

СИЛЛАБУС**Рабочая учебная программа дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней»**

6B10117 – «Стоматология» образовательной программы

1. Общие сведения о дисциплине				
1.1	Код дисциплины: PVB 2219	1.6	Учебный год: 2025-2026	
1.2	Название дисциплины: Пропедевтика внутренних болезней	1.7	Курс: 3	
1.3	Пререквизиты: Морфология и физиология.	1.8	Семестр: 6	
1.4	Постреквизиты: Основы внутренних болезней	1.9	Количество кредитов (ECTS): 4 кредитов	
1.5	Цикл: БП	1.10	Компонент: ЖК	
2. Описание дисциплины (максимум 50 слов)				
Формирование навыков по субъективному (расспрос) и объективному осмотру (пальпация, перкуссия и аускультация) пациента. Понимание основы семиотики и синдромологии. Обосновывать необходимость по собранному материалу об использовании основных методов клинического обследования при заболеваниях внутренних органов. Заполнения медицинской документации. Планирование лабораторно-инструментальных исследований. Основы коммуникации при общении с пациентами.				
3. Форма суммативной оценки				
3.1	Тестирование ✓	3.5	Курсовая	
3.2	Письменный	3.6	Эссе	
3.3	Устный	3.7	Проект	
3.4	Прием практических навыков ✓	3.8	Другой (указать)	
4. Цели дисциплины				
Сформировать у студентов навыки клинического мышления, на основе знаний патофизиологических механизмов течения и исхода болезней, физикальных и клинико – лабораторных методов обследований и выбора лекарственных средств у взрослых при основных клинических синдромах внутренних болезней.				
5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины)				
РО 1.	Демонстрирует знания и понимание основ семиотики и патогенеза и морфогенеза патологии у взрослых при основных клинических синдромах внутренних болезней			
РО 2.	Владеет методами проведения расспроса взрослых, использует клиническое мышление в сборе информации при составлении плана обследования; намечает объем основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения при патологии у взрослых при основных клинических синдромах			
РО 3.	Владеет методами проведения расспроса взрослых, использует клиническое мышление в сборе информации при составлении плана обследования; намечает объем основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения при патологии внутренних болезней, формулирует синдромальный диагноз, заполняет историю болезни			
РО 4.	Сообщает информацию, идеи, проблемы и решения пациентам и членам их семьи, владеет нормами этики и деонтологии в общении с пациентами, их родственниками и коллегами			
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины		
	РО 1	РО 1. Демонстрировать и применять знания и навыки в области биомедицинских, клинических, эпидемиологических, социально-поведенческих наук, способствующих формированию разносторонней личности с широким кругозором и культурой мышления.		
	РО 2	РО 3. Демонстрировать межличностные и коммуникативные навыки, на основе соблюдения правил этики, деонтологии и принципов инклюзии,		

		приводящие к эффективному обмену информацией и сотрудничеству с пациентами, их семьями и медицинскими работниками, в том числе с использованием информационных технологий.
	РО 3	РО 4. Обеспечивать эффективный пациент-центрированный уход, включающий в себя соответствующие и эффективные мероприятия, направленные на диагностику, лечение и профилактику стоматологических заболеваний.
	РО 4	РО 7. Проводить просветительскую и профилактическую работу с пациентами индивидуально, в группах и в сообществах по укреплению и сохранению их здоровья и динамическое наблюдение за пациентами, используя медицинские информационные системы.

6. Подробная информация о дисциплине	
6.1	<p>Место проведения (здание, аудитория): Занятия по пропедевтике внутренних болезней проводятся в аудиториях кафедры и ЦПН, которые оснащены специализированными симуляционными макетами, а также системами компьютерных средств.</p> <p>Место нахождения кафедры: г. Шымкент, клиника «ParkHealth», эл.адрес – propedevтика_yb@mail.ru</p> <p>В случае возникновения вопросов по обучению и/или технической поддержке обращаться по телефонам и/или сообщать по электронной почте, указанных на сайте АО «ЮКМА» в разделе CALL-Center, Helpdesk на главной странице сайта.</p>
7. Сведения о преподавателях	

№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес
1.	Бекмурзаева Эльмира Куанышевна	Зав. кафедрой, д.м.н., профессор	Elmira-bek@mail.ru
2.	Садыкова Гульжан Сапаровна	к.м.н., и.о. доцент	gulzhan2171@mail.ru
3	Ахаева Лаура Жаксылыховна	ассистент	Laura1990a00@mail.ru
4	Байдуллаев Баҳрам Музаффарович	ассистент	bbm2055@mail.ru
5	Токтарова Гульназ Абдималиковна	ассистент	Toktar_8585@mail.ru
6	Балабек Гаухар Бақытжанқызы	ассистент	balabek_g@mail.ru

8. Тематический план						
Неделя/ день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	Лекция.. Опрос, осмотр и пальпация, перкуссия, аускультация грудной клетки больных с патологией дыхательной системы. Диагностическое значение.	Опрос больных с заболеваниями органов дыхания: основные, вторичные жалобы, их патогенез. Особенности развития и жизненного анамнеза заболевания: роль факторов в развитии заболеваний дыхательной системы. Статический и динамический просмотр	РО 3	1	Обзорная лекция	Обратная связь (Блиц-опрос)

		<p>грудной клетки. Определение частоты, типа и ритма дыхания. Пальпация грудной клетки. Определение резистентности грудной клетки и вибрации голоса.</p> <p>Сравнительная перкуссия легких: методы проведения, диагностическое значение.</p> <p>Топографическая перкуссия легких: методы определения верхней и нижней границ легких, поля Кренинга.</p> <p>Диагностическое значение.</p> <p>Метод определения активной подвижности нижнего края легкого, аускультация легкого диагностическое значение</p>				
	Практическое занятие. Опрос, осмотр и пальпация, перкуссия, аускультация грудной клетки больных с патологией дыхательной системы. Диагностическое значение.	<p>Опрос больных с заболеваниями органов дыхания: основные, вторичные жалобы, их патогенез. Особенности развития и жизненного анамнеза заболевания: роль факторов в развитии заболеваний дыхательной системы. Статический и динамический просмотр грудной клетки. Определение частоты, типа и ритма дыхания. Пальпация грудной клетки. Определение резистентности грудной клетки и вибрации голоса.</p> <p>Сравнительная перкуссия легких:</p>	РО 1,2	3	Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков, решение ситуационных задач.	Чек лист

		методы проведения, диагностическое значение. Топографическая перкуссия легких методы определения верхней и нижней границ легких, места Кренинг. Диагностическое значение. Метод определения активной подвижности нижнего края легкого, аускультация легкого диагностическое значение				
	СРОП. Консультация по выполнению СРО 2. Задание СРО Тема: Диагностическое значение лабораторно-инструментальных методов исследования органов дыхания. Исследование функции внешнего дыхания.	Ознакомление с основными методами лабораторно-инструментального исследования и выявление ряда диагностических признаков, являющихся критерием патологического процесса дыхательной системы.	РО 4	1/5	Прием практических навыков	Чек лист
2	Лекция. Ведущие клинические синдромы (уплотнения легочной ткани, нарушения бронхиальной проходимости, повышения воздушности в легком, наличия жидкости и полости в легком, дыхательная) в пульмонологии.	Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома уплотнения легочной ткани, нарушения бронхиальной проходимости, повышения воздушности в легком. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома наличия жидкости и полости в легком, дыхательной недостаточности. Клинические особенности.	РО 3	1	Обзорная лекция	Обратная связь (Блиц-опрос)
	Практическое занятие:	Предрасполагающие	РО 1,2	3	Обсуждение	Чек лист

	Ведущие клинические синдромы (уплотнения легочной ткани, нарушения бронхиальной проходимости, повышения воздушности в легком, наличие жидкости и полости в легком, дыхательная недостаточность, наличие жидкости и полости в легком, дыхательная недостаточность) пульмонологии. Диагностическое значение.	факторы и причины, приводящие к развитию синдрома уплотнения легочной ткани, нарушения бронхиальной проходимости, повышения воздушности в легком. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома наличия жидкости и полости в легком, дыхательной недостаточности. Клинические особенности.			темы занятия, усвоения практических навыков, работа в малых группах	
	СРОП. Консультация по выполнению СРО. Задание СРО Тема: Диагностическое значение лабораторных и инструментальных методов исследований при ведущих клинических синдромах заболеваний органов дыхания.	Лабораторные и инструментальные методы исследования при ведущих клинических синдромах заболеваний органов дыхания.	РО 4	1/6	Прием практических навыков	Чек лист
3	Лекция. Опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация больных с патологиями сердечно-сосудистой системы. Диагностическое значение.	Опрос пациентов с патологиями сердечно-сосудистой системы. Данные методов физикального исследования физиологического состояния сердечно-сосудистой системы. Общий обзор: * общее состояние, сознание, положение в постели, осанка, осмотр кожи и слизистых оболочек, осмотр ногтей и фаланг пальцев; - взгляд на область сердца-удар кончика сердца, его положение. Пальпация области	РО 3	1	Обзорная лекция	Обратная связь (Блиц-опрос)

		<p>сердца:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение удара кончика сердца, правила пальпации удара кончика сердца, его физиологические характеристики или свойства - локализация, объем, высота, сила. Перкуссия сердца: - цель перкуссии; правила и порядок перкуссии сердца- положение врача, волонтера, положение плессиметра, сила удара; - определение границ абсолютной и относительной замкнутости сердца, - границ сосудистого пучка и конфигурации сердца-правила и порядок, положение врача, волонтера, плессиметр-постановка пальца, сила удара; Аускультация сердца: тоны сердца, происхождение тонов или механизм образования 1 и 2 тона. Определение проекции клапанов на передней поверхности грудной клетки, правила, порядок и техника аускультации сердца - порядок выслушивания клапанов сердца характеристика 				
--	--	---	--	--	--	--

	нормальных тонов. Усиление и ослабление сердечных тонов. Классификация сердечных шумов. Диагностическое значение.				
Практическое занятие. опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аусcultация грудной клетки больных, имеющих патологию сердечно-сосудистой системы. Диагностическое значение.	Жалобы больных, характерные для заболеваний сердечно-сосудистой системы, основные и дополнительные. Осмотр области сердца, определение диагностического значения обнаруженных изменений. Пальпация области сердца. Удар по кончику сердца: определение, понятие, методы исследования. Причины отрицательного сердечного удара. Осмотр и пальпация крупных сосудов. Исследование артериального пульса. Изменения в области сердца при заболеваниях. Перкуссия сердца: границы абсолютной и относительной замкнутости сердца. Методы определения. Метод определения сердечного подвздошного сустава, определения правого и левого контура и конфигурации сердца. Аускультация сердца Диагностическое значение.	РО 1,2	3	Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков, решение ситуационных задач.	Чек лист
СРОП. Консультация по выполнению СРО 3. Задание СРО	Ознакомление с основными методами лабораторного	РО 4	1/6	Прием практических навыков	Чек лист

	Тема: Диагностическое значение лабораторных методов исследования при сердечно-сосудистых заболеваниях.	исследования и выявление ряда диагностических признаков, являющихся критерием патологического процесса сердечно-сосудистой системы.				
4	Лекция. Ведущие клинические синдромы (повышения артериального давления и ишемическая болезнь сердца. Острая и хроническая коронарная недостаточность, поражение клапанного аппарата) в кардиологии.	Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома повышения артериального давления и ишемическая болезнь сердца Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома острой и хронической коронарной недостаточности, поражение клапанного аппарата. Клинические особенности.	РО 3	1	Обзорная лекция	Обратная связь (Блиц-опрос)
	Практическое занятие: Ведущие клинические синдромы (повышения артериального давления и ишемическая болезнь сердца поражение клапанного аппарата) в кардиологии. Диагностическое значение	Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома повышения артериального давления и ишемическая болезнь сердца, поражение клапанного аппарата Клинические особенности.	РО 1,2	3	Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков, работа в малых группах.	Чек лист
	СРОП. Консультация по выполнению СРО. Задание СРО Тема: Диагностическое значение лабораторных исследований при ведущих клинических синдромах заболеваний сердечно – сосудистой системы.	Лабораторные методы исследования при ведущих клинических синдромах заболеваний сердечно – сосудистой системы.	РО 4	1/6	Прием практических навыков	Чек лист
5	Лекция. Методы исследования больных с патологией пищеварительной	Опрос пациентов с патологией пищеварительной системы. Данные	РО 3	1	Обзорная лекция	Блиц-опрос по теме

<p>системы. Пальпация, перкуссия, аускультация. Ведущие клинические синдромы в гастроэнтерологии и гепатологии (желудочная и кишечная диспепсия, желтуха и печеночная недостаточность) Диагностическое значение.</p>	<p>методов физикального исследования пищеварительной системы в физиологических условиях. Общее обследование больных с патологией пищеварительной системы. Объективные методы исследования: обследование заболеваний желудочно-кишечного тракта, диагностическое значение поверхностной и глубокой пальпации брюшной полости, перкуссия печени и селезенки, аускультация органов брюшной полости. Осмотр кожных покровов, полости рта и живота в положении сидя и лежа. Глубокая пальпация живота по методу Образцова. Обнаружение шолпульского шума. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома желудочной и кишечной диспепсии. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома желтухи и печеночной недостаточности. Клинические особенности.</p>				
<p>Практическое занятие. Методы исследования больных с патологией пищеварительной системы. Пальпация, перкуссия, аускультация.</p>	<p>Опрос пациентов с патологией пищеварительной системы. Данные методов физикального исследования</p>	<p>РО 1,2</p>	<p>3</p>	<p>Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков, решение</p>	<p>Чек лист</p>

<p>Ведущие клинические синдромы в гастроэнтерологии и гепатологии (желудочная и кишечная диспепсия, желтуха и печеночная недостаточность) Диагностическое значение.</p>	<p>пищеварительной системы в физиологических условиях. Общее обследование больных с патологией пищеварительной системы. Объективные методы исследования: обследование заболеваний желудочно-кишечного тракта, диагностическое значение поверхностной и глубокой пальпации брюшной полости, перкуссия печени и селезенки, аускультация органов брюшной полости. Осмотр кожных покровов, полости рта и живота в положении сидя и лежа. Глубокая пальпация живота по методу Образцова. Обнаружение шолпульского шума. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома желудочной и кишечной диспепсии. Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома желтухи и печеночной недостаточности. Клинические особенности.</p>			<p>ситуационных задач.</p>	
<p>СРОП. Консультация по выполнению СРО. Задание СРО Тема: Диагностическое значение инструментальных методов исследований при ведущих клинических</p>	<p>Ознакомление с основными методами инструментальных исследований и определения диагностических признаков являющихся критериями</p>	<p>РО 4</p>	<p>2/5</p>	<p>Прием практических навыков, защита истории болезни.</p>	<p>Чек лист</p>

	синдромах заболеваний гастро-гепатобилиарной системы.	патологических процессов гастро-гепатобилиарной системы.				
	Рубежный контроль №1	Контроль включает содержание лекций, практических занятий и тем СРО в течение 1-6 дней.				
6	Лекция. Ведущие клинические синдромы (дизурический, нефротический, нефритический, гипертензивный и почечной недостаточности) в нефрологии.	Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию дизурической, нефротической, нефритической, гипертензивной синдромов и (острой и хронической) почечной недостаточности.	РО 3	1	Обзорная лекция	Блиц-опрос по теме
	Практическое занятие: Ведущие клинические синдромы (дизурический, нефротический, нефритический, гипертензивный и почечной недостаточности) в нефрологии. Диагностическое значение.	Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию дизурической, нефротической, нефритической, гипертензивной синдромов и (острой и хронической) почечной недостаточности. Клинические особенности.	РО 1,2	3	Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков, работа в малых группах	Чек лист
	СРОП. Консультация по выполнению СРО. Задание СРО Тема: Диагностическое значение лабораторно – инструментальных методов исследований при ведущих клинических синдромах заболеваний мочеполовой системы.	Лабораторные и инструментальные методы исследования при ведущих клинических синдромах заболеваний мочеполовой системы.	РО 4	1/6	Прием практических навыков.	Чек лист
7	Лекция. Ведущие клинические синдромы (гипо – гипертиреоз и гипо - гипергликемии) в эндокринологии.	Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию синдрома гипо – гипертиреоза и гипо - гипергликемия.	РО 3	1	Обзорная лекция	Обратная связь (Блиц-опрос)
	Практическое занятие: Ведущие клинические	Предрасполагающие факторы и причины,	РО 1,2	3	Обсуждение темы занятия,	Чек лист

	синдромы (гипо – гипертиреоз и гипо – гипергликемии) в эндокринологии. Диагностические значение.	приводящие к развитию синдрома гипо – гипертиреоза и гипо – гипергликемия. Клинические особенности.			усвоения практических навыков, решение ситуационных задач.	
	СРОП. Консультация по выполнению СРО. Задание СРО Тема: Диагностическое значение лабораторных методов исследований при ведущих клинических синдромах заболеваний эндокринной системы.	Лабораторные методы исследования при ведущих клинических синдромах заболеваний эндокринной системы.	РО 4	1/6	Прием практических навыков	Чек лист
8	Лекция. Ведущие клинические синдромы (анемический, геморрагический и тромбоцитопенический) в гематологии.	Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию анемического, геморрагического и тромбоцитопенического синдрома.	РО 3	1	Обзорная лекция	Обратная связь (Блиц-опрос)
	Практическое занятие: Ведущие клинические синдромы (анемический, геморрагический и тромбоцитопенический) в гематологии. Диагностические значение.	Предрасполагающие факторы и причины, приводящие к развитию анемического, геморрагического и тромбоцитопенического синдрома. Клинические особенности.	РО 1,2	3	Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков, решение ситуационных задач.	Чек лист
	СРОП. Консультация по выполнению СРО. Задание СРО Тема: Диагностическое значение лабораторных методов исследований при ведущих клинических синдромах заболеваний кроветворной системы.	Лабораторные методы исследования при ведущих клинических синдромах заболеваний кроветворной системы.	РО 4	1/6	Прием практических навыков	Чек лист
9	Практическое занятие: Ведущие клинические синдромы в ревматологии. Диагностическое значение.	Принципы расспроса, сбора анамнеза и объективный метод исследования больных с ведущими клиническими синдромами (артриты и артрозы) опорно –	РО 1,2	4	Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков, решение ситуационных задач.	Чек лист

		двигательного аппарата.				
	СРОП. Консультация по выполнению СРО. Задание СРО Тема: Методы лабораторных исследований больных с патологиями опорно-двигательного аппарата. Диагностическое значение.	Методы и техника обследования опорно-двигательного аппарата. Основными симптомами заболеваний костно-мышечной ткани, острых аллергозов являются их диагностическое значение.	РО 4	1/5	Прием практических навыков	Чек лист
10	Практическое занятие: Ведущие клинические синдромы в неврологии. Диагностическое значение.	Принципы расспроса, сбора анамнеза и объективный метод исследования больных с ведущими клиническими синдромами (менингеальный и нарушения мозгового кровообращения) нервной системы.	РО 1,2	4	Обсуждение темы занятия, усвоения практических навыков, решение ситуационных задач.	Чек лист
	СРОП. Консультация по выполнению СРО. Задание СРО Тема: Диагностическое значение лабораторно – инструментальных методов исследований при ведущих клинических синдромах нервной системы.	Лабораторные методы исследования при ведущих клинических синдромах заболеваний органов нервной системы.	РО 4	2/5	Прием практических навыков, защита истории болезни	Чек лист
	Рубежный контроль №2	Контроль включает содержание лекций, практических занятий и тем СРО в течение 7-12 дней.				
		Подготовка и проведение промежуточной аттестации		12		
9.	Методы обучения и преподавания					
9.1	Лекции	Обзорная				
9.2	Практические занятия	Обсуждение темы, устный опрос, практических навыков, решение ситуационных задач, работа в малых группах.				
9.3	СРО/СРОП	Прием практических навыков, обсуждение темы				
9.4	Рубежный контроль	Демонстрация практических навыков, защита истории болезни.				

10. Критерии оценок

10.1. Критерии оценивания результатов обучения дисциплины

№РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО 1.	Демонстрирует знания и понимание основ семиотики и патогенеза и морфогенеза патологии у взрослых при основных клинических синдромах внутренних болезней	1) не способен определять основы семиотики и синдромологии, основные параметры лабораторных и инструментальных исследований патологических процессов органов и систем 3) не объясняет этиологию, патогенез различных заболеваний.	1) затрудняется я в определении основ семиотики и синдромологии 2) знает основные параметры лабораторных и инструментальных исследований патологических процессов органов и систем 3) затрудняется в определении этиологии, патогенеза различных заболеваний.	1) определяет основы семиотики и синдромологии 2) применяет знания основных параметров лабораторных и инструментальных исследований патологических процессов органов и систем 3) объясняет этиологию, патогенез различных заболеваний.	1) самостоятельно определяет основы семиотики и синдромологии 2) анализирует основные параметры лабораторных и инструментальных исследований патологических процессов органов и систем. 3) анализирует вопросы этиологии, патогенеза различных заболеваний.
РО 2.	Владеет методами проведения расспроса взрослых, использует клиническое мышление в сборе информации при составлении плана обследования; намечает объем основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения при патологии у взрослых при основных клинических синдромах	1) не способен определять основы семиотики и синдромологии, основные параметры лабораторных и инструментальных исследований патологических процессов органов и систем 3) не объясняет этиологию, патогенез различных заболеваний.	1) затрудняется я в определении основ семиотики и синдромологии 2) знает основные параметры лабораторных и инструментальных исследований патологических процессов органов и систем 3) затрудняется в определении этиологии, патогенеза различных заболеваний.	1) определяет основы семиотики и синдромологии 2) применяет знания основных параметров лабораторных и инструментальных исследований патологических процессов органов и систем 3) объясняет этиологию, патогенез различных заболеваний.	1) самостоятельно определяет основы семиотики и синдромологии 2) анализирует основные параметры лабораторных и инструментальных исследований патологических процессов органов и систем. 3) анализирует вопросы этиологии, патогенеза

РО 3.	Владеет методами проведения расспроса взрослых, использует клиническое мышление в сборе информации при составлении плана обследования; намечает объем основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения при патологии внутренних болезней, формулирует синдромальный диагноз, заполняет историю болезни	этиологию, патогенез различных заболеваний.	органов и систем 3) затрудняется в определении этиологии, патогенеза различных заболеваний	3) объясняет этиологию, патогенез различных заболеваний.	различных заболеваний.
РО 4.	Сообщает информацию, идеи, проблемы и решения пациентам и членам их семьи, владеет нормами этики и деонтологии в общении с пациентами, их родственниками и	1) не способен проводить расспрос, физикальное обследование пациента, составлять план обследования. Не может нормально общаться со своими коллегами.	1) допускает неточности при проведении расспроса, физикального обследования пациентов 2) затрудняется при сборе информации, при составлении плана обследования; 3) не способен обосновать план основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения. Сложно общается с коллегами.	1) проводит расспрос, физикальное обследование пациентов 2) проводит сбор информации при составлении плана обследования 3) обосновывает намечанный объем основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения. Легко общается с коллегами.	1) свободно владеет методами проведения расспроса и физикального обследования 2) самостоятельно проводит расспрос, физикальное обследование пациентов 3) использует клиническое мышление в сборе информации при составлении плана обследования 4) обосновывает намечанный объем основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения. Отношения с коллегами на очень высоком уровне.

	коллегами	обследования. Не может нормально общаться со своими коллегами.	2) затрудняется при сборе информации, при составлении плана обследования; 3) не способен обосновать план основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения. Сложно общается с коллегами.	при составлении плана обследования 3) обосновывает намечанный объем основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения. Легко общается с коллегами.	расспрос, физикальное обследование пациентов 3) использует клиническое мышление в сборе информации при составлении плана обследования 4) обосновывает намечанный объем основных и дополнительных исследований для уточнения синдрома поражения. Отношения с коллегами на очень высоком уровне.
--	-----------	--	--	--	--

Чек-лист практического занятия

№		Уровень			
		Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Практические занятия:					
1	Владение практическими навыками работы малых группах	30	21	15	0
2	Устный ответ на вопросы данного задания	30	21	15	0
3	Выполнение тестовых заданий	12	8	6	0
4	Решение ситуационных задач	28	20	14	0
	Общий:	100	70	50	0

Чек лист для оценивания занятия

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Обсуждение темы, выполнение практических навыков.	Отлично соответствует баллам: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся хорошо разбирается в опросе и осмотре пациентов. Правильно и точно подбирает вопросы при сборе анамнеза, безошибочно разбирает основные и второстепенные жалобы, отлично ориентируется в собранном анамнезе жизни и заболевания. -Безошибочно проводить физикальное исследование: -общий осмотр (осмотр кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки, видимой слизистой оболочки, измерение ЧДД, ЧСС, АД);

		<p>-пальпация (определение резистентности, болезненности, голосового дрожания, локализации, амплитуда, площади, силы, пульсацию, консистенцию, подвижность, диаметры, перистальтику, зоны болезненности, ригидности),</p> <p>-Перкуссия (определение сравнительной, топографической границ легких, площади, экскурсии; определение абсолютной и относительной границ сердца, конфигурации, поперечника и сосудистого пучка; определения границ печени, селезенки и желудка, симптома поколачивания);</p> <p>-аускультация (выслушивание везикулярного и бронхиального дыхания, хрипов, крепитации, шум трения плевры в легких; выслушивание нормальных и патологических тонов и шумов сердца, диастолического и систолического шума).</p> <p>-Обосновывает и ставит предположительный синдромный диагноз.</p> <p>-При подготовке к занятию использовал дополнительную литературу. Систематизирует материал по данной теме. Эффективно коммуницирует в медицинской практике, объективно доносит надлежащую информацию, владеет и пользуется нормами этики и деонтологии при выполнении навыка;</p>
	<p>Хорошо соответствует баллам</p> <p>B+ (3,33; 85-89%)</p> <p>B (3,0; 80-84%)</p> <p>B- (2,67; 75-79%)</p> <p>C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>- Обучаемый хорошо ориентируется при опросе и осмотре пациентов. Правильно подбирает вопросы при сборе анамнеза, безошибочно разбирает основные и второстепенные жалобы, отлично ориентируется в собранном анамнезе жизни и заболевания.</p> <p>-Хорошо проводить физикальное исследование:</p> <p>-общий осмотр (осмотр кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки, видимой слизистой оболочки, измерение ЧДД, ЧСС, АД);</p> <p>- пальпация (определение резистентности, болезненности, голосового дрожания, локализации, амплитуда, площади, силы, пульсацию, консистенцию, подвижность, диаметры, перистальтику, зоны болезненности, ригидности),</p> <p>-Перкуссия (определение сравнительной, топографической границ легких, площади, экскурсии; определение абсолютной и относительной границ сердца, конфигурации, поперечника и сосудистого пучка; определения границ печени, селезенки и желудка, симптома поколачивания);</p> <p>-аускультация (выслушивание везикулярного и бронхиального дыхания, хрипов, крепитации, шум трения плевры в легких; выслушивание нормальных и патологических тонов и шумов сердца, диастолического и систолического шума).</p> <p>Ставит предположительный посиндромный диагноз без</p>

		обоснования данных.
	Удовлетворительно соответствует баллам С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся ориентируется при расспросе и осмотре пациентов, разбирает основные и второстепенные жалобы с ошибками, плохо ориентируется в собранном анамнезе жизни и заболевания. - Имеется ошибки при проведении физикального исследования: <ul style="list-style-type: none"> -общий осмотр (осмотр кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки, видимой слизистой оболочки, измерение ЧДД, ЧСС, АД); -пальпация (определение резистентности, болезненности, голосового дрожания, локализации, амплитуда, площади, силы, пульсацию, консистенцию, подвижность, диаметры, перистальтику, зоны болезненности, ригидности), -Перкуссия (определение сравнительной, топографической границ легких, площади, экскурсии; определение абсолютной и относительной границ сердца, конфигурации, поперечника и сосудистого пучка; определения границ печени, селезенки и желудка, симптома покалачивания); -аускультация (выслушивание везикулярного и бронхиального дыхания, хрипов, крепитации, шум трения плевры в легких; выслушивание нормальных и патологических тонов и шумов сердца, диастолического и систолического шума). - Не способен сопоставляет связь между основными симптомами и синдромами. Ставит предположительный посиндромный диагноз без обоснования данных Низкий уровень коммуникативности в медицинской практике; субъективно доносит надлежащую информацию;
	Неудовлетворительно соответствует баллам FX (0.5; 25-49%)	<p>Обучающийся не имеет понятия про основные и второстепенные жалобы, не ориентируется в собранном анамнезе жизни и заболевания.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Не способен проводить практические навыки интерпритировать их результаты. Не видит связь данных объективного физикального исследования: -общий осмотр (осмотр кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки, видимой слизистой оболочки, измерение ЧДД, ЧСС, АД); -пальпация (определение резистентности, болезненности, голосового дрожания, локализации, амплитуда, площади, силы, пульсацию, консистенцию, подвижность, диаметры, перистальтику, зоны болезненности, ригидности), -Перкуссия (определение сравнительной, топографической границ легких, площади, экскурсии; определение абсолютной и относительной границ сердца, конфигурации, поперечника и сосудистого пучка; определения границ печени, селезенки и желудка, симптома покалачивания);

		-Аускультация (выслушивание везикулярного и бронхиального дыхания, хрипов, крепитации, шум трения плевры в легких; выслушивание нормальных и патологических тонов и шумов сердца, диастолического и систолического шума).
	Неудовлетворительно соответствует баллам F (0; 0-24%)	<p>Не находит и не способен сопоставляет связь между основными симптомами и синдромами. Ставит предположительный посингрому диагноз без обоснования данных</p> <p>-Не принимал участия в работе группы. Не способен коммуницировать в медицинской практике; не доносит надлежащую информацию, никак не владеет и не способен пользоваться нормами этики и деонтологии при выполнении навыка. При ответах на вопросы преподавателя грубые ошибки, не используя при ответах специфическую терминологию.</p>

Чек-лист ситуационных задач

№	Вопросы	Уровень			
		Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
1	1 ситуационная задача по теме	14	10	7	0
2	2 ситуационная задача по теме	14	10	7	0
	Итого:	28	20	14	0

Лист оценивания ситуационных задач

№	Критерии оценки	Баллы
1	Проявляет оригинальное мышление при разборе ситуационной задачи. Полностью использует теоретические знания, необходимые в решении данной задачи. Показывает отличные знания референтных биохимических показателей при интерпретации предложенных данных анализов биожидкостей. Демонстрирует способность делать логические выводы по ситуационной задаче, проявляя при этом глубокое понимание необходимого учебного материала.	«Отлично» 90-100%
2	Обладает необходимыми знаниями для решения данной ситуационной задачи. Допускает непринципиальные неточности при обсуждении данного случая. Способен делать правильные выводы по предложенной ситуационной задаче.	«Хорошо» 70-89%
3	Допускает непринципиальные неточности при обсуждении данной задачи, затрудняется при интерпретации анализов, предложенных в ситуационной задаче. Делает выводы с затруднением.	«Удовлетворительно» 50-69%
4	Допускает принципиальные ошибки в обсуждении ситуационной задачи. Пассивен, не может делать соответствующие выводы.	«Неудовлетворительно» 0-49%

Чек-лист СРО и СРОП

№	Критерии оценки	Уровень
---	-----------------	---------

		Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
СРО и СРОП:					
1	Отработка практических навыков	50	35	25	0
2	Устные ответы на вопросы данного задания	50	35	25	0
	Общий	100	70	50	0

Чек-лист для самостоятельной работы студентов (СРО)

5	Выполнение практических навыков	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Хорошо ориентируется при расспросе и осмотре пациентов. Демонстрирует практические навыки при проведении пальпации, перкуссии, аускультации и общего осмотра. Описание истории болезни по алгоритму и правильно, ошибок не допустил. Использовал для написания истории болезни более пяти источников и монографии по конкретным заболеваниям. Выполняет тестовые задания на 90-100 %.
		Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-9%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%); С+ (2,33; 70-74%)	Хорошо ориентируется при расспросе и осмотре пациентов, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим студентом. Демонстрирует практические навыки при проведении пальпации, перкуссии, аускультации и общего осмотра. Описание истории болезни по алгоритму и правильно, допустил непринципиальные ошибки. Использовал для написания истории болезни менее пяти источников и монографии по конкретным заболеваниям. Выполняет тестовые задания на 70-89 %.
		Удовлетворительно Соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); Д+ (1,33; 55-59%); Д (1,0; 50-54%)	Ориентируется при расспросе и осмотре пациентов, При демонстрации практических навыков (проведении пальпации, перкуссии, аускультации и общего осмотра) показал не полное владение материала по заданной теме, при этом допускает принципиальные ошибки. Описание истории болезни по алгоритму и правильно, допустил принципиальные ошибки. Использовал для написания истории болезни менее трех источников. Выполняет тестовые задания на 50-69 %.
		Неудовлетворительно Соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%); F (0; 0-24%)	Не смог продемонстрировать выполнение практических навыков. Неправильное описание истории болезни. Выполняет тестовые задания на 0-49 %.

Чек-лист оценивания письменных задач на рубежном контроле

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Решение ситуационных задач по	«Отлично» 90-100%	-Обучающийся безошибочно разбирает основные и второстепенные жалобы, отлично ориентируется в собранном анамнезе жизни и заболевания.

билетам		<ul style="list-style-type: none"> -Связует данные объективного физикального исследования (пальпация, аускультация, перкуссия), правильно интерпретирует данные лабораторных и инструментальных исследований. Умеет оценивать патофизиологические закономерности результатов исследований. -Находит и сопоставляет связь между основными симптомами и синдромами. -Обосновывает и ставит предположительный посиндромный диагноз. -Обучающийся безошибочно ответил на вопрос по задаче обоснованный на понимании, знании и клинического мышления по данной клинической ситуации. -Обучающийся отлично разбирает основные и второстепенные жалобы, хорошо ориентируется в собранном анамнезе жизни и заболевания.
	«Хорошо» 70-89%	<ul style="list-style-type: none"> -Связует данные объективного физикального исследования (пальпация, аускультация, перкуссия), с ошибками интерпретирует данные лабораторных и инструментальных исследований. -Имеются ошибки при оценивании патофизиологических закономерностей результатов исследований. -Находит и сопоставляет связь между основными симптомами и синдромами. -Ставит предположительный посиндромный диагноз без обоснования данных -Обучающийся ответил на вопрос по задаче не в полном объеме по данной клинической ситуации. -Обучающийся разбирает основные и второстепенные жалобы с ошибками, плохо ориентируется в собранном анамнезе жизни и заболевания.
	«Удовлетворительно» 50-69%	<ul style="list-style-type: none"> -Связует данные объективного физикального исследования (пальпация, аускультация, перкуссия), правильно интерпретирует данные лабораторных и инструментальных исследований. -Не способен оценивать патофизиологические закономерности результатов исследований. -Не способен сопоставляет связь между основными симптомами и синдромами. -Ставит предположительный посиндромный диагноз без обоснования данных -Обучающийся ответил на вопрос по задаче без понимании, знании и клинического мышления по данной клинической ситуации.
	«Неудовлетворительно» 0-49%	<ul style="list-style-type: none"> -Обучающийся не имеет понятия про основные и второстепенные жалобы, не ориентируется в собранном анамнезе жизни и заболевания. -Не видит связь данных объективного физикального исследования (пальпация, аускультация, перкуссия), не

		<p>правильно интерпретирует данные лабораторных и инструментальных исследований.</p> <p>-Не умеет оценивать патофизиологические закономерности результатов исследований.</p> <p>-Не находит и не способен сопоставлять связь между основными симптомами и синдромами.</p> <p>-Ставит предположительный посиндромный диагноз без обоснования данных.</p> <p>-Обучающийся дал не правильный ответ на вопрос по задаче</p>
--	--	---

10.2 | Оценки балльно-рейтинговой буквенной системы

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Не удовлетворительно
F	0	0-24	

11. | Учебные ресурсы

Электронные ресурсы	<ul style="list-style-type: none"> Электронная библиотека ЮКМА - https://e-lib.skma.edu.kz/genres Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – http://rmebrk.kz/ Цифровая библиотека «Aknurpress» - https://www.aknurpress.kz/ Электронная библиотека «Эпиграф» - http://www.elib.kz/ Эпиграф - портал мультимедийных учебников https://mbook.kz/ru/index/ ЭБС IPR SMART https://www.iprbookshop.ru/auth информационно-правовая система «Зан» - https://zan.kz/ru Medline Ultimate EBSCO eBook Medical Collection EBSCO Scopus - https://www.scopus.com/
Электронные учебники	<ol style="list-style-type: none"> Ivashkin, V. T. Internal diseases propedeutics [Электронный ресурс]: textbook. - Электрон. текстовые дан. (142Мб). - М: ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. Диск Ішкі аурулар./Бимурзаев Ф.Н., Зарипова Г.К. , 2020. https://aknurpress.kz/reader/web/2594 Ішкі аурулар пәннен клиникалық тапсырмалар жинағы. Ержанова Г.А., Муханова А.К., 2016/

<https://aknurpress.kz/reader/web/2370>

4) Ишкі аурулар пропедевтикасынан жағдаяттық тапсырмалар
Оразова Б.О., Марченко Т.В., 2016/
<https://aknurpress.kz/reader/web/2348>

5) Ахметов Қайырғали Жәлелұлы. Ишкі аурулар пропедевтикасы
пәннің клиникалық дәрістері. Алматы: «Эверо», 2020. – 262 бет
https://elib.kz/ru/search/read_book/22/

6) Внутренние неинфекционные заболевания с клинической
рентгенологической оценкой КГУ им. А. Байтурсынова, 2011. –
94 с. <http://rmebrk.kz/book/1024356>

7) Ajay K. Singh. Joseph Loscalzo. The Brigham Intensive Review of
Internal Medicine Question and Answer Companion: Oxford: Oxford
University Press. 2014// eBook Collection EBSCO

8) Thomas Ciesielski .Washington Manual General Internal Medicine
Consult: Third edition. Philadelphia : Wolters Kluwer Health. 2017//
eBook Collection EBSCO

9) Внутренние болезни. Т. 1 [Электронный ресурс]: учебник /
под ред. В. С. Моисеева. - 3-е изд., испр. и доп.- Электрон.
текстовые дан. (66.5Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 960

10) Внутренние болезни. Т. 2 [Электронный ресурс]: учебник /
под ред. В. С. Моисеева. - 3-е изд., испр. и доп.- Электрон.
текстовые дан. (45.1Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 895

11) Пропедевтика внутренних болезней : Учебник. / Т.С. Рябова,
Е.С. Рысс, В.Я. Плоткин и др.. - СПб.:СпецЛит, 2015. - 414 с.
<http://rmebrk.kz/book/1174389>

12) Внутренние болезни в работе врача общей практики
:Учебное пособие. / К.Ж. Садыкова, Ш.У. Скендерова, С.К.
Саттиева. - Туркестан: Туран, 2017. - 96 с.
<http://rmebrk.kz/book/1167635>

13) Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., I -
том
перераб. и доп. – Алматы: Эверо, 2020. – 400 с.
https://elib.kz/ru/search/read_book/676/

14) Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., II -
том перераб. и доп. (Учеб. лит. Для студентов медицинских
вузов).– Алматы: Эверо, 2020. – 212 с
https://elib.kz/ru/search/read_book/682

15) Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., III –
том перераб. и доп. (Учеб. лит. Для студентов медицинских
вузов). – Алматы: Эверо, 2020. – 208
с.[https://elib.kz/ru/search/read_book/684/](https://elib.kz/ru/search/read_book/684)

16) Нұрсұлтанова С.Д., Бакирова Р.Е., Мамашалиева С.Б., Беков
Е.К., Мадиева Л.С. Жүрек тамыр жүйесінің аурулары бар
науқастардың тексеру әдісі және техникасы. Оқу-әдістемелік
құрал.- Алматы, «Эверо» баспасы. -2020.
https://elib.kz/ru/search/read_book/705/

17) Ишкі ағза ауруларының пропедевтикасы. Окулық Айтмбет
Б.11- Алматы «Эверо» 2018ж,-568 бет.
https://elib.kz/ru/search/read_book/3086/

18) Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни: в 3 ч. : Ч. 1учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев; [Перв. Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова]. - Алматы: Эверо, 2016. - URL: [http://elib.kz/ru/search/read_book/2766/](https://elib.kz/ru/search/read_book/2766/).

19) Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни: в 3 ч.: Ч. 2учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев - Алматы: Эверо, 2016. - URL: https://elib.kz/ru/search/read_book/2767/

20) Стрюк, Раиса Ивановна. Внутренние болезни: в 3 ч.: Ч. Зучебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев. - Алматы : Эверо, 2016. – URL: https://elib.kz/ru/search/read_book/2768/

21) Пименов, Ю. С. Внутренние болезни. Том 1: учебное пособие / Ю. С. Пименов, И. В. Роганова, Л. Н. Финько. — Москва: РЕАВИЗ, 2008. — 146 с. / Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: <https://www.iprbookshop.ru/10141.html>

22) Роганова, И. В. Внутренние болезни. Том 2: учебное пособие / И. В. Роганова, В. Ф. Роганов, И. О. Прохоренко. — Москва : РЕАВИЗ, 2008. — 132 с. / Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: <https://www.iprbookshop.ru/10142.html>

23) Клинические задачи по внутренним болезням: учебное пособие / Р. И. Сайфутдинов, Л. К. Козлова, О. В. Бугрова [и др.]. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 152 с. -URL: <https://www.iprbookshop.ru/21817.html>

Литература	<p>Негізгі:</p> <p>1) Василенко, В. Х. Пропедевтика внутренних болезней. Т. 1. : Учебник / В. Х. Василенко, В. В. Василенко ; . - Алматы :Newbook, 2021. - 400. с.</p> <p>2) Василенко, В. Х. Пропедевтика внутренних болезней. Т. 2. : Учебник / В. Х. Василенко, В. В. Василенко ; . - Алматы :Newbook, 2021. - 212. с.</p> <p>3) Василенко, В. Х. Пропедевтика внутренних болезней. Т. 3. : Учебник / В. Х. Василенко, В. В. Василенко ; . - Алматы :Newbook, 2021. - 208. с.</p> <p>4) Мухин , Н. А. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015 Ахметов, К. Ж. Ишкі аурулар пропедевтикасы пәннің клиникалық дәрістері [Мjtін] : оқу құралы / К. Ж. Ахметов. - Алматы : New book, 2022. - 266 с.</p> <p>5) Василенко, В. Х. Ишкі аурулар пропедевтикасы. Т. 1. :оқулық / мем. тілге ауд. К. Асқамбай. - Алматы :Эверо, 2015. - 336 б. с</p> <p>6) Василенко, В. Х. Ишкі аурулар пропедевтикасы. Т. 2 :оқулық / мем. тілге ауд. К. Асқамбай. - Алматы :Эверо, 2015. - 176 б. с</p> <p>7) Айтбембет, Б. Н.Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы: оқулық Алматы : Эверо, 2014. - 568 бет.-</p> <p>8) Маколкин, В. И. Ішкі аурулар: оқулық. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 976 бет Гребенев, А. Л. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / А. Л. Гребенев. - 5-е изд., перераб. и доп. - Алматы :Эверо, 2014. - 520 с</p> <p>9) "Тыныс алу жүйесі" модулі: интеграцияланған оқулық = Модуль "Дыхательная система" : интегрированный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.]. - М. : "Литтерра", 2014. - 272 бет.</p> <p>10) "Жүрек-қан тамырлар жүйесі" модулі : интеграцияланған оқулық = Модуль "Сердечно-сосудистая система" : интегрированный учебник / С. Б. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 344 бет..</p> <p>11) "Ас қорытужүйесі"модулі: интеграцияланған оқулық = Модуль"Пищеварительная</p>
------------	--

система" : интегрированный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 376 бет. с. : ил.

12) "Зәршығаружүйесі" модулі: интеграцияланған оқулық = **Модуль**

"Мочевыделительная система" : интегрированный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. :Литтерра, 2014. - 256 бет. с. : ил.

13) "Қан тұзуші жүйесі" модулі: интеграцияланған оқулық = **Модуль**"Кроветворная система" : интеграционный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 288 бет. с.

14) "Әндокриндік жүйе" модулі: интеграцияланған оқулық = **Модуль**"Эндокринная система" : интеграционный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 328 бет. с.

15) "Тірек-қымылжүйесі" модулі:интеграцияланған оқулық = **Модуль**"Опорно-двигательная система" : интегрированный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. :Литтерра, 2014. - 240 бет. с. : ил.

16) "Жүйкежүйесі" модулі: интеграцияланған оқулық = **Модуль**"Нервная система" : интегрированный учебник / С. К. Жауғашева [ж. б.] ; жауапты ред. С. Б. Жәутікова, С. Д. Нұрсұлтанова. - М. : "Литтерра", 2014. - 264 бет. с. : ил.

17) Vasilenko, V. K. Propaedeutics of internal diseases. 1-volume: textbook / - Almaty : "Evero" , 2017. - 364 p.

18) Vasilenko, V. K. Propaedeutiks of internal diseases. 2- volum : textbook / . - Almaty : "Evero" , 2017. - 364 p.

19) Vasilenko, V. K. Propaedeutics of internal diseases. 3- volume : textbook / . - Almaty : "Evero" , 2017. - 188 p

20) Ivashkin, V. T. Internal diseases propedeutics : textbook / V. T. Ivashkin, A. V. Okhlobystin. - ; The book is recommended by the Educational and Methodological association on Medical and Pharmaceutical Education of Russia. - М. : GEOTAR-Media, 2016. - 176 p.

21) АйтбембетБ. Н. Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы :оқулық / Б. Н. Айтбембет. - Алматы : ЭСПИ, 2023

22) Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации : учебное пособие / под ред. В. А. Ахмедова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 256

Қосымша:

1) Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие / Т. Р. Омаров, В. А. Омарова. - Караганда : АҚНҮР, 2019. - 518 с

2) Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации : учебное пособие / под ред. В. А. Ахмедова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. – 256

Мухин, Н. А. Избранные лекции по внутренним болезням : лекция / Н. А. Мухин. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 328 с.

3) Ішкі аурулар бойынша объективтендірілген құрамдастырылған клиникалық емтихан : оқу-әдістемелік құрал = Объективный структурированный клинический экзамен по внутренним болезням : учебно методическое пособие / М. Оспанов атындағы БҚММУ ; құрас. Қ. Ж. Ахметов [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 368 б.

4) Сырқатнама : оқу-әдістемелік құрал / Г. М. Есенжанова [Ж. б.] ; ҚР ДС жӘД Министрлігі. - 2-бас. толық. және өнд. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2015. - 80 с

Ахметов К.Ішкі аурулар пропедевтикасы пәннің клиникалық дәрістері;оқу құралы.- Эверо,2014

5) Ахметов Қ. Ж.Ішкі аурулар пропедевтикасы пәннің клиникалық дәрістері : оқу құралы / Қ. Ж. Ахметов. - Алматы : New book, 2022. - 266 с.

6) Diagnosis of internal diseases by syndromes : training manual / Е. К. Bekmurzaeva. -

Almaty : Эпиграф, 2022. - 128 с

7) Сейдахметова А. А. Ішкі аурулардың метеорологиялық факторларға тәуелділігі : монография / А. А. Сейдахметова. - Шымкент, 2025. - 108 б. - Мәтін.

12. Политика дисциплины

Требования, предъявляемые к студентам, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.

1. На занятиях быть в специальной одежде (халат, колпак).
2. Обязательное посещение лекций, практических занятий и СРОП согласно расписаниям.
3. Не опаздывать, не пропускать лекций и занятия. В случае болезни предоставить справку и лист отработки с указанием срока сдачи, который действителен в течение 30 дней с момента получения его в деканате.
4. Пропущенные занятия по неуважительной причине не отрабатываются. Студентам, пропустившим занятия по неуважительной причине в электронном журнале рядом с отметкой «н» выставляется оценка «0» и вычитываются штрафные баллы:
 - штрафной балл за пропуск 1 лекции составляет 1,0 балл из оценок рубежного контроля;
 - штрафной балл за пропуск 1 занятия СРОП составляет 2,0 балла из оценок СРО.
5. Посещение занятий СРОП является обязательным. В случае отсутствия обучающихся на СРОП, делается отметка «н» в учебном и электронном журнале.
6. Каждый студент должен выполнить все формы заданий СРО и сдать по графику.
7. На каждое практическое занятие и СРОП все студенты своевременно и четко подготовиться и принимать активное участие при обсуждении темы.
8. Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены.
9. Прием пищи в аудиториях строго запрещено.
10. Соблюдать правила по технике безопасности при работе с симуляционными макетами
11. Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и этику поведения.
12. Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.
13. Бережно относится к имуществу кафедры.

13. Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии

13.1 П. 4 Кодекс чести студента

13.2 ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК

1. На занятии используются несколько форм контроля знаний. В журнал выставляется средняя оценка.
2. Студент, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль №1 и/или №2) не допускается к экзамену по дисциплине.
3. Итоговый рейтинг допуск к экзамену по дисциплине должен составлять не менее 50 баллов (60%) который рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля (40%) + средней оценки рубежных контролей (20%).
4. Итоговая аттестация – проводится в два этапа: прием проактивических навыков и тестирования.

14. Утверждение и пересмотр

Дата согласования с Библиотечно- информационным центром	Протокол №	Ф.И.О. руководителя БИЦ	Подпись
« <u>25</u> » <u>05</u> 2025г.	<u>7</u>	Дарбичева Р.И.	
Дата одобрения на АК ОП	Протокол №	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись
« <u>30</u> » <u>16</u> 2025г.	<u>6</u>	Кенбаева А. О.	
Дата утверждения на кафедре	Протокол №	Ф.И.О. заведующего кафедрой	Подпись
« <u>30</u> » <u>06</u> , 2025г.	<u>11</u>	Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней» д.м.н., профессор Бекмурзаева Э.К.	