЕРДЖЕНО»  
на засіданні кафедри  
фізичної терапії та ерготерапії  
«2» вересня 2019 р., протокол № 2  
Зав. каф \_\_\_\_\_ Коритко З.І.

**ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ**

з навчальної дисципліни

**«ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРІШНІХ ЗАХВОРЮВАНЬ»**

для студентів IV курсу факультету фізичної терапії та ерготерапії

© проф. Мазепа М. А.

**Тема 1: Схема історії хвороби. Анамнестична частина історії хвороби.**

**Актуальність теми:** методи обстеження, що використовуються для діагностики захворювань внутрішніх органів, мають універсальне значення. Діагностика хвороби, а в подальшому її лікування в значній мірі залежить від того, наскільки правильним, планомірним і етапним буде проведено обстеження пацієнта. Розпізнання хвороби ґрунтується на обстеженні хворого і вивченні проявів, або симптомів хвороби. Дані, одержані при розпитуванні пацієнта, його огляді, можуть стати ключовими в подальшому визначенні діагнозу.

**Навчальні цілі заняття:** визначити основну роль і місце пропедевтики внутрішньої медицини серед клінічних дисциплін. Обстеження пацієнта повинно проводитись за певною схемою (скарги, збирання анамнезу хвороби, життя, загального огляду хворого). Навчити студентів послідовності, чіткості, при обстеженні пацієнта, обстеження проводити тільки згідно плану обстеження хворого.

**Знати:**

- основні методи обстеження хворого (фізикальні, інструментальні, лабораторні).
- методику розпитування хворого: паспортну частину, скарги хворого (основні і загальні), історію даного захворювання, анамнез життя і загально-

біографічні дані, житлово-побутові умови, умови праці, перенесені хвороби, сімейний анамнез, алергологічний анамнез.

#### **Вміти:**

- визначити основні цілі та об'єкти вивчення пропедевтичної медицини;
- оволодіти методикою розпитування хворого.

#### **Матеріали для основного етапу заняття:**

Схема опитування пацієнта:

##### **I. Паспортна частина:**

- прізвище, ім'я, по-батькові;
- вік;
- місце роботи;
- домашня адреса;
- ким направлений;
- попередній діагноз.

##### **II. Скарги хворого:**

Скарги хворого на даний час (при відсутності і при поступленні в клініку). Слід перерахувати всі основні та другорядні скарги і дати їх детальну характеристику (деталізація скарг).

##### **III. Анамнез хвороби:**

Коли і при яких обставинах почалась хвороба (з якого часу вважає себе хворим). Як почалась хвороба (гостро, поступово). Вияснити причини хвороби, з чим сам хворий пов'язує свою хворобу (переохолодження, фізична та розумова перевтома, нервово-психічна травма, куріння, пияцтво та ін.), з чого почалась хвороба (з яких симптомів) і як вона розвивалась до поступлення в стаціонар (якщо хворий доставлений без свідомості, то дані отримати від осіб, які його доставили). Коли вперше звернувся за медичною допомогою, проведення обстеження, діагноз зі слів хворого або виписок, що є в історії хвороби або в амбулаторній карті. Яке лікування приймає (амбулаторне, стаціонарне, санаторно-курортне, які ліки приймав іт.д.), яка ефективність його була. Якщо хвороба не була вилікувана, то як вона на думку хворого розвивається – прогресує, хворому стає все гірше, зупинилася чи регресує. Причини та частота загострень хвороби, які нові симптоми з'явилися, де і як лікувався, тривалість і ефективність лікування, проведені діагностичні дослідження, ймовірні причини, характер і час появи останнього загострення; вказати їхні причини, що стали приводом для теперішньої госпіталізації хворого, а також відобразити динаміку його хвороби від часу вступу в клініку до моменту обстеження (окупації).

##### **IV. Анамнез життя.**

Де і в якій сім'ї народився (робітників, селян, службовців). Скільки дітей було в сім'ї, яким він був за рахунком. В яких побутових умовах проходило дитинство і юність. Перенесені хвороби в дитинстві (ангіни, ревматизм і т.п.) і пізніше, травми, поранення, контузії, операції).

В якому віці почав вчитися в школі і як давалось навчання. Яку освіту здобув. Чи був на військовій службі (якщо не був, то з якої причини).

Професійний анамнез: коли почав працювати, характер і умови роботи. В яких умовах працював (добрих, поганих і т.п.). характер і умови роботи тепер. Якщо хворий на пенсії – вказати рік і причини виходу: вік, хвороби. Якщо інвалід – відмітити групу інвалідності.

Житлово-побутові умови: загальна житлова площа, який поверх, яке опалення, чи немає сирості, характер вентиляції.

Харчування: харчується вдома чи в їдальні, характер вживаної їжі, приблизне меню, чи дотримується дієти. Перебування на повітрі, чи займається фізкультурою, спортом.

Сімейне становище: жонатий чи холостяк, заміжня чи незаміжня.

Здоров'я чоловіка чи дружини, скільки дітей і їх здоров'я. Для жінок – кількість вагітностей, родів, абортів, причини абортів.

Спадковий анамнез: стан здоров'я батьків, тривалість їх життя, брати, сестри і ін., їх здоров'я, причини смерті. Чи не було в сім'ї випадків захворювання на туберкульоз, сифіліс, пухлинні захворювання, епілепсію, психічні хвороби, алкоголізм, цукровий діабет та ін., чи сам пацієнт не хворів на туберкульоз та венеричні захворювання.

Алергологічний анамнез: непереносимість ліків, харчових продуктів, вакцин, сироваток, підвищена чутливість до харчових продуктів, запахів та ін. реакції на переливання крові, введення ліків, в чому вони проявлялися, як довго тривали, як піддавались лікуванню.

Шкідливі звички: куріння (з якого віку курить, скільки викурює за добу). Вживання алкоголю (з якого віку, в якій кількості). Зловживання кавою, чаєм, наркоманія, токсикоманія.

### **Матеріали контролю для заключного етапу**

1. Визначення поняття «симптом» і «синдром».
2. Визначення поняття патогномонічний симптом.
3. Що таке скарги хворого?
4. Які скарги називаються основними?
5. Які скарги називаються додатковими?
6. Що означає слово «діагноз»?
7. Які є види діагнозу?
8. Що таке суб'єктивні симптоми?
9. Що таке об'єктивні симптоми?
10. Що таке семіотика?
11. Поняття про захворювання.
12. Основні методи обстеження хворих: фізикальні, інструментальні, лабораторні.
13. Деонтологічні проблеми в практиці терапевта.
14. Медична історія хвороби: основні її розділи та правила складання.
15. Основні питання та їх значення, що висвітлює паспортна частина.
16. Опитування за системами органів.
17. Особливості розпитування при збиранні скарг хворого.
18. Діагностичне значення розділу анамнез хвороби.

19. Діагностика значення розділу анамнез життя.
20. За якими ознаками деталізують біль.

### Рекомендована література

#### Основна:

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І. Децик, О.Г. Яворський, Р.Я. Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г. Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова. – Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М. Андрейчин, Н.А. Бількевич, Т.Ю. Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

#### Допоміжна:

1. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
2. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
3. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
4. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
5. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
6. Мазепа М. А. Загальний огляд хворого : метод. вказівка / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.
7. 4. Мазепа М. А. Огляд окремих частин тіла : метод. вказівка / М. А. Мазепа. – Львів, 2018. – 2 с.
8. Мазепа М. А. Фізикальні методи дослідження серцево-судинної системи. Розпитування та загальний огляд хворих із патологією серцево-судинної системи : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.
9. Мазепа М. А. Дослідження пульсу та артеріального тиску (АТ) : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.
10. Мазепа М. А. Роль і місце пропедевтики пульмонології та кардіології серед дисциплін фізичної терапії та ерготерапії. Схема історії хвороби. Анамнестична частина історії хвороби : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 6 с.

#### Інформаційні ресурси інтернет:

1. Електронний каталог ЛДУФК імені Івана Боберського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://3w.ldufk.edu.ua/>
2. Електронний репозитарій ЛДУФК імені Івана Боберського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://repository.ldufk.edu.ua/>

## Тема 2: Загальний огляд хворого

**Актуальність теми:** Спочатку проводять загальний огляд, а потім послідовно оглядають ділянки тіла. Методично правильно послідовно проведений огляд хворого при достатній інформованості лікаря про діагностичне значення виявлених ознак дає підстави для встановлення попереднього діагнозу.

**Навчальні цілі:** Навчити студентів послідовності, чіткості, при обстеженні пацієнта, обстеження проводити тільки згідно плану обстеження хворого. Ретельно проводити огляд пацієнта з врахуванням всіх ознак, які могли б наштотувати на виявлення певної патології. Огляд пацієнта необхідно проводити за загально прийнятою схемою, оглядають усі ділянки тіла. Одержані дані можуть стати ключовими в подальшому визначенні діагнозу.

### **Знати:**

- розділи плану проведення обстеження хворого;
- паспортна частина;
- скарги пацієнта;
- історія даного захворювання;
- анамнезі життя хворого;
- стани свідомості;
- види положення хворого;
- типи конституції.

### **Вміти:**

- провести огляд пацієнта за загальноприйнятою схемою.

### **Перелік питань для опитування:**

1. Дати визначення симптому.
2. Які дві частини проведення плану обстеження хворого?
3. Які дані про пацієнта включає в себе паспортна частина?
4. Як можна поділити скарги пацієнта?
5. Які питання включає в себе історія даного захворювання?
6. Які дані необхідно зібрати в анамнезі життя хворого?
7. Які стани свідомості розрізняють?
8. Яким може бути положення хворого?
9. Які типи конституції вам відомі?

### **Тестові завдання**

**1. З якої системи органів слід починати розпитування по органах і системах:**

1. Не має значення
2. З серцево-судинної системи, враховуючи її важкість
3. \* З тієї, яка з основних скарг хворого вважається ураженою
4. З дихальної, особливо в зимовий період
5. З травної

**2. Яке заключення повинно бути зроблено в результаті розпитування хворого:**

1. Оцінений загальний стан хворого
2. Поставити попередній діагноз
3. \* Вияснити, яка система уражена, взаємозв'язок скарг, гострого і хронічного характеру захворювання
4. Призначення лікування
5. Оцінений стан здоров'я хворого

**3. Сопорозний стан – це:**

1. Стан “оглушення”, при якому хворий погано орієнтується в оточуючому середовищі
2. \* Стан “сплячки”, при якому хворий виходить на короткий час при голосному крику
3. Безсвідомий стан, повна втрата рефлексів і розлад життєво-важливих функцій
4. Стан відсутності свідомості
5. Стан марення, галюцинацій

**4. Положення ортопноє хворий приймає при:**

1. Бронхіальній астмі
2. \* Серцевій астмі
3. Бронхоектатичній хворобі
4. Ексудативному перикардиті
5. Асциті

**5. “Лице Корвізара” зустрічається при:**

1. Хворобах нирок
2. Пухлинах середостіння
3. Акромегалії
4. \* Серцевій недостатності
5. Проказі

**Матеріали контролю для заключного етапу**

Тести

**Рекомендована література**

**Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.

3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. — Тернопіль: ТДМУ, 2015. — 260 с.

#### **Допоміжна:**

5. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
6. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
7. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). — Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
8. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
9. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
10. Мазепа М. А. Загальний огляд хворого : метод. вказівка / Мазепа М. А. — Львів, 2018. — 3 с.
11. Мазепа М. А. Огляд окремих частин тіла : метод. вказівка / М. А. Мазепа. — Львів, 2018. — 2 с.
12. Мазепа М. А. Обстеження хворого з патологією дихальної системи : лекція / Мазепа М. А. — Львів, 2018. — 19 с.
13. Мазепа М. А. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Перкусія меж відносної та абсолютної серцевої тупості, визначення ширини судинного пучка : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. — Львів, 2018. - 3 с.

### **Тема 3: Перкусія як метод фізикального обстеження легень. Методика проведення порівняльної перкусії легень.**

**Актуальність теми:** Досконале методичне володіння методами перкусії є обов'язковим у професії лікаря. Перкусія є одним з трьох основних фізикальних методів дослідження. За допомогою перкусії можна визначити зміну щільності легеневої тканини, межі та розміри органів, топографічне розміщення органів. Особливо важливе значення перкусія має в діагностиці захворювань органів дихання.

**Навчальні цілі заняття:** навчити студентів дати фізичну оцінку звуку, який одержуємо при перкусії; основним правилам перкусії; основним методам перкусії; методиці порівняльної перкусії легень.

#### **Знати:**

- фізичну характеристику звуку;
- дати оцінку звукам, які вислуховуються при перкусії легень;
- основні правила перкусії;
- методику проведення порівняльної перкусії легень;

- дати оцінку звукам, які одержуємо при порівняльній перкусії легень в нормі і при патології.

**Вміти:**

- провести інтерпретацію звуку, який одержуємо при перкусії легень;
- володіти методикою проведення перкусії легень;
- провести порівняльну перкусію легень з інтерпретацією отриманих даних в нормі і при патології.

**Перелік питань для опитування:**

1. Історія становлення перкусії як методу фізикального обстеження.
2. Роль перкусії у визначенні стану легень.
3. Класифікація перкусії за цілями, за силою нанесення перкуторного удару, за методикою проведення.
4. Різновиди та умови виникнення перкуторних тонів.
5. Основні топографічні ділянки та орієнтири на поверхні грудної клітки.
6. Основні завдання та методика проведення порівняльної перкусії легень.
7. Послідовність характеристики та діагностичне значення отриманих даних при порівняльній перкусії легень
8. Причини виникнення тупого, тимпанічного, притуплено-тимпанічного, коробкового перкуторних тонів над легенями.

**Рекомендована література**

**Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

**Допоміжна:**

5. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
6. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
7. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
8. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
9. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.



10. Мазепа М. А. Фізикальні методи дослідження серцево-судинної системи. Розпитування та загальний огляд хворих із патологією серцево-судинної системи : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.
11. Мазепа М. А. Топографічна перкусія легень : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.

#### **Тема 4: Топографічна перкусія легень.**

**Актуальність теми:** Одним із важливих станів діагностики всіх хворих та з патологією органів дихання зокрема – є топографічна перкусія легень. Володіння технікою та методикою топографічної перкусії дає можливість досконалої діагностики патології органів дихання та проведення ефективної фізичної терапії.

**Навчальні цілі заняття:** засвоїти правила топографічної перкусії легень; навчитися визначити верхні та нижні межі легень, рухомість їх нижніх країв. Всі студенти повинні володіти технікою і методикою топографічної перкусії легень.

##### **Знати:**

- основні топографічні лінії на поверхні грудної клітки.
- основні завдання топографічної перкусії.
- послідовність проведення топографічної перкусії легень.

##### **Вміти:**

- провести згідно методики топографічну перкусію легень з визначенням верхівки легень ззаду, спереду, полів Креніга, нижньої межі легень, рухомості нижнього краю легень.
- дати інтерпретацію отриманих даних при проведенні топографічної перкусії в нормі і при патології.

##### **Перелік питань для опитування:**

1. Які правила топографічної перкусії?
2. Де знаходиться верхня межа легень в нормі?
3. Де знаходиться нижня межа легень в нормі?
4. Яка в нормі ширина полів Креніга?
5. Коли нижні межі легень зміщуються вниз?
6. Коли нижні межі легень зміщуються вгору?
7. Чим обмежений простір Траубе?
8. Коли зменшується простір Траубе?
9. Що таке активна рухомість нижніх країв легень і яка її величина в нормі?
10. Коли зменшується активна рухомість нижніх країв легень?

##### **Тестові завдання**

1. **Коли нижня межа легень зміщується вгору:**
  1. при глибокому вдосі
  2. \* при зморщуванні легеневої тканини

3. при емфіземі легень
  4. при хронічному застої крові в легенях
  5. при ентероптозі.
- 2. Активна рухомість нижнього краю легень зменшується при:**
1. глибокому диханні
  2. \* емфіземі легень
  3. ентероптозі
  4. фізичному навантаженні
  5. задишці
- 3. Яка висота верхівки спереду:**
1. 1-2см.
  2. 2-3см.
  3. \* 3-4см
  4. 4-5см.
  5. 5-6см.
- 4. Яка висота верхівки ззаду:**
1. 2-3см
  2. 3-4см.
  3. \* на рівні шийного VII хребця
  4. на рівні шийного VI хребця
  5. на рівні шийного I хребця
- 5. Що таке ширина полів Креніга:**
1. \* ширина верхівок легень
  2. висота верхівок легень
  3. ширина нижньої долі легень
  4. ширина середньої долі легень
  5. ширина запального інфільтрату.

### **Рекомендована література**

#### **Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.

4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

**Допоміжна:**

5. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Спішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
6. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
7. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
8. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
9. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
10. Мазепа М. А. Топографічна перкусія легень : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.

**Тема 5: Аускультация як метод фізикального обстеження легень. Методика аускультации легень. Основні дихальні шуми. Додаткові дихальні шуми (хрипи, крепітація, шум тертя плеври).**

**Актуальність теми:** Аускультация відноситься до одного з трьох основних методів фізикального обстеження хворих. Знання методики проведення аускультации, вміння почути і дати оцінку одержаної інформації, пов'язати її з одержаними перкуторними даними є важливим елементом в діагностиці і наступному лікуванні хворих. Даний метод обстеження дуже широко застосовують в багатьох галузях медичної практики. Поява додаткових дихальних шумів у хворих вказує на наявність патології органів дихання. За допомогою характеристики даних звукових явищ також можна судити про виникнення конкретного захворювання у пацієнта.

**Навчальні цілі заняття:** Засвоїти правила аускультации легень. Навчитися розрізняти везикулярне і бронхіальне дихання, виявляти кількісні і якісні зміни везикулярного дихання.

**Знати:**

- методи аускультации легень;
- основні правила аускультации;
- основні дихальні шуми і місця їх вислуховування;
- причини зміни везикулярного дихання в нормі і при патології;
- причини зміни бронхіального дихання в нормі і при патології;
- методика визначення бронхофонії;
- діагностичне значення бронхофонії
- класифікацію додаткових дихальних шумів;
- механізм утворення хрипів, їх класифікацію;
- механізм виникнення крепітації;
- причини і механізм виникнення шуму тертя плеври;

- диференціація додаткових дихальних шумів між собою.

### **Вміти:**

- методично правильно провести аускультацию легень;
- вислухати бронхіальне і везикулярне дихання, провести диференціацію між ними;
- пояснити причини ослабленого везикулярного дихання;
- пояснити причини посиленого везикулярного дихання в нормі і при патології.
- пояснити механізм виникнення, характеристику, діагностичне значення хрипів, крепітації, шуму тертя плеври;
- віддиференціювати крепітацію і вологі дрібноміхурцеві хрипи, крепітацію і шум тертя плеври і шум тертя перикарду.

### **Перелік питань для опитування:**

1. Які правила аускультации легень?
2. Які аускультативні особливості везикулярного дихання?
3. Які є варіанти зміни везикулярного дихання?
4. Які аускультативні особливості бронхіального дихання?
5. Що таке патологічне і фізіологічне бронхіальне дихання?
6. Які бувають сухі хрипи і механізми їх виникнення?
7. Які бувають вологі хрипи і механізми їх виникнення?
8. Яке діагностичне значення сухих і вологих хрипів?
9. Що таке крепітація?
10. При яких патологічних станах вислуховується крепітація?
11. Які аускультативні особливості шуму тертя плеври?

### **Тестові завдання (взірець)**

#### **1. Сухі хрипи спостерігаються при:**

1. крупозній пневмонії
2. \* бронхіті
3. сухому плевриті
4. емфіземі легень
5. гідропневмотораксі

#### **2. Сухі хрипи спостерігаються при:**

1. крупозній пневмонії
2. абсцесі легень
3. емфіземі легень
4. \* приступі бронхіальної астми
5. сухому плевриті

#### **3. Коли виникають сухі свистячі хрипи:**

1. при наявності рідкого вмісту в дрібних бронхах
2. при наявності рідкого вмісту в крупних бронхах
3. при наявності каверни із рідким вмістом

4. \* при бронхоспазмі
5. при сухому плевриті

**4. В основі виникнення вологих хрипів лежить механізм:**

1. стенозування бронхів
2. появи у бронхах в'язкого, густого секрету
3. \* появи у бронхах рідкого секрету
4. появи нерівностей рельєфу бронхів
5. появи інфільтративних процесів у легенях

**5. Де виникає крепітація:**

1. в дрібних бронхах
2. в крупних бронхах
3. в порожнині каверни
4. в плевральній порожнині
5. \* в альвеолах

**Матеріали контролю для заключного етапу**

**Задачі**

**Рекомендована література**

**Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

**Допоміжна:**

1. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
2. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
3. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
4. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
5. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.

6. Мазепа М. А. Фізикальні методи дослідження серцево-судинної системи. Розпитування та загальний огляд хворих із патологією серцево-судинної системи : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.
7. Мазепа М. А. Аускультация серця. Нормальні серцеві тони, розщеплення та роздвоєння тонів, додаткові тони (ритм перепілки, ритм галопа) : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.

## **Тема 6: Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання. Огляд та пальпація грудної клітки.**

**Актуальність теми:** Для всіх хворих, в тому числі і пульмонологічного профілю, одним з важливих етапів діагностики є розпитування та огляд. Характерні скарги, елементи анамнезу хвороби, анамнезу життя нерідко безпосередньо вказують на ураження органів дихання та глибину порушення її функції. Зміни органів дихання внаслідок захворювання в більшості випадків змінюють як зовнішній вигляд хворого, так і грудну клітку. Таким чином, розпитування та огляд хворого мають важливе значення в діагностиці пульмонологічних захворювань.

**Навчальні цілі заняття:** Навчити студентів правильно, методично, згідно плану провести розпитування хворого, із захворюваннями органів дихання; методично грамотно провести загальний огляд та огляд грудної клітки; визначити тип дихання, підрахувати частоту дихання; навчити студентів проведенню пальпації грудної клітки, визначенню голосового тремтіння; навчити аналізувати отримані дані при проведенні розпитування та огляду хворих пульмонологічного профілю.

### **Знати:**

- план, згідно якого проводиться розпитування хворих пульмонологічного профілю.
- методику проведення загального огляду та огляду грудної клітки.
- методику визначення типу грудної клітки.
- методику пальпації грудної клітки, визначення голосового тремтіння.

### **Вміти:**

- послідовно виявити та деталізувати скарги хворого, із захворюванням органів дихання.
- зібрати анамнез життя та анамнез хвороби у хворого пульмонологічного профілю.
- провести статичний та динамічний огляд грудної клітки.
- визначити фізіологічні та патологічні форми грудної клітки.
- визначити тип дихання, підрахувати частоту дихальних рухів.
- провести пальпацію грудної клітки, визначити голосове тремтіння з послідуною інтерпретацією отриманих даних.

### **Перелік питань для опитування:**

1. Основні скарги у хворих з патологією легень.
2. Методика проведення статичного і динамічного огляду грудної клітки.
3. Форми грудної клітки в нормі і при патології.
4. Які типи дихання Ви знаєте? Дайте їм характеристику.
5. Методика підрахунку частоти дихальних рухів.
6. Методика проведення пальпації грудної клітки.
7. Методика визначення голосового тремтіння.

### **Тестові завдання.**

**Яка із перерахованих скарг не характерна для хворих із захворюванням дихальної системи:**

1. задишка
2. кровохаркання
3. \* метеоризм
4. кашель
5. біль в грудній клітці

**2. Яким терміном позначаємо кашель:**

1. febris
2. \* tussis
3. dolor
4. dyspnoe
5. haemorrhoe

**3. Яким терміном позначаємо задишку:**

1. febris
2. \* tussis
3. dolor
4. dyspnoe
5. haemorrhoe

**4. Що можна визначити за допомогою пальпації грудної клітки:**

1. \* голосове тремтіння
2. вологі хрипи
3. задишку
4. везикулярне дихання
5. сухі хрипи

**5. Що не можна визначити за допомогою пальпації грудної клітки:**

1. симетричність дихальних рухів
2. резистентність грудної клітки
3. болючі місця грудної клітки
4. голосове тремтіння
5. \* вологі хрипи

## Матеріали контролю для заключного етапу.

Тести

### Рекомендована література

#### Основна:

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

#### Допоміжна:

5. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
6. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
7. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
8. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
9. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
10. Мазепа М. А. Обстеження хворого з патологією дихальної системи : лекція / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 19 с.
11. Мазепа М. А. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Перкусія меж відносної та абсолютної серцевої тупості, визначення ширини судинного пучка : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. - 3 с.
12. Мазепа М. А. Основні клінічні синдроми при захворюваннях органів дихання : лекція з дисципліни "Пропедевтика пульмонології та кардіології" / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 6 с.
13. Мазепа М. А. Основні клінічні синдроми при захворюваннях органів дихання : лекція з дисципліни "Пропедевтика пульмонології та кардіології" / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 6 с.
14. Вовканич А. Лікувальна фізична культура при захворюваннях дихальної системи / А. Вовканич, О. Романчак // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. – Львів, 2006. – Вип. 10, т. 4, кн. 2. – С. 31 – 39.



## **Тема 7: Фізикальні методи дослідження серцево-судинної системи. Розпитування та загальний огляд хворих із патологією серцево-судинної системи.**

**Актуальність теми:** При обстеженні пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями одним із важливих етапів діагностики є розпитування та огляд. Характерні скарги, деталі анамнезу хвороби, анамнезу життя, сімейного анамнезу безпосередньо свідчать про ураження серцево судинної системи. Часто захворювання змінює і зовнішній вигляд хворого і грудну клітку. Отже, розпитування та огляд хворого мають важливе значення в діагностиці серцево-судинних захворювань.

**Навчальні цілі:** навчити студентів правильно методично згідно плану провести опитування пацієнта із захворюваннями серцево-судинної системи, послідовно з'ясувати та деталізувати його скарги; навчити студентів методично грамотно провести загальний огляд та огляд грудної клітки кардіологічного хворого; навчити студентів аналізувати отримані дані при проведенні розпитування та огляду хворих із захворюваннями серцево-судинної системи.

### **Знати:**

- діагностичне значення основних фізикальних методів обстеження системи кровообігу (розпитування, огляду, пальпації, перкусії, аускультації).
- план з'ясування та деталізації скарг хворого із захворюваннями серцево-судинної системи;
- особливості збирання анамнезу хвороби та анамнезу життя.
- методики проведення загального огляду та огляду грудної клітки пацієнта кардіологічного профілю.

### **Вміти:**

- послідовно вияснити та деталізувати скарги у хворого кардіологічного профілю.
- зібрати анамнез життя та анамнез хвороби у хворого із захворюванням серцево-судинної системи.
- провести статичний та динамічний огляд грудної клітки.

### **Перелік питань для опитування:**

1. Які найтипівіші скарги хворих із серцевою патологією?
2. Чи завжди відчуття серцебиття супроводжується тахікардією?
3. Чому у хворих із серцевою патологією може з'явитись кашель, кровохаркання?
4. Чому при серцевій недостатності виникають набряки?
5. Як змінюється швидкість кровотоку при серцевій недостатності?
6. Що є причиною ціанозу?
7. Що таке акроціаноз?
8. Що є причиною місцевого (периферійного)ціанозу?
9. Як виявляють набряки у пацієнта?
10. Що таке анасарка?

11. Що таке асцит?
12. Коли буває обличчя Корвізара?
13. Що таке мітральне обличчя?
14. Яка особливість обличчя у хворих з аортальними вадами серця?
15. Що таке барабанні пальці? При яких захворюваннях їх виявляють?
16. Коли виникає комірець Стокса? Які його симптоми?

### **Тестові завдання**

#### **1. Яке вимушене положення займає пацієнт з перикардитом?**

1. поза лягавої собаки
2. ортопное
3. колінно-ліктьове
4. \*бедуїна, який молиться
5. опістотонус

#### **2. Чим зумовлена поява серцевого горба?**

1. \*посиленою роботою правого шлуночка в дитинстві, коли грудна клітка легко піддається деформації
2. гідроперикардитом, що виникає у жінок в клімактеричному періоді
3. правобічним ексудатом
4. пухлиною середостіння
5. всім вищеперерахованим

#### **3. Чому при серцевій недостатності виникають набряки?**

1. в результаті  $<$  об'єму циркулюючої плазми
2. \*в результаті погіршення кровопостачання нирок: відбувається викид реніну і  $>$  секреції альдостерону
3. в результаті  $<$  АКТ
4. в результаті прискорення кровотоку
5. в результаті  $>$  онкотичного тиску плазми

#### **4. Чому у пацієнтів із серцевою патологією може з'явитись кашель, кровохаркання?**

1. \*через виражений застій у малому колі кровообігу
2. через застій у великому колі кровообігу
3. через підвищення АКТ
4. через зниження АКТ
5. внаслідок прискорення кровотоку

#### **5. Обличчя Корвізара виникає?**

1. \*при серцевій недостатності
2. при нирковій недостатності
3. при перитоніті
4. при ексудативному перикардиті
5. при інфаркті міокарду

## Рекомендована література

### Основна:

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

### Допоміжна:

5. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
6. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
7. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
8. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
9. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
10. Коритко З. Загальна фізіологія : навч. посіб. / Зоряна Коритко, Євген Голубій. – Львів : ПП Сорока, 2002. – 141 с.
11. Музика Ф. В. Серцево-судинна система : лекція з навчальної дисципліни "Анатомія людини". – Львів, 2019. – 12 с.
12. Чеховська М. Я. Методи дослідження серцево-судинної системи : лекція для магістрів спеціальності 227 "Фізична терапія, ерготерапія" / Чеховська М. Я. - Львів, 2019. - 7 с.
13. Фізична реабілітація при порушеннях діяльності серцево-судинної системи : конспект лекцій з навчальної дисципліни / розроб. Чеховська М. Я. - Львів, 2020. - 59 с.

## **Тема 8: Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Перкусія меж відносної та абсолютної серцевої тупості, визначення ширини судинного пучка.**

**Актуальність теми:** Знання основних та другорядних скарг, основних симптомів та синдромів при патології серцево-судинної системи дають основи для постановки діагнозу.

**Навчальні цілі заняття:** Навчити студентів проводити опитування хворих кардіологічного профілю. Навчити студентів методиці проведення загального огляду хворих кардіологічного профілю.

### **Знати:**

- послідовність проведення огляду ділянки серця.
- діагностичне значення серцевого горбу, пульсацій у ділянці серця та шиї.
- методику і техніку пальпації прекардіальної ділянки (верхівкового поштовху, серцевого поштовху, пульсацію черевного відділу аорти, печінки, пульсацію висхідного відділу аорти та її дуги).
- пресистолічне і систолічне тремтіння, причини виникнення.
- перкуторне визначення відносної та абсолютної меж серця.
- структури, що формують судинний пучок, перкуторне визначення його ширини.

### **Вміти:**

- послідовно оглянути ділянку серця.
- методично і технічно правильно провести пальпацію прекардіальної ділянки (верхівкового поштовху, серцевого поштовху, пульсацію черевного відділу аорти, печінки, пульсацію висхідного відділу аорти та її дуги).
- перкуторно визначити відносну та абсолютну серцеву тупість.

### **Завдання для самостійної позааудиторної роботи:**

1. Опрацювати тему згідно рекомендованою літературою.

### **Контрольні питання теми:**

1. Послідовність проведення огляду ділянки серця.
2. Діагностичне значення серцевого горбу, пульсацій у ділянці серця та шиї.
3. Методика і техніка пальпації верхівкового поштовху.
4. Методика і техніка пальпації серцевого поштовху.
5. Методика і техніка пальпації пульсації черевного відділу аорти, печінки.
6. Методика і техніка пальпації пульсації висхідного відділу аорти та її дуги.
7. Пресистолічне і систолічне тремтіння, причини виникнення.
8. Перкуторне визначення відносної межі серця.
9. Перкуторне визначення абсолютної межі серця.
10. Структури, що формують судинний пучок, перкуторне визначення його ширини.

### **Самостійна аудиторна робота студента**

Розпитування та огляд пацієнтів у відділі.

### **Рекомендована література**

#### **Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .-

Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.

4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

#### **Допоміжна:**

1. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
2. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
3. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
4. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
5. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
6. Мазепа М. А. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Перкусія меж відносної та абсолютної серцевої тупості, визначення ширини судинного пучка : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. - 3 с.

### **Тема 9: Аускультация сердца. Нормальні серцеві тони, розщеплення та роздвоєння тонів. додаткові тони (ритм перепілки, ритм галопа).**

**Актуальність теми:** Аускультация, як і пальпація та перкусія належать до основних методів клінічного обстеження хворого. Аускультативна картина серця - важлива ланка діагностичного пошуку при ураженні серцево-судинної системи.

**Навчальні цілі заняття:** Навчити студентів методиці та техніці аускультативної діагностики серця. Навчити студентів розуміти механізм виникнення та характеристику тонів серця в нормі та при патології.

#### **Знати:**

- методику і техніку аускультативної діагностики серця у відповідності з традиціями Київської терапевтичної школи;
- основні та додаткові точки аускультативної діагностики;
- місця проекції та найкращого вислуховування клапанів серця;
- механізм формування серцевих тонів;
- причини посилення та послаблення тонів;
- поняття про розщеплення та роздвоєння серцевих тонів, причини їх виникнення;
- додаткові тони;
- методичні особливості аускультативної діагностики серця.

#### **Вміти:**

- методично та технічно правильно проводити аускультативну діагностику серця у відповідності з традиціями Київської терапевтичної школи.

**Виховні цілі заняття:** Навчити студентів послідовності, чіткості, ретельно проводити аускультацию серця. Підкреслити велике значення правильності проведення аускультации серця.

**Перелік питань для опитування:**

1. Методика і техніка аускультации серця у відповідності з традиціями Київської терапевтичної школи.
2. Основні та додаткові точки аускультации.
3. Місця проекції та найкращого вислуховування клапанів серця.
4. Механізм формування серцевих тонів.
5. Причини посилення та послаблення тонів.
6. Поняття про розщеплення та роздвоєння серцевих тонів, причини їх виникнення.
7. Додаткові тони.
8. Методичні особливості аускультации серця.

**Матеріали для основного етапу заняття:**

Хворі, які знаходяться на стаціонарному лікуванні, історії хвороби даних хворих.

**Тестові завдання (взірець)**

- 1. В якій точці вислуховується мітральний клапан?**
  1. \* на верхівці серця
  2. II міжребір'я зліва
  3. II міжребір'я справа
  4. біля основи мечеподібного відростка грудини
  5. III-IV міжребір'я по правому краю грудини
- 2. В якій точці вислуховується аортальний клапан?**
  1. на верхівці серця
  2. II міжребір'я зліва
  3. \* II міжребір'я справа
  4. біля основи мечеподібного відростка грудини
  5. III-IV міжребір'я по правому краю грудини
- 3. В якій точці вислуховується клапан легеневого стовбура?**
  1. на верхівці серця
  2. \* II міжребір'я зліва
  3. II міжребір'я справа
  4. біля основи мечеподібного відростка грудини
  5. III-IV міжребір'я по правому краю грудини
- 4. В якій точці вислуховується трьохстулковий клапан?**
  1. на верхівці серця
  2. II міжребір'я зліва

3. II міжребір'я справа
4. \* біля основи мечеподібного відростка грудини
5. III-IV міжребір'я по правому краю грудини

#### **5. Де розміщена точка Боткіна-Ерба?**

1. \* зліва від грудини в місці прикріплення III – IV ребер
2. в IV міжребір'ї по правому краю грудини
3. в IV міжребір'ї по лівому краю грудини
4. біля основи мечеподібного відростка грудини
5. справа від грудини в місці прикріплення III – IV ребер

### **Матеріали контролю для заключного етапу**

Тести

### **Рекомендована література**

#### **Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

#### **Допоміжна:**

1. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
2. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
3. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
4. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
5. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
6. Мазепа М. А. Аускультация сердца. Нормальні серцеві тони, розщеплення та роздвоєння тонів, додаткові тони (ритм перепілки, ритм галопа) : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.

## **Тема 10: Аускультация серця: органічні і функціональні серцеві шуми.**

**Актуальність теми:** Аускультативна картина серця - важлива ланка діагностичного пошуку при ураженні серцево-судинної системи. Вміння розпізнавати систолічні та діастолічні шуми має велике значення у діагностиці захворювань серця.

**Навчальні цілі заняття:** навчити студентів розуміти принципи та механізм виникнення серцевих шумів; навчити студентів розпізнавати систолічні та діастолічні шуми, оцінювати їх для діагностики захворювань серця.

### **Знати:**

- механізми виникнення шумів;
- класифікацію шумів;
- місця найкращого вислуховування шумів.

### **Вміти:**

- проводити аускультацию серця;
- інтерпретувати отриману аускультативну картину серця;
- віддиференціювати систолічні і діастолічні функціональні та органічні шуми.

### **Перелік питань для опитування:**

1. Гемодинаміка в нормі.
2. Анатомо-фізіологічні особливості клапанного апарату серця.
3. Серцевий цикл: особливості, характеристика.
4. Класифікація шумів.
5. Точки найкращого вислуховування шумів.
6. Умови виникнення шумів.

### **Матеріали для основного етапу заняття:**

запис шумів серця Хворі, які знаходяться на стаціонарному лікуванні, історії хвороби даних хворих.

### **Тестові завдання (взірець)**

#### **6. В якій точці вислуховується мітральний клапан?**

6. \* на верхівці серця
7. II міжребір'я зліва
8. II міжребір'я справа
9. біля основи мечеподібного відростка грудини
10. III-IV міжребір'я по правому краю грудини

#### **7. В якій точці вислуховується аортальний клапан?**

1. на верхівці серця
2. II міжребір'я зліва
8. \* II міжребір'я справа
9. біля основи мечеподібного відростка грудини
10. III-IV міжребір'я по правому краю грудини



**3. В якій точці вислуховується клапан легеневого стовбура?**

1. на верхівці серця
2. \* II міжребір'я зліва
6. II міжребір'я справа
7. біля основи мечеподібного відростка грудини
8. III-IV міжребір'я по правому краю грудини

**4. В якій точці вислуховується трьохстулковий клапан?**

1. на верхівці серця
2. II міжребір'я зліва
6. II міжребір'я справа
7. \* біля основи мечеподібного відростка грудини
8. III-IV міжребір'я по правому краю грудини

**5. Де розміщена точка Боткіна- Ерба?**

1. \* зліва від грудини в місці прикріплення III – IV ребер
2. в IV міжребір'ї по правому краю грудини
3. в IV міжребір'ї по лівому краю грудини
4. біля основи мечеподібного відростка грудини
5. справа від грудини в місці прикріплення III – IV ребер

**Матеріали контролю для заключного етапу**

Ситуаційні задачі, тести

**Рекомендована література**

**Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

**Допоміжна:**

7. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
8. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
9. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.

10. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
11. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
12. Мазепа М. А. Аускультация сердца. Нормальні серцеві тони, розщеплення та роздвоєння тонів, додаткові тони (ритм перепілки, ритм галопа) : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.

### **Тема 11: Дослідження пульсу (артеріального, венозного, псевдокапілярного) та артеріального тиску (АТ).**

**Актуальність теми:** Дослідження пульсу і артеріального тиску – це основні відправні точки при проведенні обстеження стану серцево-судинної системи, тому тема перманентно актуальна. Без вміння визначення основних властивостей пульсу, без вміння виміряти АТ, не може обійтись жоден представник медичної професії.

**Навчальні цілі заняття:** навчити студентів правильно і послідовно досліджувати пульс на променевій та інших артеріях; визначати основні властивості пульсу (ритмічність, синхронність, частота, напруження, наповнення, швидкість, висота, рівномірність); правил вимірювання АТ; поняття про пульсовий, середньо динамічний тиск; нормальних величин АТ у відповідності до критеріїв ВООЗ;

#### **Знати:**

- судини, доступні для визначення пульсу (артеріального, венозного);
- послідовність дослідження пульсу на променевих артеріях;
- основні властивості пульсу, знати поняття дефіциту, лабільності, парадоксальності, аритмічності пульсу;
- правила і методи вимірювання АТ;
- нормальні значення АТ.

#### **Вміти:**

- провести методично правильно розпитування пацієнтів із захворюваннями серцево-судинної системи, послідовно з'ясовуючи та деталізуючи скарги хворого;
- правильно і послідовно дослідити пульс на променевій артерії та інших судинах, доступних пальпації, дати характеристику властивостей пульсу;
- вимірювати АТ на верхніх та нижніх кінцівках;
- вираховувати пульсовий та середньодинамічний АТ;
- визначати наявність чи відсутність дефіциту пульсу;
- узагальнити результати вербального спілкування та фізикального обстеження пацієнта із серцево-судинними захворюваннями та ідентифікувати основні синдроми.

### **Перелік питань для опитування:**

1. Дати визначення пульсу. Основні характеристики пульсу.
2. Артеріальний, центральний і периферичний пульс.
3. Визначення дефіциту пульсу. При яких захворювання зустрічається.
4. Правила вимірювання АТ.
5. Основні методи вимірювання АТ.
6. Поняття про тони Короткова.
7. Що визначає показники систологічного та діастолічного артеріального тиску?
8. Поняття про пульсовий та середньодинамічний артеріальний тиск.
9. Нормальні величини АТ згідно критеріїв ВООЗ.

### **Тестові завдання (взірець)**

#### **1. Тахісфігія – це:**

1. p. celer;
2. p. altus;
3. p. magnus;
- 4.\* p. frequens;
5. p. licroticus.

#### **2. В яких одиницях вимірюється АТ?**

1. мм. водн. ст.;
2. кт/м;
3. джоулях;
- 4.\* мм.тр.ст.;
5. ммоль/л.

#### **3. Якої ширини манжети використовують для вимірювання тиску на стегновій артерії?**

1. шириною 14 см;
- 2.\* шириною 18 см;
3. шириною 20 см;
4. шириною 25 см;
5. шириною 30 см.

#### **4. Базальний тиск – це:**

- 1.\* тиск, виміряний в умовах основного обміну;
2. випадковий тиск;
3. додатковий тиск;
4. середній динамічний тиск;
5. пульсовий тиск.

#### **5. Яким кольором позначають величину пульсу в температурному листку?**

1. чорним;
2. синім;

- 3.\* червоним;
4. зеленим;
5. жовтим.

### Рекомендована література

#### Основна:

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

#### Допоміжна:

5. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
6. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
7. Дзяк Г.В., Хомазюк Т.А., Нетяженко В.З. Основи діагностики внутрішніх хвороб (довідник). – Дн-ск, видавництво ДДМА, 2001.
8. Нетяженко В.З. Алгоритми діагностики в клініці внутрішніх хвороб, К., Хрещатик, 1996.
9. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
10. Мазепа М. А. Дослідження пульсу та артеріального тиску (АТ) : метод. вказівка для студ. / Мазепа М. А. – Львів, 2018. – 3 с.

### Тема 12: Глибока ковзна методична пальпація печінки, селезінки, нирок.

**Актуальність теми:** Пальпація є одним з важливих методів дослідження печінки, селезінки, нирок. Методично правильно проведена пальпація печінки, селезінки, нирок дає підстави для встановлення діагнозу при захворюваннях травного тракту.

**Навчальні цілі заняття:** Освоїти методику глибокої ковзної методичної пальпації відділів печінки, селезінки, нирок за методом Образцова-Стражеска. Навчити інтерпретувати отримані результати пальпаторного дослідження.

#### Знати:

- основні моменти глибокої методичної ковзної пальпації печінки; фізичні властивості нижнього краю та поверхні печінки;

- методики глибокої ковзної методичної пальпації селезінки в положенні хворого на правому боці та на спині;
- методики глибокої ковзної методичної пальпації нирок у горизонтальному та вертикальному положеннях.

#### **Вміти:**

- провести глибоку методичну ковзну пальпацію печінки, селезінки, нирок;
- оцінити та клінічно інтерпретувати основні параметри, отримані при пальпації печінки, селезінки, нирок.

#### **Завдання для самостійної позааудиторної роботи:**

1. Опрацювати рекомендовану обов'язкову літературу (див. рекомендовану літературу).
2. Опрацювати рекомендовану додаткову літературу (див. рекомендовану літературу).

#### **Контрольні питання теми:**

1. Методика пальпації печінки. Орієнтовне визначення нижнього краю за допомогою перкусії.
2. Методика пальпації печінки. Основні етапи.
3. Методика пальпації печінки. Фізичні властивості нижнього краю та поверхні печінки.
4. Методика пальпації нирок у горизонтальному положенні.
5. Методика пальпації нирок у вертикальному положенні (за Образцовим).
6. Методика пальпації селезінки в положенні хворого на правому боці (за Салі).
7. Методика пальпації селезінки в положенні хворого на спині.

#### **Самостійна аудиторна робота студентів:**

Студенти в навчальній кімнаті вивчають методику пальпації.

#### **Питання для самоконтролю знань:**

1. Як скорегувати положення хворого для проведення глибокої пальпації печінки, селезінки та нирок?
2. Чотири моменти глибокої методичної ковзної пальпації за Образцовим-Стражеско.
3. Який фізикальний метод необхідно застосувати перед проведенням пальпації нижнього краю печінки?
4. У якого відсотка хворих вдається пропальпувати нижній край печінки, селезінку, нирки?

#### **Рекомендована література**

##### **Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.

2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

#### **Допоміжна:**

5. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
6. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
7. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.
8. Музика Ф. В. Нутроші. Органи травлення і дихання : лекція з навчальної дисципліни "Анатомія людини" / Музика Ф. В. - Львів, 2019. - 13 с.

### **Тема 13: Глибока ковзна методична пальпація відділів кишківника та шлунка**

**Актуальність теми:** Пальпація є одним з основних методів дослідження кишківника. Методично правильно проведена пальпація кишківника та шлунка дає підстави для встановлення діагнозу при захворюваннях травного тракту.

**Навчальні цілі:** Освоїти методику глибокої ковзної методичної пальпації відділів кишківника та шлунка за методом Образцова-Стражеска. Навчити інтерпретувати отримані результати пальпаторного дослідження.

#### **Знати:**

- проекцію відділів кишківника на передню черевну стінку;
- основні моменти глибокої методичної ковзної пальпації за Образцовим-Стражеско;
- методика глибокої ковзної методичної пальпації відділів кишківника за методом Образцова-Стражеска;
- методика глибокої ковзної методичної пальпації шлунка за методом Образцова-Стражеска;
- методи визначення нижньої межі шлунка.

#### **Вміти:**

- провести глибоку методичну ковзну пальпацію за Образцовим-Стражеско;
- оцінити та клінічно інтерпретувати основні параметри, отримані при пальпації кишківника та шлунка.

#### **Завдання для самостійної позааудиторної роботи:**

1. Опрацювати рекомендовану обов'язкову літературу (див. рекомендовану літературу).
2. Опрацювати рекомендовану додаткову літературу (див. рекомендовану літературу).

### **Контрольні питання теми:**

8. В чому суть “глибокої” пальпації за Образцовим-Стражеско?
9. В чому суть “методичної” пальпації за Образцовим-Стражеско?
10. В чому суть “ковзної” пальпації за Образцовим-Стражеско?
11. Послідовність основних чотирьох моментів проведення пальпації.
12. Послідовність пальпації відділів кишківника. Чому запропонована саме така послідовність?
13. Пальпація сигмовидної кишки.
14. Пальпація сліпої кишки.
15. Пальпація висхідної частини ободової кишки. Поняття про білатеральну пальпацію.
16. Пальпація низхідної частини ободової кишки.
17. Методи визначення нижньої межі шлунка.
18. Пальпація шлунка.
19. Пальпація поперечної частини ободової кишки.

### **Самостійна аудиторна робота студентів:**

Студенти в навчальній кімнаті вивчають методику пальпації.

### **Питання для самоконтролю знань:**

5. Як скорегувати положення хворого до проведення глибокої пальпації?
6. Чотири моменти глибокої методичної ковзної пальпації за Образцовим-Стражеско.
7. Послідовність пальпації відділів кишківника.
8. Поняття про білатеральну та бімануальну пальпацію.

### **Рекомендована література**

#### **Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

### **Допоміжна:**

1. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
2. Шкляр М.Б. Диагностика внутренних болезней. К.: 1972.
3. Пелешук А.П., Передерій В.Г., Рейдерман М.І. Фізичні методи дослідження в клініці внутрішніх хвороб.- К.: Здоров'я, 1993.

### **Тема 14. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях жовчовивідних шляхів: хронічному холециститі, холангіті, жовчекам'яній хворобі. Основні симптоми та синдроми при хронічному панкреатиті, ентериті, коліті**

**Актуальність теми:** Виявлення симптомів та синдромів при ураженні жовчного міхура, жовчовивідних шляхів, підшлункової залози, тонкої та товстої кишки дасть можливість вчасно діагностувати захворювання та попередити ускладнення.

**Навчальні цілі заняття:** Навчити студентів основних симптомів при захворюванні жовчовивідних шляхів, підшлункової залози, тонкої та товстої кишки, методів лабораторних та інструментальних досліджень, давати оцінку отриманим результатам.

#### **Знати:**

- обмін білірубіну в нормі;
- види жовтяниць;
- методику дуоденального зондування;
- лабораторні методи дослідження жовчовивідних шляхів;
- рентгенологічні методи дослідження жовчовивідних шляхів;
- інструментальні методи дослідження жовчовивідних шляхів;
- методику пальпації жовчного міхура;
- основні симптоми при захворюваннях жовчовивідних шляхів
- визначення хронічного панкреатиту, ентериту, хронічного коліту, клінічні форми захворювань;
- дані опитування при хронічному панкреатиті, хронічному ентериті, хронічному коліті;
- дані об'єктивного дослідження при хронічному панкреатиті, хронічному ентериті, хронічному коліті;
- дані копрограми при захворюваннях підшлункової залози, кишечника;
- дані іригоскопії та колоноскопії при хронічному коліті;
- ознаки неспецифічного виразкового коліту (НВК);
- ознаки хвороби Крона.

#### **Вміти:**

- провести опитування хворих із захворюваннями жовчовивідних шляхів;



- провести огляд хворих із захворюваннями жовчовивідних шляхів; виявити основні симптоми;
- провести поверхневу і глибоку пальпацію живота;
- скласти план обстеження хворого із патологією жовчовивідних шляхів;
- дати заключення результатів додаткових обстежень (лабораторних та інструментальних).
- провести опитування хворих з захворюваннями підшлункової залози, кишечника;
- провести загальний огляд хворого з патологією підшлункової залози, кишечника;
- поверхневу пальпацію живота хворого з патологією підшлункової залози, кишечника;
- провести глибоку пальпацію петель товстої кишки за Образцовим-Стражеско;
- інтерпретувати дані копрологічного дослідження при захворюваннях підшлункової залози, кишечника.
- описати іригограму;
- інтерпретувати дані колоноскопії.

#### **Завдання для самостійної позааудиторної роботи:**

1. Опрацювати рекомендовану обов'язкову літературу (див. рекомендовану літературу).
2. Опрацювати рекомендовану додаткову літературу (див. рекомендовану літературу).

#### **Контрольні питання теми:**

1. Скарги хворого на хронічний некам'яний холецистит.
2. Дані об'єктивного обстеження хворого на некам'яний холецистит. Основні симптоми.
3. Основні симптоми при холангіті.
4. Принципи дієтотерапії при некам'яному холециститі, холангіті.
5. Основні принципи медикаментозного лікування холециститів, холангітів.
6. Стадії утворення конкрементів у жовчному міхурі.
7. Основні симптоми при жовчнокам'яній хворобі.
8. Види жовтяниць, вміст білірубину і його фракцій при кожному виді жовтяниць.
9. Клінічні прояви хронічного панкреатиту.
10. Дані пальпації при хронічному панкреатиті; точки та зони проєкції відділів підшлункової залози; патологічні симптоми.
11. Клінічні прояви хронічного ентериту, коліту.
12. Дані пальпації при хронічному коліті; патологічні симптоми.

#### **Питання для самоконтролю**

1. Пігментний обмін в нормі.
2. Складові жовчовивідної системи;

3. Фази утворення конкрементів у жовчовому міхурі;
4. Зміни в дуоденальному вмісті при холециститі, холангіті.
5. Характеристика больового синдрому при холециститі.
7. Характеристика больового синдрому при жовчнокам'яній хворобі.
8. Ускладнення жовчнокам'яної хвороби.

### **Самостійна аудиторна робота студентів:**

Студенти проводять опитування, огляд хворих на хронічний холецистит, холангіт, ознайомлюються з історіями хвороб, дають заключення по результатах дослідження.

### **Рекомендована література**

#### **Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

#### **Допоміжна:**

1. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
2. Василенко В.Х. Введение в клинику внутренних болезней.- М.: Медицина, 1985.

**Тема 15: Основні симптоми і синдроми при анеміях. Загальноклінічний аналіз крові. Основні симптоми та синдроми при захворюваннях нирок. Гострий та хронічний гломерулонефрит та пієлонефрит (2 год).**

**Актуальність теми:** Важкість і тривалість перебігу анемії, схильність її до рецидивування веде до зниження працездатності, а не рідко до інвалідизації і смерті людей найбільш працездатного віку. Рання діагностика і своєчасне лікування зумовлює сприятливий перебіг і наслідок при анеміях. Своєчасне виявлення патології нирок і сечовидільних шляхів є складним завданням, оскільки більшість нефрологічних захворювань тривалий час має латентний перебіг. Не дивлячись на значні досягнення в галузі діагностики (сучасні морфологічні, біохімічні, рентгенологічні, радіологічні, методи дослідження) і лікування (екстракорпоральний гемодіаліз, трансплантація нирок)

захворювання сечовидільної системи продовжують займати значне місце серед причин, що приводять до інвалідності і смерті хворих.

**Навчальні цілі:** Ознайомити студентів з сучасними поглядами на причини та механізми виникнення анемії. Навчити студентів розпізнавати різні види анемії за особливостями етіологічних факторів та клінічних проявів. Навчити студентів правильно, методично, згідно плану провести обстеження хворих нефрологічного профілю, оцінити дані додаткових методів обстеження.

**Знати:**

- схему еритропоезу;
- визначення поняття анемії, класифікація;
- причини і механізми виникнення анемії;
- основні клінічні симптоми загальні для всіх анемії та специфічну симптоматику змін епітелію, викликаний дефіцитом заліза;
- основні діагностичні критерії різних видів анемії;
- дані об'єктивного дослідження при анеміях;
- дані лабораторних та інструментальних методів дослідження при анеміях;
- загальноклінічний аналіз крові: показники норми.
- визначення поняття гострого і хронічного гломерулонефриту, основні синдроми та класифікацію;
- основні положення етіології і патогенезу гострого і хронічного гломерулонефриту;
- клінічні прояви гострого і хронічного гломерулонефриту;
- дані суб'єктивного і об'єктивного дослідження хворих із гострим та хронічним гломерулонефритом;
- дані лабораторних та інструментальних досліджень хворих із гострим та хронічним гломерулонефритом;
- визначення поняття гострого і хронічного пієлонефриту, основні синдроми та класифікацію;
- основні положення етіології і патогенезу гострого і хронічного пієлонефриту.
- клінічні прояви гострого і хронічного пієлонефриту;
- дані суб'єктивного і об'єктивного дослідження хворих із гострим та хронічним пієлонефритом;
- дані лабораторних та інструментальних досліджень хворих із гострим та хронічним пієлонефритом.
- 

**Вміти:**

- проводити детальне опитування скарг у хворих з анеміями, виявити особливості анамнезу хвороби і життя при анеміях;
- проводити загальний огляд, огляд ротової порожнини, проводити дослідження різних органів і систем у хворих з анеміями (серцево-судинної системи, органів ШКТ та ін.);
- скласти план досліджень і оцінювати дані лабораторних і інструментальних досліджень при анеміях.

- виявити ознаки захворювання нирок при опитуванні хворого;
- визначити ознаки захворювання нирок при проведенні об'єктивного обстеження стану хворого;
- оцінити дані дослідження сечі і крові при гострому та хронічному пієлонефриті;
- оцінити дані дослідження сечі і крові при гострому та хронічному гломерулонефриті;
- оцінити дані додаткових інструментальних досліджень при гострому та хронічному пієлонефриті;
- оцінити дані додаткових інструментальних досліджень при гострому та хронічному гломерулонефриті.

### **Перелік питань для опитування:**

1. Дайте визначення поняття “анемія”.
2. Назвіть класифікацію анемії за патогенетичними ознаками.
3. Назвіть класифікацію анемії за кольоровими показниками.
4. Дайте характеристику анемії в залежності від діаметра еритроцитів.
5. Як розділяють анемії в залежності від здатності кровотворної тканини до регенерації?
6. Дайте характеристику гострої постгеморагічної анемії по гематологічних параметрах.
7. Дайте характеристику залізодефіцитної анемії по гематологічних параметрах.
8. Охарактеризуйте поняття “гемолітична анемія”.
9. Визначення поняття, основні положення етіології і патогенезу гострого гломерулонефриту.
10. Клінічні прояви, дані суб'єктивного і об'єктивного обстеження хворих із гострим гломерулонефритом.
11. Визначення поняття, основні положення етіології і патогенезу хронічного гломерулонефриту.
12. Клінічні прояви, дані суб'єктивного і об'єктивного обстеження хворих із хронічним гломерулонефритом.
13. Визначення поняття, основні положення етіології і патогенезу, класифікація гострого пієлонефриту.
14. Клінічні прояви, дані суб'єктивного і об'єктивного обстеження хворих із гострим пієлонефритом.
15. Визначення поняття, основні положення етіології і патогенезу, класифікація хронічного пієлонефриту.
16. Клінічні прояви, дані суб'єктивного і об'єктивного обстеження хворих із хронічним пієлонефритом.

### **Тести:**

**1. Який показник крові найбільш повно відображає азотовидільну функцію нирок?**

A. Залишковий азот

- В. \* Креатинін
- С. Сечова кислота
- Д. Сечовина
- Е. Електроліти

**2. До етіологічних і патогенетичних факторів хронічного пієлонефриту не належить:**

- А. Наявність вогнища хронічної інфекції
- В. Порушення уродинаміки
- С. Утворення конкрементів у сечовивідних шляхах
- Д. \* Артеріальна гіпертензія
- Е. Інфекція сечовивідних шляхів

**Задача для самоконтролю :**

Хвора Н., 39 років, поступила в клініку зі скаргами на слабкість, головні болі, головокружіння, задишку при ходьбі, спотворення смаку – їсть глину, сире м'ясо, зубний порошок. На протязі 5 років хворіє на хронічний гастрит, ерозивний бульбіт з кровотечами з шлунково-кишкового тракту.

Об-но: загальний стан задовільний, відживлення знижене, шкіра і видимі слизові бліді, гомілки пастозні. Нігті на руках деформовані, вгнуті. Серце не розширене, над верхівкою - систолічний шум. Легені – без особливостей. Печінка і селезінка не пальпується, живіт м'який, не болючий.

Кров: Ег –  $2,8 \times 10^{12}/л$ , Нв – 48 г/л, КП – 0,6, Л –  $6,8 \times 10^9/л$ , е-2%, п-3%, с-55%, л-33%, м-7%, ШОЕ – 22 мм/год.

Який Ваш діагноз?

Еталон відповіді. Залізодефіцитна анемія (хронічна постгеморагічна).

**Рекомендована література**

**Основна:**

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: підручник / Ю.І.Децик, О.Г.Яворський, Р.Я.Дутка та ін.; за ред. проф. О.Г.Яворського. 3-є вид., виправл. і допов. – К.: ВСВ «Медицина», 2013. – 552 с.
2. Розпитування та фізикальне обстеження хворого терапевтичного профілю: навч. посібник / В.Є. Нейко, І.В. Тимків, М.В. Близнюк та ін. – Івано-Франківськ: Нова зоря, 2011.- 144 с.
3. Пропедевтика внутрішньої медицини. Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб / О.М. Ковальова, Н.А. Сафаргаліна-Корнілова .- Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів. — Харків: 2010. — 548 с.
4. Методика обстеження терапевтичного хворого: навч. посіб. / .М.Андрейчин, Н.А.Бількевич, Т.Ю.Чернець. – Тернопіль: ТДМУ, 2015. – 260 с.

**Допоміжна:**

3. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за хворими / За заг. ред. Єпішина А.В. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.
4. Василенко В.Х. Введение в клинику внутренних болезней.- М.: Медицина, 1985.