

Міністерство освіти і науки України
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Медичний факультет
Кафедра внутрішньої та сімейної медицини



Укладач Мартинюк Б.О.

ВИРОБНИЧА ЛІКАРСЬКА ПРАКТИКА З ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ
Навчально-методичне видання

Луцьк, 2025

УДК 616:377.3(072)
В 52

Рекомендовано до друку науково-методичною радою Волинського національного університету імені Лесі Українки

Протокол № 4 від 18 грудня 2024 року

Рецензенти:

Зигрій Назарій Володимирович – аспірант кафедри фармакології з клінічною фармакологією Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, лікар-гінеколог-онколог Тернопільського обласного клінічного онкологічного диспансеру.

Мартинюк Тарас Валентинович - кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри акушерства, гінекології, педіатрії та дитячої хірургії.

Виробнича лікарська практика з внутрішньої медицини. Навчально-методичне видання / Мартинюк Б.О. Луцьк: ВНУ імені Лесі Українки, 2025. – 36 с.

Навчально-методичне видання розроблене згідно навчальної програми з розділу Внутрішня медицина, відповідно до вимог кредитно-модульної системи навчання. Містить елементи силабусу, методичні вказівки для лабораторних робіт та перелік питань для контролю знань при самостійному вивченні окремих розділів дисципліни.

Методичне видання призначено для викладачів та здобувачів освіти денної форми навчання галузі знань 22 Охорона здоров'я, спеціальності 222 Медицина освітньої програми Медицина в межах ОК Внутрішня медицина.

УДК 616:377.3(072)

© Мартинюк Б.О., 2025

© Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2025

ЗМІСТ

I. ОПИС ДИСЦИПЛІНИ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ	4
II. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ	5
Перелік тем занять.....	6
Тема №1: Структура та організація роботи лікарні; обсяг та форми роботи лікаря-ординатора.	7
Тема №2: Скарги, анамнез, об'єктивне обстеження хворого.	9
Тема №3: Діагноз, план обстеження та лікування.....	11
Тема №4: Діагностика та надання допомоги при невідкладних станах.....	13
Тема №5: Первинна і вторинна профілактика основних захворювань внутрішньої медицини.....	15
Тема №6: Основа вакцинопрофілактики. Техніка виконання ін'єкцій.....	17
Тема №7: Реєстрація та опис ЕКГ, Ехо-КГ, УЗД внутрішніх органів, ендоскопічних методів обстеження.	19
Тема №8: Інтерпретація даних рентгенографії та рентгеноскопії.	21
Тема №9: Лабораторні та інструментальні методи діагностики у терапевтичному відділенні.....	23
РЕКОМЕНДОВАНІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ.....	25
VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ	27
ДОДАТКИ.....	29

I. ОПИС ДИСЦИПЛІНИ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

1. Анотація курсу.

ОК **Виробнича лікарська практика** - є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми професійної підготовки. При вивченні дисципліни **Виробнича лікарська практика** студенти закріплюють знання і засвоюють практичні навички, отримані під час вивчення внутрішньої медицини, хірургічних хвороб, гінекології. Вдосконалюють вміння збирання анамнезу, планування обстеження пацієнтів при плановому огляді, систематизування симптомів у синдроми при виявленні патологічних змін, визначення попереднього клінічного діагнозу, визначення терапевтичної тактики, призначення лікування з дозами препаратів, проведення реанімаційних заходів при ургентних станах, відпрацювання практичних навичок під час амбулаторно прийому та при наданні медичної допомоги в стаціонарі, ведення медичної документації.

2. Пререквізити та постреквізити.

Пререквізити (попередні дисципліни, результати навчання яких необхідні для навчання **Виробнича лікарська практика**): Анатомія людини, Фізіологія, Гістологія, цитологія та ембріологія, Медична біологія, Мікробіологія, вірусологія та імунологія, Біологічна та біоорганічна хімія, Безпека життєдіяльності; основи біоетики та біобезпеки, Патофізіологія, Патологічна анатомія, Загальна хірургія, Фармакологія, Акушерство та гінекологія, Навчальна лікарська практика з акушерства, Виробнича лікарська практика з акушерства.

Постреквізити (дисципліни, які будуть використовувати результати навчання даного курсу): Акушерство та гінекологія, Внутрішня медицина, Хірургія у тому числі дитяча хірургія, Загальна практика (сімейна медицина).

3. Мета і завдання освітньої компоненти

Набуття студентом знань, умінь, навичок та оволодіння фаховими компетентностями з Виробнича лікарська практика, необхідними в процесі подальшого навчання дисципліни Акушерство та гінекологія, Внутрішня медицина, Хірургія у медичному університеті і у професійній діяльності лікаря в галузі охорони здоров'я.

II. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Таблиця 1

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітньо-професійна програма, освітній рівень	Характеристика навчальної дисципліни
Денна форма навчання	22 Охорона здоров'я 222 Медицина Медицина Магістр	Нормативна. Цикл загальної підготовки
Кількість годин/кредитів 60/2		Рік навчання 5
		Семестр 10
		Лекції - 0 год.
		Лабораторні - 0 год.
НДЗ: немає		Самостійна робота – 56 год.: - внутрішня медицина – 56;
		Консультації - 4 год.: - внутрішня медицина – 4;
		Всього годин – 60 год.
		Форма контролю: диф. залік

Мова навчання	українська
----------------------	-------------------

Перелік тем занять

Таблиця 3

№ з/п	Теми занять	СРС	Консультації
Внутрішня медицина			
1	Структура та організація роботи лікарні; обсяг та форми роботи лікаря-ординатора	6	
2	Скарги, анамнез, об'єктивне обстеження хворого.	8	
3	Діагноз, план обстеження та лікування.	8	
4	Діагностика та надання допомоги при невідкладних станах.	8	2
5	Первинна і вторинна профілактика основних захворювань внутрішньої медицини	6	
6	Основи вакцинопрофілактики. Техніка виконання ін'єкцій.	6	
7	Реєстрація та опис ЕКГ, Ехо-КГ, УЗД внутрішніх органів, ендоскопічних методів обстеження	6	
8	Інтерпретація даних рентгенографії та рентгеноскопії.	6	
9	Лабораторні та інструментальні методи діагностики у терапевтичному відділенні.	6	2
Всього з внутрішньої медицини		60	4

Тема №1: Структура та організація роботи лікарні; обсяг та форми роботи лікаря-ординатора.

Мета: Вивчити основи організації, зміст роботи та структуру стаціонару, засвоїти методику аналізу діяльності закладу та стаціонару. Вивчити обсяг та форми роботи лікаря-ординатора.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 1. «Нова книга», 2009. – 640 с.
2. Положення про клінічну ординатуру Затверджено Наказ МОЗ України 29.01.98 N 12
3. Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».
4. Громадське здоров'я: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів/ під ред.. В. Ф. Москаленко.-Вид.3.-Вінниця: Нова Книга, 2013.-560 с..

Тестові питання:

1.Хто призначає лікаря-ординатора?

*Головний лікар

Головна медсестра

Завідувач відділення

За бажанням лікаря-ординатора

2.На посаду лікаря-ординатора призначається лікар, який:

Пройшов відповідні курси навчання

Отримав освітню кваліфікацію фаховий молодший бакалавр

По закінченню загальної середньої освіти

*Отримав спеціальну підготовку з відповідного профілю (інтернатура, ординатура)

3. Лікар-ординатор відділення лікарні у своїй роботі керується:

Положенням про лікарню

Положенням про клінічну ординатуру

Наказами головного лікаря

*Всім переліченим вище

4. Хворого, який був госпіталізований в терапевтичне відділення, на третій день перевели в спеціалізоване гастроентерологічне відділення цієї ж лікарні. Хто повинен прийняти рішення про переведення хворого?

Завідувач гастроентерологічним відділенням

*Завідувач терапевтичним відділенням

Заступник головного лікаря міської лікарні по медичній частині

Лікуючий лікар гастроентерологічного відділення

5. Одним з показників діяльності стаціонару є середня тривалість перебування хворих на ліжку. Назвіть одну із складових, необхідних для розрахунку цього показника?

Кількість виписаних хворих з одужанням

Кількість госпіталізованих за рік

*Кількість проведених хворими ліжко-днів

Середньорічна зайнятість ліжка

6. В кінці року в стаціонарі лікарні були отримані підсумкові дані щодо кількості хворих, пролікованих протягом поточного року і середньорічної кількості лікарняних ліжок, які використовувалися при лікуванні хворих. Який показник роботи стаціонару можна розрахувати, маючи вище зазначені дані?

*Оборот ліжка

Середньорічна зайнятість ліжка

Середня тривалість перебування хворих в стаціонарі

Середня тривалість простою ліжка

7. Одним з видів медичної допомоги, яка надається населенню, є стаціонарна допомога. Чим визначається потужність стаціонару лікарні?

Кількістю виписаних пацієнтів за рік

Кількістю госпіталізованих за рік

Кількістю звернень за день

*Кількістю лікарняних ліжок

Контрольні питання:

1. Рівень госпіталізації населення, методика обчислення, значення, динаміка.
2. Завдання стаціонару та його роль у медичному забезпеченні населення в сучасних умовах.
3. Функції сучасної лікарні.
4. Класифікація лікарень. Потужність стаціонару. Лікарні вторинного та третинного рівня.
5. Структурні підрозділи стаціонару. Їх функції.
6. Показання для госпіталізації та порядок направлення хворих до стаціонару.
7. Зміст роботи лікаря-ординатора.
8. Зміст роботи завідувача відділення.
9. Основна облікова документація стаціонару, зміст і порядок її заповнення.
10. Основні показники діяльності стаціонару

Тема №2: Скарги, анамнез, об'єктивне обстеження хворого.

Мета: Оволодіти навичкою збору скарг хворого, його анамнезу. Вміння аналізу та інтерпретації скарг та анамнезу хворого. Оволодіти навичками об'єктивного огляду хворого. Оцінка даних об'єктивного обстеження хворого.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 1. «Нова книга», 2009. – 640 с.
2. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 2. «Нова книга», 2009. - 784 с.
3. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 3. «Нова книга», 2010. - 1006 с.

Тестові питання:

1. До якого розділу опитування хворого відноситься скарга на печію:

- *А. Скарги хворого
- В. Деталізація скарг
- С. Опитування по системах
- Д. Історія розвитку хвороби

2. Який розділ анамнезу називають медичною біографією?

- А. Головні скарги хворого
- В. Другорядні скарги хворого
- *С. Історію життя
- Д. Історію хвороби

3. До якого розділу анамнезу входить скарга на значне зниження маси тіла?

- А. Розпит щодо загального самопочуття
- *В. Скарги хворого
- С. Історія життя
- Д. Історія хвороби

4. В якому розділі анамнезу при опитуванні хворого описуються шкідливі звички?

- А. У скаргах
- В. В анамнезі хвороби
- *С. В анамнезі життя
- Д. При опитуванні за системами

5. При опитуванні хворого перенесені захворювання заносять у:

- *А. В історію життя
- В. В історії розвитку захворювання

- C. При опитуванні за системами
- D. У скаргах хворого

Контрольні питання:

1. Що таке огляд хворого і до якої групи діагностичних методів він належить.
2. Якими мають бути умови проведення загального огляду хворого та на що слід звертати увагу при загальному огляді хворого.
3. Розпитування про скарги хворого (чіткі скарги, нечіткі скарги). Деталізація скарг.
4. Опитування у хворого анамнезу захворювання. Основні моменти.
5. Опитування у хворого анамнезу життя. Важливі моменти анамнезу життя.
6. Об'єктивне обстеження хворого. Основні компоненти.

Тема № 3: Діагноз, план обстеження та лікування.

Мета: Оволодіти навичкою встановлення попереднього та клінічного діагнозу на основі інтерпретації скарг, анамнезу, даних об'єктивного обстеження хворого. Вміння побудови плану обстеження хворого для встановлення точного клінічного діагнозу. Формування плану лікування.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 1. «Нова книга», 2009. – 640 с.
2. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 2. «Нова книга», 2009. - 784 с.
3. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 3. «Нова книга», 2010. - 1006 с.

Тестові питання:

1. Коли спіставляють декілька ймовірних захворювань, який це діагноз?

*Диференційний

Заключний

Попередній

Діагноз під питанням

2. Діагноз який ставиться після початкового обстеження хворого, яке обмежується розпитуванням, застосуванням загальноклінічних методів обстеження окремих органів і систем це?

Діагноз під питанням

Заключний клінічний

*Попередній

Прямий

3. Які існують діагностичні помилки:

Зумовлені хворобою

Зумовлені хворим

Зумовлені лікарем

*Всі вище згадані

4. Загальний огляд - це:

Огляд шкірних покривів і слизових оболонок

Огляд області, де локалізується больовий процес

Оцінка стану хворого

*Огляд всього тіла, з голови до ніг, незалежно від локалізації больового процесу

Контрольні питання:

1. Що таке діагноз. З чого він складається. Види діагнозів
2. Види діагностичних помилок.
3. План обстеження. Його складові.
4. Об'єктивне обстеження хворого.
5. Лабораторні методи обстеження хворого.
6. Інструментальні методи обстеження хворого.
7. Написання плану лікування згідно встановленого діагнозу.

Тема №4: Діагностика та надання допомоги при невідкладних станах.

Мета: Знати та диференціювати невідкладні стани. Оволодіти алгоритмами надання допомоги при невідкладних станах. Вміти надавати серцево-легеневу реанімацію. Знати основні класи препаратів, які застосовуються при наданні допомоги у невідкладних станах.

Література:

1. Пропедевтика внутрішньої медицини: національний підручник / К.О. Бобкович, Є.І. Дзись, В.М. Жебель, Р.І. Ільницький, та співав. за ред. проф. М.С. Расіна. – Вінниця: Нова Книга, 2014. – 208
2. Москаленко В. Ф. Пропедевтика внутрішньої медицини: загальна семіотика і діагностика. - Київ: «Книга плюс», 2007. – 632 с.

Тестові завдання:

1. Проведення найпростіших медичних заходів для порятунку життя, зменшення страждань потерпілого від надзвичайної ситуації і попередження розвитку можливих ускладнень – це?
А. Кваліфікована медична допомога.
В. Спеціалізована медична допомога.
*С. Перша допомога .
D. Всі відповіді вірні.
- 2 Назвіть механізми раптової зупинки кровообігу:
А. Фібриляція або тріпотіння шлуночків.
В. Шлуночкова тахікардія (ШТ) без пульсу.
С. Асистолія.
*D. Всі відповіді вірні
3. Яке співвідношення натискувань на грудну клітину та вдювань повітря в дихальні шляхи при проведенні СЛР у дорослої людини одним реаніматором?
А. 2:30
*В. 30:2.
С. 15:10
D. 30:3
4. Перша допомога при дихальній недостатності?
*А. Відновлення прохідності дихальних шляхів.
В. СЛР у співвідношенні 25:15.
С. Оксигенотерапія.
D. ГБО
5. Яка схема початкової оцінки стану пацієнта:
А. А (airway) — дихальні шляхи.

- B. B (breathing) — дихання.
- C. C (circulation) — кровообіг.
- D. D (disability) — зниження рівня свідомості.
- *E. Все з перерахованого

Контрольні питання:

1. Загальні правила, методика надання першої медичної допомоги при невідкладних станах.
2. Методика проведення СЛР.
3. Перша медична допомога при гіпертонічному кризі
4. Перша медична допомога при раптовій зупинці кровообігу.
5. Перша медична допомога при серцевому нападі, гострому болю в ділянці серця.
6. Перша медична допомога при непритомності, колапсі.
7. Перша медична допомога при асфіксії та гострій дихальній недостатності.
8. Перша медична допомога при гострій кровотечі.

Тема №5: Первинна і вторинна профілактика основних захворювань внутрішньої медицини.

Мета: Знати первинні та вторинні фактори ризику основних захворювань внутрішніх органів. Вміти проводити первинну та вторинну профілактику внутрішніх захворювань.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 1. «Нова книга», 2009. – 640 с.
2. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 2. «Нова книга», 2009. - 784 с.
3. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 3. «Нова книга», 2010. - 1006 с.

Тестові питання:

1. До профілактики артеріальної гіпертензії відноситься:

Зменшення фізичного навантаження

Високе споживання солі

*Нормалізація маси тіла

Періодичний прийом антигіпертензивних ліків

2. Метою біцилінопрофілактики у хворого на ревматизм є попередження:

Порушення ритму серця

Застійної серцевої недостатності

Формування вади серця

Попередження ревмоатак

Все вірно*

3. Хворому 45-ти років було проведено лікування з приводу GERX. Яку з перерахованих груп препаратів найбільш доцільно використовувати для профілактики рецидивів?

Антациди

Холінолітики

Репаранти

Інгібітори протонної помпи *

4. Хвора 64 років скаржиться на слабкість, задишку, перебої в роботі серця. В анамнезі хронічна ревматична хвороба серця комбінована мітральна вада з перевагою стенозу. На ЕКГ: фібриляція передсердь, тахісistolічний варіант. Який препарат необхідно призначити для профілактики тромбоемболічних ускладнень?

Аспірин

*Варфарин
Клопідогрель
Нічого з переліченого

5. Хворий 54 років знаходився в кардіологічному відділенні з діагнозом: ІХС. Стенокардія, що виникла вперше. Після проведеного лікування стан хворого значно покращився. Який препарат необхідно призначити цьому хворому для вторинної профілактики атеросклерозу?

Кандесартан
Бісопролол
*Розувастатин
Еналаприл

6. Профілактика хронічної хвороби нирок:

*Лікування цукрового діабету
Корекція маси тіла
Неконтрольована артеріальна гіпертензія
Зловживання знеболюючими

7. Способи профілактики цукрового діабету:

Уникення стресу
Недотримання режиму сну
Паління
Все вище перелічене

Контрольні питання:

1. Ведення пацієнта з артеріальною гіпертензією: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
2. Ведення пацієнта з хронічною серцевою недостатністю: алгоритми та стандарти діагностики і лікування
3. Ведення пацієнта з лихоманкою: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
4. Ведення пацієнта з бронхообструктивним синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
5. Ведення пацієнта з анемією: алгоритми та стандарти і лікування.
6. Ведення хворого з синдромом артеріальної гіпертензії: алгоритм діагностики та лікування синдрому та хвороби Іценко-Кушинга, цукрового діабету, акромегалії
7. Ведення пацієнта з сечовим синдромом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
8. Ведення пацієнта з порушеннями серцевого ритму: алгоритми та стандарти діагностики і лікування
9. Ведення пацієнта з портальною гіпертензією та асцитом: алгоритми та стандарти діагностики і лікування.
10. Ведення пацієнта з хронічною хворобою нирок: алгоритми та стандарти діагностики і лікування

Тема №6: Основа вакцинопрофілактики. Техніка виконання ін'єкцій.

Мета: Ознайомитись з поняттям «іmunітет», «вакцина». Вивчити види вакцин. Календар щеплень. Оволодіти навичками ін'єкцій вакцин.

Література:

2

1. Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб» // Відомості Верховної Ради. – 2000. № 29.
2. Імунопрофілактика інфекційних хвороб у дітей з порушенням у стані здоров'я та запобігання поствакцинальних ускладнень: Методичні рекомендації// Чернишова Л.І., Лапій Ф.І., Подаваленко А.П., Чумаченько Т.О., Пушкаренко Л.П.– Київ, 2005.– 26с.
3. Імунопрофілактика в практиці сімейного лікаря : Навчальний посібник // А.П. Подаваленко, Т.О. Чумаченько, В.І. Задорожна, І.С. Кратенко.– Харків: Фолю, 2008.– 222с
4. Чернишова Л.І. Імунопрофілактика: сучасні досягнення та проблеми // Перинатологія і педіатрія – 2007. – 3 (31). – С. 7-11.

Тестові завдання:

1. Вкажіть мету проведення вакцинації
створення специфічної несприйнятливості до збудників інфекції
синтез високого рівня антитіл
формування популяції клітин імунологічної пам'яті
*Все вище

2. Вкажіть, що таке пасивний іmunітет:
це іmunітет після введення вакцин
це іmunітет після введення анатоксинів
*це іmunітет обумовлений антитілами, отриманими з молоком матері
це іmunітет після введення бактеріофагів

3. Вкажіть коли іmunітет називають активним
*після введення анатоксинів
після введення антитоксинів
після введення імуностимуляторів
все зазначене

4. Вкажіть які клітини відносяться до клітин імунологічної пам'яті:
*Т-лімфоцити, В-лімфоцити;
макрофаги;
В-лімфоцити;
базофіли;

5. Вкажіть імуноглобуліни якого класу передаються від матері плоду:
IgA

IgM

*IgG

IgG і IgE

6. Вкажіть якими показниками визначається епідефективність вакцинації:
кількість щеплених, які не захворіли;

*питома вага осіб, які захищені від захворювання імунопрофілактикою;

ступінь охоплення населення щепленнями;

рівень захворюваності щеплених;

кількість щеплених, які захворіли

7. Вкажіть, ким вирішуються суперечливі та складні питання щодо протипоказань до щеплень?

Дільничним педіатром.

Завідувачем поліклініки.

*Комісією з питань щеплень.

Батьками дитини

Контрольні питання

1. Що таке імунітет. Структура. Механізми імунітету.
2. Види вакцин.
3. Протипоказання до вакцинації
4. Ускладнення вакцинації
5. Техніка ін'єкцій вакцин
6. Національний календар щеплень.

Тема №7: Реєстрація та опис ЕКГ, Ехо-КГ, УЗД внутрішніх органів, ендоскопічних методів обстеження.

Мета: Оволодіти навичкою запису електрокардіограми. Інтерпретація запису ЕКГ. Ознайомитись з технікою проведення ехокардіографії. Оволодіти навичкою проведення УЗД внутрішніх органів. Аналіз УЗД картини при основних захворюваннях внутрішньої медицини. Ознайомитись з технікою проведення ендоскопічних методів дослідження. Знати покази та протипоказання.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 1. «Нова книга», 2009. – 640 с.
2. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 2. «Нова книга», 2009. - 784 с.
3. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 3. «Нова книга», 2010. - 1006 с.

Тестові завдання:

1. У хворого запідозрений хронічний гастрит. Яке дослідження більш інформативне у плані верифікації діагнозу?
Рентген дослідження шлунка
*Фіброгастроскопія
Визначення уропепсина в сечі
УЗД шлунку
2. Найбільш інформативним методом діагностики виразкової хвороби є:
рН-метрія
Збір анамнезу
*Гастродуоденоскопія
Тестування на *H. pylori*
3. Який із перелічених методів дослідження найбільшою мірою дозволяє розрізнати хронічний гепатит та цироз печінки?
Комп'ютерна томографія.
*УЗД (сонографія).
Біопсія печінки
Рентгенографія печінки і селезінки
4. Типова ЕКГ-ознака гострої стадії трансмурального інфаркту міокарда:
Погана диференціація відрізків
Зниження вольтажу

*Зникнення зубця R, формування QS
Зміщення сегмента ST

5. У діагностиці набутих вад серця найбільшу цінність має:

*Ехокардіографія
Рентгенографія
Електрокардіографія
Загальний аналіз крові

6. Як називається метод ендоскопічного дослідження внутрішньої поверхні сечового міхура?

Ректороманоскопія
Езофагогастроудоденоскопія
Бронхоскопія
*Цистоскопія

7. ЕКГ-ознака атріовентрикулярної блокади I ступеня:

патологічний зубець Q
комплекс QRS розширений
*подовження інтервалу P - Q
депресія сегмента ST

8. У жінки раптово з'явилися задишка і серцебиття. На ЕКГ зубці P відсутні, інтервали R-R різні, у відведенні V1 помітні хвилі f з частотою 250/хв. У хворой є ЕКГ ознаки:

пароксизмальної тахікардії
синусової аритмії
*тріпотіння передсердь
фібриляції передсердь

Контрольні питання

1. Методика проведення ЕКГ
2. Інтерпретація ЕКГ в нормі.
3. Варіанти порушення ритму на ЕКГ
4. Варіанти порушення провідності на ЕКГ.
5. Техніка запису ЕхоКГ. Тракткування результатів ЕхоКГ.
6. Види ендоскопічних досліджень.
7. Показання до проведення ендоскопічних досліджень.
8. Абсолютні та відносні протипокази до ендоскопічних досліджень.

Тема №8: Інтерпретація даних рентгенографії та рентгеноскопії.

Мета: Ознайомитись з рентгенологічними знімками при різних патологіях внутрішніх органів.

Оволодіти навичкою аналізу і інтерпретації рентген знімків.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 1. «Нова книга», 2009. – 640 с.
2. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 2. «Нова книга», 2009. - 784 с.
3. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 3. «Нова книга», 2010. - 1006 с.

Тестові завдання:

1. У хворого над лівою половиною грудної клітки перкуторно – тимпанічний звук від другого до третього міжреберного проміжку. Під час рентгенологічного дослідження виявлено порожнину з горизонтальним рівнем рідини. Ваше діагностичне припущення:

Бронхіальна астма

Пневмонія

Хронічний бронхіт

*Абсцес легень

2. Хворий скаржиться на постійний кашель (частіше зранку), з виділенням великої кількості харкотиння (до 200мл) гнійного характеру, іноді $t - 37,60C$; АТ – 90/60мм.рт.ст.; ЧД – 23/хв. Рс - 85/хв. Хворіє хронічним бронхітом протягом 20 років. Яке дослідження буде більш ефективним для уточнення діагнозу?

Томографія

Флюорографія

*Бронхографія

Рентгеноскопія грудної клітки

3. При якому захворюванні на рентгені спостерігається інтенсивна тінь трикутної форми на ділянці нижньої частки, зв'язана із середостінням?

Туберкульоз легень

Бронхоектатична хвороба

Інфаркт легень

Пневмонія

*Центральний рак нижньої частки

4. У хворого раптово з'явився біль у лівій половині грудної клітки, ядуха. Об'єктивно: стан середньої важкості, Рс- 100/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст., дихання зліва не вислуховується. При рентгенографії грудної клітки - колапс лівої легені до 1/2 об'єму. Яке лікування потрібно призначити хворому:

Спокій, розсмоктуюча терапія

Плевральні пункції

Пасивне дренивання плевральної порожнини

Оперативне лікування

*Активне дренивання плевральної порожнини

5. Чоловік 38-ми років захворів 2 тижні тому, з'явився кашель, слабкість, підвищилася температура до 38,0оС. Стан різко погіршився до кінця 1-го тижня, коли з'явилися остуда, проливний піт, надвечір температура підвищилася до 39,0оС. За 2 дні до госпіталізації у хворого під час кашлю виділилася велика кількість смердючого харкотиння з кров'ю, після чого стан хворого покращився. Пульс - 80/хв., часто та дихання - 20/хв., температура тіла - 37,6оС. Які зміни можливі на рентгенограмі грудної порожнини?

Затемнення частки легені

*Наявність порожнини з горизонтальним рівнем рідини

Однорідна округла тінь в легеневому полі

Зміщення середостіння в сторону гомогенної тіні

6. Хворий 25 років проходить курс лікування з приводу туберкульозу легень. Скарги на гострий біль у правій половині грудної клітки, що виник раптово, задишку. Перкуторно над правою легенею визначається коробковий звук, дихання не прослуховується. Рентгенографічно: права легень колабована до кореня на 1/2 об'єму, серце та органи середостіння зміщені вліво. Яке ускладнення виникло в хворого:

*Спонтанний пневмоторакс

Сухий плеврит

Емпієма плеври

Інфаркт легені

7. У хворої з нижньочастковою пневмонією лівої легені з'явилися скарги на біль у лівій половині грудної клітки. Об'єктивно: визначається широка зона притуплення на лівій половині грудної клітки (лінія Соколова-Елісон-Дамуазо). З якого метода дослідження легень доцільно почати обстеження з метою уточнення діагнозу:

*Рентгенографія

Бронхоскопія з біопсією

Бронхографія

Спірографія

Контрольні питання

1. Рентгенологічна картина при захворюваннях дихальної системи.

2. Рентгенологічна картина при захворюваннях черевної порожнини
3. Рентгенологічна картина при переломах, травмах.

Тема №9: Лабораторні та інструментальні методи діагностики у терапевтичному відділенні.

Мета: Оволодіти основними лабораторними та інструментальними обстеженнями, які використовуються в практиці терапевтичного відділення.

Література:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 1. «Нова книга», 2009. – 640 с.
2. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 2. «Нова книга», 2009. - 784 с.
3. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. В 3 т. Том 3. «Нова книга», 2010. - 1006 с.

Тестові завдання:

1. Показником гемолізу є

Підвищення кількості лейкоцитів у периферичній крові

*Підвищення кількості білірубіну в крові

Зменшення кількості лейкоцитів у периферичній крові

Збільшення ШОЕ

2. Який кольоровий показник у хворих на хронічну постгеморагічну анемію?

* $< 0,8$

0,9 – 1,1

1,2-1,5

1,5-1,9

3. Гіпостенурія – це

*Зниження відносної щільності сечі

Мимовільне сечовипускання

Болісне сечовипускання

Затримка сечі в сечовому міхурі

4. Після перенесеної ангіни у 18-річного пацієнта з'явився набряк повік вранці, задишка і сеча кольору м'ясних помийів. У аналізі сечі: 2,3 г/л білка і мікрогематурія. Припустимий діагноз:

*Гострий гломерулонефрит

Гострий пієлонефрит

Хронічний гломерулонефрит

Сечокам'яна хвороба

5. Яка кількість лейкоцитів в крові при бактерійній пневмонії?

* $10 \cdot 10^9/\text{л}$

$5 \cdot 10^9/\text{л}$

$3 \cdot 10^9/\text{л}$

$1 \cdot 10^9/\text{л}$

6. Який неінвазивний метод застосовується для визначення *Helicobacter pylori*?

Уреазний експрес-метод

* ^{13}C -уреазний дихальний тест

Молекулярні методи

Гістологічний метод

7. Який метод обстеження має найбільше значення в діагностиці жовчно-кам'яної хвороби? Пальпація

Аускультация

Перкусія

*Ультразвукове дослідження

8. Перша ознака ревматоїдного артрити при рентгенологічному дослідженні.

Остеосклероз

*Епіфізарний остеопороз

Мікрокісти в кістковій тканині

Узури

Контрольні питання:

1. Загальний аналіз крові у практиці терапевтичного відділення
2. Загальний аналіз сечі у практиці терапевтичного відділення
3. Біохімічний аналіз крові. Інтерпретація показників.
4. ЕКГ у практиці лікаря-ординатора терапевтичного відділення
5. УЗД діагностика захворювань внутрішніх органів.
6. Застосування рентген дослідження у роботі лікаря-терапевта.
7. Показання до призначення ендоскопічних дослідження

РЕКОМЕНДОВАНІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Підготовка до занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок.

1. Підготовка до заняття за темою №2 «Скарги, анамнез, об'єктивне обстеження хворого»
 - Опанування навички збору скарг хворого
 - Опанування навички збору анамнезу хворого (анамнезу життя, анамнезу хвороби).
 - Опанування навички об'єктивного огляду хворого
2. Підготовка до практичного заняття за темою №3 «Діагноз, план обстеження та лікування»
 - Опанування навички формування попереднього, клінічного, заключного клінічного діагнозу
 - Опанування навички формування плану обстежень
 - Опанування навички формування плану лікування
3. Підготовка до практичного заняття за темою №4 «Діагностика та надання допомоги при невідкладних станах».
 - Опанування навичками серцево-легеневої реанімації
4. Підготовка до практичного заняття за темою №6 «Основи вакцинопрофілактики. Техніка виконання ін'єкцій».
 - Опанування навички ін'єкцій вакцини
5. - Підготовка до практичного заняття за темою №7 «Реєстрація та опис ЕКГ, ЕхоКГ , УЗД внутрішніх органів,ендоскопічних методів обстеження».
 - Опанування навичками інтерпретації ЕКГ
 - Опанування навичками інтерпретації даних ЕхоКГ
 - Опанування навичками інтерпретації даних УЗД внутрішніх органів
 - Опанування навичками проведення та аналізу даних ендоскопічних методів обстеження
6. Підготовка до практичного заняття за темою №8 «Інтерпретація даних рентгенографії та рентгеноскопії».
 - Опанування навичками інтерпретації рентгенограм різних анатомічних ділянок

- Опанування навичками інтерпретації даних рентгеноскопії шлунка, стравоходу, товстого кишківника та легень
7. Підготовка до практичного заняття за темою № «Лабораторні та інструментальні методи діагностики у терапевтичному відділенні».
- Опанування навичками інтерпретації даних загального аналізу крові (лейкоцити, лейкоцитарна формула, гемоглобін, еритроцити, кольоровий показник, тромбоцити)
 - Опанування навичками оцінки біохімічного дослідження крові (глюкоза, трансамінази, показники білірубіну, електроліти крові, сечовина, креатинін).
 - Опанування навички оцінки результатів ультразвукових методів обстеження у роботі лікаря-ординатора терапевтичного відділення
 - Опанування навички оцінки результатів ендоскопічних методів обстеження у роботі лікаря-ординатора терапевтичного відділення
 - Опанування навички оцінки результатів рентгенологічних методів у роботі лікаря-ординатора терапевтичного відділення

VI. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА ТА ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСИ

Основна:

1. Передерій В.Г., Ткач С.М. Основи внутрішньої медицини. Т. 1. Захворювання органів дихання. Захворювання органів травлення. Захворювання системи крові і кровотворних органів. Захворювання ендокринної системи: [підручник] / В. Г. Передерій, С. М. Ткач. - Вінниця: Нова Книга. - 2009.
2. Внутрішні хвороби: у 2 частинах. Частина 1. Розділи 1-8: підручник / Л.В. Глушко, С.В. Федоров, І.М. Скрипник та ін. – Київ, Медицина., 2019. – 680 с.
3. Внутрішні хвороби: у 2 частинах. Частина 2. Розділи 9-24: підручник / Л.В. Глушко, С.В. Федоров, І.М. Скрипник та ін. /– Київ, Медицина., 2019. – 584с
4. Внутрішня медицина: Порадник лікарю загальної практики: навчальний посібник. / А.С. Свінціцький, О.О. Абрагамович, П.М. Боднар та ін.; За ред. проф. А.С. Свінціцького. – ВСВ «Медицина», 2014. – 1272 с. + 16с. кольоров. вкл.
5. Диференціальна діагностика основних синдромів при захворюваннях органів дихання та додаткові матеріали з фтизіатрії: Навчальний посібник / За ред. проф. Л.Д. Тодоріко – БДМУ Чернівці: Медуніверситет, 2011. – 320 с.
6. Практикум з внутрішньої медицини: навч. пос. / К.М. Амосова, Л.Ф. Конопльова, Л.Л. Сидорова, Г.В. Мостбауер та ін. – К.: Український медичний вісник, 2012 р. – 416 с.
7. Страдник П.М., Комісаренко Ю.І., Михальчишин Г.П. Ендокринологія. Видання 5: [підручник] -Вінниця:Нова Книга, -2020.
8. Актуальні питання гастроентерології: посібник / За ред О.М. Біловола – «Нова книга». – 2021.
9. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів / За ред. Ю.М. Мостового. – 13-те вид., доп. і перероб. Вінниця: ДП «Державна картографічна фабрика», 2020. – 582 с. 18
10. Денисюк В. І. Доказова внутрішня медицина: підручник /В. І. Денисюк, О. В. Денисюк. – Вінниця : Державна картографічна фабрика, 2011. – 926 с

Інтернет-ресурси:

1. <http://moz.gov.ua/>
2. <http://umsa.edu.ua/>
3. <https://www.facebook.com/groups/1886783128212266/?ref=bookmarks>
5. <http://www.medscape.com>
6. <https://empendium.com/ua/>
7. <https://esu.com.ua/>
8. <https://guidelines.moz.gov.ua/>
9. <https://egolovlikar.expertus.com.ua/rssnews>
10. <https://medplatforma.com.ua/>
11. <https://ips.ligazakon.net/document/MOZ965>
12. <https://umj.com.ua/uk>
13. <https://library.gov.ua/>
14. https://portal.phc.org.ua/uk/view_all_courses/

ДОДАТКИ

АНКЕТА-ОПИТУВАЛЬНИК ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТА

Для лікарів ЗОЗ, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу

Ваші відповіді на запитання, подані нижче, допоможуть захистити Вас від потенційно шкідливих взаємодій і побічних ефектів лікарських засобів. Для Вашої ж безпеки, ми повинні знати, чи маєте Ви медикаментозну алергію, а також яким є стан Вашого здоров'я. Ми також повинні знати, які ЛЗ Ви регулярно приймаєте (це стосується як ЛЗ, що відпускаються за рецептом, так і ЛЗ, що відпускаються без рецепта).

Ваша конфіденційність дуже важлива для нас. Діяльність лікаря цілком відповідає законодавчим вимогам конфіденційності та захисту цієї інформації.

Дотримуйтесь інструкцій, наведених нижче.

Крок 1: Перевірте і заповніть інформацію в РОЗДІЛІ 1.

Крок 2: Заповніть всі розділи, подані нижче, використовуючи сині або чорні чорнила. Будь ласка, пишіть друкованими літерами.

Крок 3: Підпишіть заповнену анкету і віддайте її лікуючому лікарю.

РОЗДІЛ 1: Інформація про пацієнта

- Ім'я пацієнта: _____
- Стать: _____
- Місяць / рік народження: _____
- Контактний телефон: □□□ □□□ □□□□
- Адреса пацієнта: _____

РОЗДІЛ 2: Історія Ваших медикаментозних алергій

Повністю зафарбуйте овальний символ, якщо Ви мали алергію або серйозну реакцію на будь-який з цих лікарських засіб:

- Саліцилати (наприклад, ацетилсаліцилова кислота, сульфасалазин)
- Кодеїн, інші:
- Еритроміцин
- НППЗ (наприклад: Ібупрофен, Диклофенак, Індометацин, Піроксикам, Мелоксикам,
- Мефенамінова кислота), інші:
- Пеніциліни / цефалоспорины (наприклад: Амоксицилін, Ампіцилін,
- Бензилпеніцилін, Цефазолін, Цефтриаксон, Цефалексин), інші:
- Сульфаніламідні препарати (наприклад: Триметоприм, Сульфаметоксазол)
- Антибіотики тетрациклінового ряду

Якщо у Вас є алергія на ЛЗ, які не перераховані вище, напишіть назву цього ЛЗ друкованими літерами у вільній секції нижче.

Інші: Приклад, Морфін

Інші: _____

РОЗДІЛ 3: Стан Вашого здоров'я

Чи діагностували у Вас коли-небудь медичні стани, перераховані нижче? Якщо так, повністю зафарбуйте овальний символ навпроти всіх станів, які Вас стосуються.

- Алергія, сінна лихоманка (алергічний риніт)
- Серцева недостатність (ХСН)
- Артрит
- Гемофілія і стани, подібні до гемофілії
- Астма
- Високий кров'яний тиск (гіпертонія)
- Проблеми з контролем сечового міхура (нетримання сечі)
- Високий рівень цукру в крові (діабет)
- Крихкі кістки (остеопороз)
- Високий рівень холестерину (гіперхолестеринемія)
- Біль у грудях (стенокардія)
- Запальні захворювання кишечника
- Хвороба Крона
- Мігрені
- Депресія
- Підвищена активність щитовидної залози (гіпертиреоз)
- Емфізема легенів (ХОЗЛ, хронічний бронхіт)
- Пептична виразка, виразка шлунка або дванадцятипалої кишки
- Збільшена простата (доброякісна гіперплазія передміхурової залози)
- Недостатня циркуляція крові в нижніх кінцівках (периферійне захворювання судин)
- Шлунковий рефлюкс, печія, або езофагіт
- Судоми (епілепсія)
- Глаукома
- Інсульт (минуше ішемічне порушення)
- Серцевий напад (інфаркт міокарда)
- Знижена активність щитовидної залози (гіпотиреоз)

Якщо у Вас виявлено медичні стани, які не перераховані вище, напишіть назву цього стану

друкованими літерами у вільній секції нижче.

Інші: Приклад, рак молочної залози

Інші: _____

РОЗДІЛ 4: Ваші лікарські засоби, що відпускаються без рецепта

Підкресліть назву кожного лікарського засобу, що відпускається без рецепта, який Ви в даний час використовуєте.

- 1) Ібупрофен
- 2) Омепразол
- 3) Напроксен
- 4) Дифенгідрамін
- 5) Ацетилсаліцилова кислота
- 6) Циметидин
- 7) Кетопрофен
- 8) Парацетамол
- 9) Фамотидин
- 10) Ранітидин

Якщо Ви в даний час приймаєте ЛЗ, що відпускається без рецепта, який не зазначено вище,

напишіть назву цього ЛЗ друкованими літерами у вільній секції нижче.

Інші:

Інші:

РОЗДІЛ 5: Лікарські засоби, призначені пацієнту за рецептом

Будь ласка, перерахуйте нижче ЛЗ, які Ви приймаєте в даний час за рецептом. Інформацію про ЛЗ можна знайти на рецептурних етикетках. Якщо Ви в даний час не приймаєте таких ЛЗ, будь ласка, поставте позначку тут []

ЖОДЕН

ОПИТУВАЛЬНИК З ДЕПРЕСІЇ PHQ-9

Це стандартний інструмент для скринінгу, діагностики та моніторингу симптомів депресії. Цей опитувальник є адаптованою версією загального опитувальника PHQ, який включає в себе ряд питань для виявлення різних психічних розладів.

Критерії оцінки результатів опитувальника PHQ-9	
Загальний бал	Ступінь депресії
0-4	Депресія відсутня
5-9	Лька (субклінічна) депресія
10-14	Помірної тяжкості депресія
15-19	Середньої тяжкості депресія
20-27	Тяжка депресія

Опитувальник про стан здоров'я (PHQ-9)

Як часто за останні 2 тижні Вас турбували будь-які з наступних проблем? (Обрану відповідь відмітьте позначкою "✓")	Зовсім не турбували	Декілька днів	Більш половини всіх днів	Майже щоденно
1. Вам було не дуже цікаво або подобалось чимось займатись	0	1	2	3
2. Ви почувалися сумними, пригніченими або безнадійними	0	1	2	3
3. Вам було важко засинати або не прокидатись, або Ви спали надто довго	0	1	2	3
4. Ви відчували втому або мало сил	0	1	2	3
5. У Вас був поганий апетит, або Ви переїдали	0	1	2	3
6. Ви погано про себе думали — або Ви почувалися невдахою, або ж розчарувались у собі, або думали, що підвели родину	0	1	2	3
7. Вам було важко зосередитись, наприклад, на читанні газети або перегляді телепередач	0	1	2	3
8. Ви рухались або розмовляли настільки повільно, що інші люди могли б це помітити? Або ж навпаки, Ви були настільки метушливі або неспокійні, що пересувались набагато більше, ніж зазвичай	0	1	2	3
9. У Вас були думки, що Вам краще б померти, або Ви думали про те, щоб заподіяти собі яку-небудь шкоду	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____
=Total Score: _____

Якщо Ви відповіли позитивно на деякі пункти, оцініть, наскільки важко Вам було працювати, займатись домашніми справами або взаємодіяти з іншими людьми через ці проблеми?

Зовсім не
важко

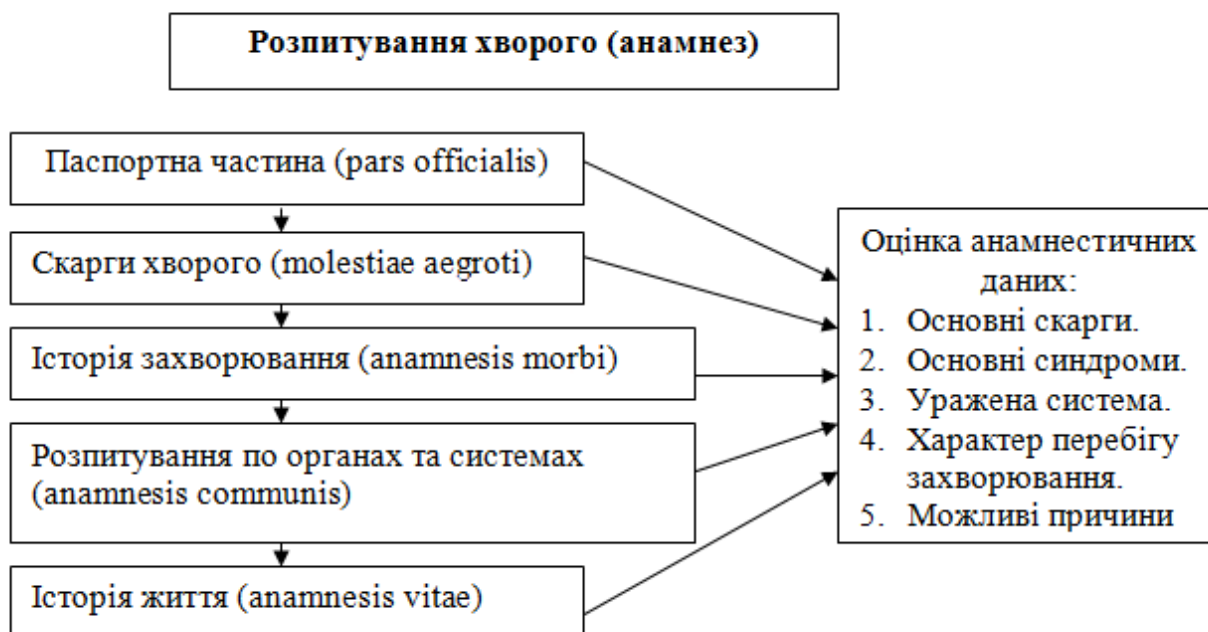
Деяко
важко

Дуже
важко

Надзвичайно
важко

Розроблено: Д-рами Робертом Л. Шпітцером, Джанет Б. Вільямс, Куртом Кренке (Drs. Robert L. Spitzer, Janet B. Williams, Kurt Kroenke) та колегами при підтримці освітнього гранту компанії "Пфайзер Інк." (Pfizer Inc.). Відтворення, переклад, демонстрація і розповсюдження дозволяються без попередньої згоди власників авторського права.

ЗБІР АНАМНЕЗУ



ПРИКЛАД АЛГОРИТМУ ДІЙ СТУДЕНТА ПРИ ЗБОРІ АНАМНЕЗУ

Комунікативні навички. Збір анамнезу

1. Привітатися та представити себе.
2. Пояснити пацієнту мету та хід обстеження
3. Отримати згоду у пацієнта на проведення обстеження.
4. Зібрати паспортні дані (вік, де і ким працює)
5. Зібрати основні скарги та провів їх деталізацію:
6. Зібрати супутні симптоми ().
7. Провести опитування по системам органів:
 - нервова система (наявність в минулому втрати свідомості, головокружіння, запаморочень, порушень зору, слуху, мови)
 - серцево-судинна система (чи не було в минулому підвищення артеріального тиску, серцебиття та перебоїв в роботі серця, болей в ділянці серця)
 - шлунково-кишковий тракт (чи відмічав в минулому нудоту, блювоту, порушення стулу чи болі в ділянці живота)
 - сечовидільна система (чи не відмічав в минулому порушення сечовиділення, чи болей при сечовиділенні).
8. Анамнез захворювання:
 - коли з'явилися перші симптоми,
 - динаміка симптомів,
 - чим лікувався.
9. Анамнез життя:
 - умови проживання,
 - професійний анамнез,
 - епіданамнез (контакт з іншими хворими),

- шкідливі звички (куріння та вживання алкоголю),
 - алергологічний анамнез,
 - наявність супутніх хвороб (цукровий діабет, ожиріння, хвороби нирок, печінки)
10. Закінчити проводити опитування хворого (озвучити діагностичну гіпотезу)
11. Рекомендувати пацієнту пройти дальше обстеження (фізикальний огляд та допоміжні методи обстеження).

Мартинюк Богдан Олегович

Виробнича лікарська практика з внутрішньої медицини

методичні рекомендації

до лабораторних занять здобувачів

галузі знань 22 Охорона здоров'я,

спеціальності 222 Медицина,

освітньої програми Медицина

Видання друкується в авторській редакції