

Одеський національний медичний університет  
Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб та терапії

**ЗОШИТ ДЛЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ І КОНТРОЛЮ СРС №1**

з дисципліни

**"Пропедевтика внутрішньої медицини"**

студента(ки) 3 курсу, \_\_\_\_\_ групи, медичного факультету № \_\_\_\_\_

---

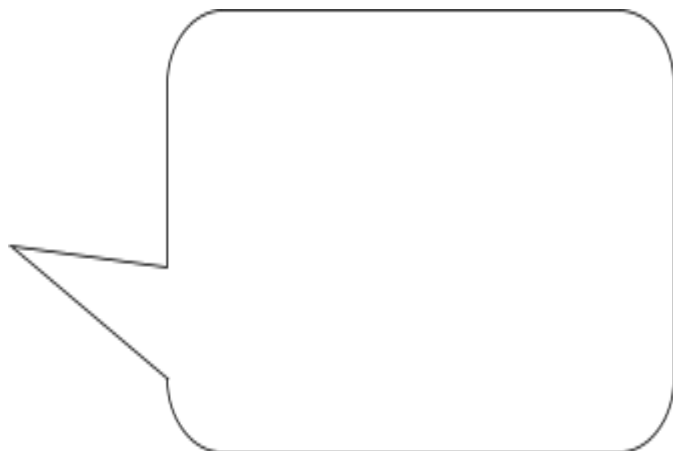
(ПІБ)

20\_\_/20\_\_ навчальний рік

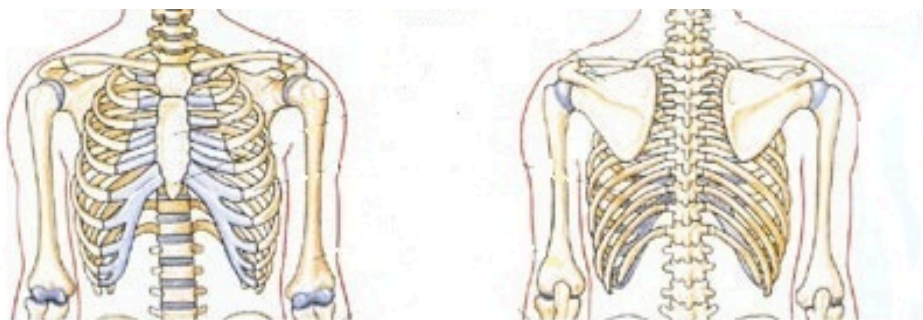
Одеса 2023

**Тема №2 Основні скарги хворих із захворюваннями органів дихання.  
Статичний та динамічний огляд грудної клітки. Пальпація грудної клітки.**

*1. У осередок вписати скарги пацієнта із захворюваннями органів грудної клітки*



*2. На схемі замалювати місця визначення голосового тремтіння. Описати, в яких випадках відбувається посилення та ослаблення голосового тремтіння.*



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**3. Назвати форми нормальної грудної клітки. На рисунках написати розміри епігастрального кута кожного з типів грудної клітки.**



**Тема №3 Перкусія легень. Методика та техніка проведення порівняльної та топографічної перкусії легень.**

*1. Перерахувати методи перкусії*

---

---

---

---

---

*2. Перерахувати види перкусії*

---

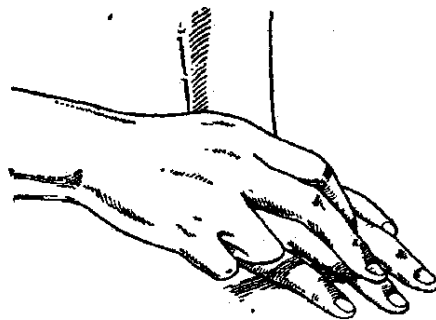
---

---

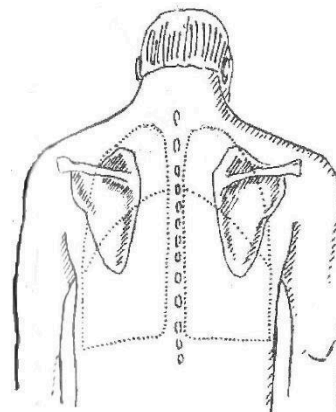
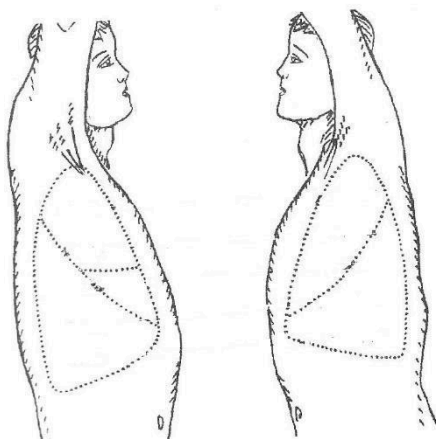
---

---

*3. На малюнку підписати як називається палець яким наносяться перкуторні удари та по якому наносяться перкуторні удари*



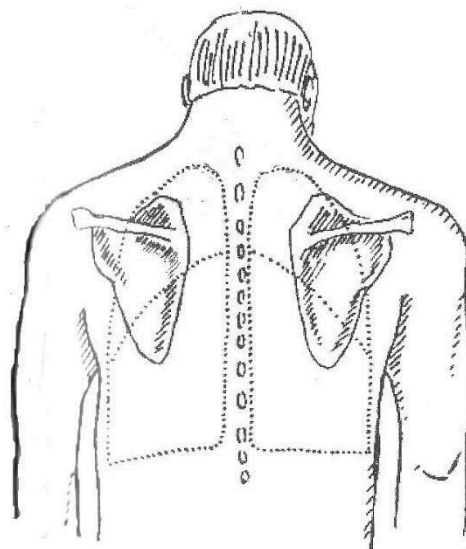
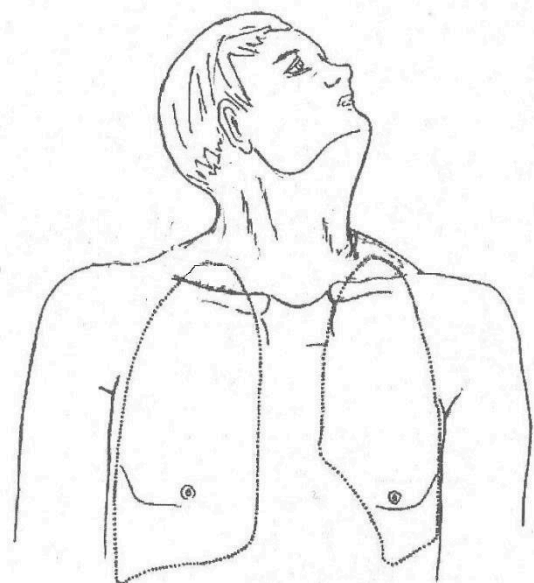
*4. На малюнках стрілками та цифрами показати послідовність проведення порівняльної перкусії легень*



5. У таблиці написати інтерпретацію результатів порівняльної перкусії.

<b>Перкуторний звук</b>	<b>Синдроми</b>
Ясний легеневий	
Притуплення або тупий	
Тимпанічний	
Коробковий	
Притуплення з тимпанічним відтінком	

6. На схемі стрілками показати напрямок перкусії і замалювати послідовність визначення верхньої межі легені. У тексті вказати показники в нормі та при патології.




---



---



---



---



---



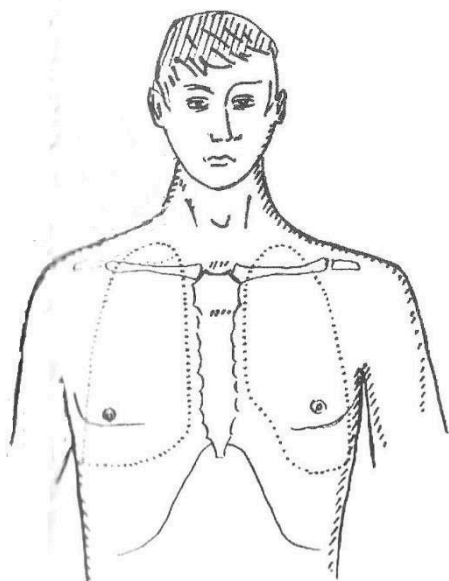
---

7. Заповнити таблицю

Захворювання, що зустрічаються при збільшенні та зменшенні меж легень

Збільшення меж легень	Зменшення меж легень

8. На малюнку стрілками вказати послідовність визначення ширини полів Креніга та його нормальні значення.



9. Написати діагностичне значення змін значень ширини полів Креніга

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

10. Які перкуторні звуки можна почути під час проведення перкусії легень?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Тема №4 Аускультация легень. Основні дихальні шуми (везикулярне та бронхіальне дихання)**

*1. Підписати назви інструментів для проведення аускультції внутрішніх органів та біля кожного написати їхнє призначення.*





2. Червоним кольором графічно відобразити фізичні характеристики основних дихальних шумів. Літерами показати звук у фазі вдиху та видиху.



---

---

---



---

---

---

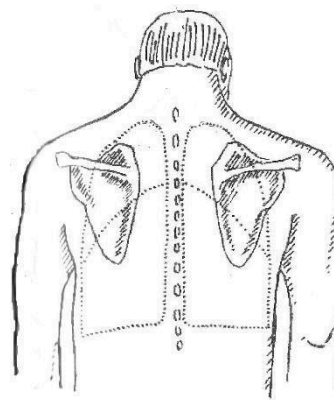
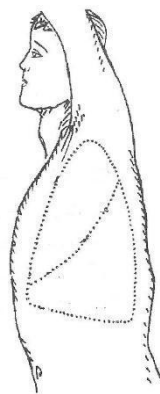
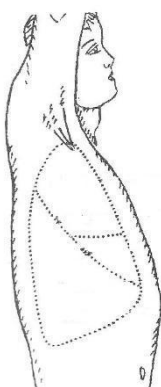
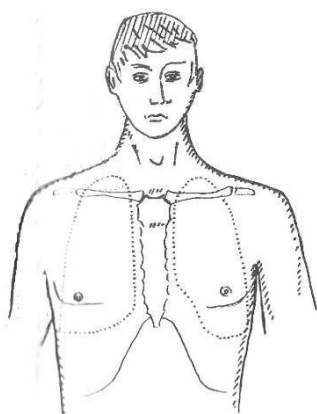


---

---

---

3. На рисунках показати точки аускультації легень



4. Охарактеризувати везикулярне дихання

---

---

---

---

5. Охарактеризувати бронхіальне дихання

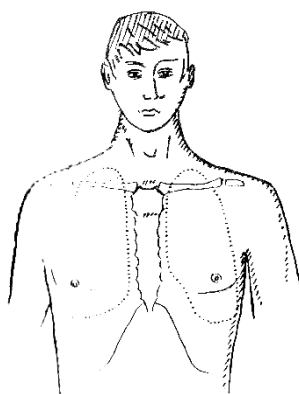
---

---

---

---

6. На схемі показати, де в нормі вислуховується бронхіальне, а де везикулярне дихання



7. Заповнити таблицю

**Зміна везикулярного дихання**

Характер зміни	Механізм	Синдроми або захворювання
<b>Ослаблення</b>	1. Синдром "перешкоди"	
	2. Зниження еластичності альвеол	
	3. Обтурація великих бронхів	
<b>Посилення</b>	1. Гіпертермія 2. Гіпертиреоз 3. Фізичне навантаження	
<b>Жорстке</b>	Звуження бронхів за рахунок набряку слизової оболонки, ексудату в просвіті бронхів, спазму гладких м'язів дрібних бронхів	
<b>Саккодове</b>	Нерівномірне звуження дрібних бронхів	

**Тема №5 Аускультация легень: додаткові дихальні шуми (крепітація, хрипи, шум тертя плеври)**

1. Написати механізм виникнення крепітації.

---

---

---

---

---

2. За яких захворювань вислуховується крепітація?

---

---

---

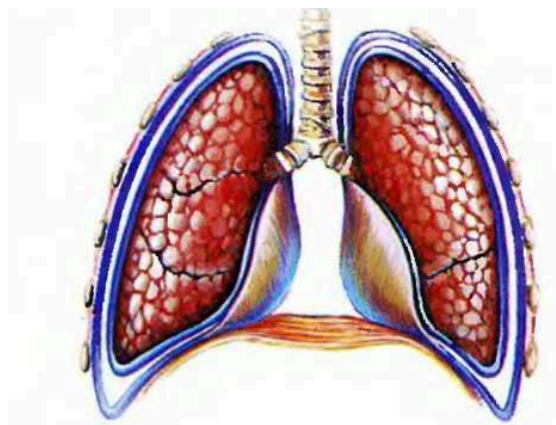
---

---

3. Заповнити таблицю характеристики хрипів у легенях

	<i>Механізм виникнення</i>	<i>Локалізація</i>	<i>Захворювання, у яких вислуховуються хрипи</i>
<i>Сухі</i>			
<i>Вологі дрібнопухирчасті</i>			
<i>Вологі середньопухирчасті</i>			
<i>Вологі крупнопухирчасті</i>			

4. Написати механізм виникнення шуму тертя плеври та на схемі вказати, які анатомічні структури беруть у цьому участь



---

---

---

---

---

---

---

---

5. Особливості проведення аускультації при вислуховуванні шуму тертя плеври

---

---

---

---

---

---

---

---

6. Як відрізнити шум тертя плеври від шуму тертя перикарда?

---

---

---

---

---

---

---

---

## Тема №6 Рубіжний контроль проведення фізикальних досліджень дихальної системи.

### 1. Відповідь на теоретичне питання

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### 2. Відповіді на тестові завдання

№ завдання	Відповідь
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

### 3. Підготовка до задачі практичних навичок

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Оцінка за кордон контролю \_\_\_\_\_ Підпис викладача \_\_\_\_\_

**Тема №7 Розпит та загальний огляд хворих з патологією серцево-судинної системи. Курація хворих. Дослідження пульсу та вимірювання артеріального тиску**

*1. Провести обстеження хворого із захворюванням серцево-судинної системи та записати дані в зошит.*

1. Прізвище, ім'я, по батькові хворого \_\_\_\_\_

2. Вік \_\_\_\_\_ 3. Національність \_\_\_\_\_

4. Сімейний стан \_\_\_\_\_

5. Професія \_\_\_\_\_

6. Місце роботи \_\_\_\_\_

7. Домашня адреса \_\_\_\_\_

8. Дата надходження до клініки \_\_\_\_\_

9. Діагноз основного захворювання \_\_\_\_\_

10. Ускладнення основного захворювання \_\_\_\_\_

11. Діагноз супутніх захворювань \_\_\_\_\_

Куратор \_\_\_\_\_

Керівник курації \_\_\_\_\_

Час курації \_\_\_\_\_

**ОПИТУВАННЯ ХВОРОГО**

I. Скарги основні, які привели хворого до клініки, та скарги в даний час.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

II. Опитування щодо систем органів (Status praesens subjectivus).

1. Нервова система та органи почуттів: настрої \_\_\_\_\_, пам'ять \_\_\_\_\_, увага \_\_\_\_\_, сон \_\_\_\_\_, головні болі \_\_\_\_\_, непритомність \_\_\_\_\_, зміни чутливості та руху кінцівок \_\_\_\_\_. Зір \_\_\_\_\_, слух \_\_\_\_\_, смак \_\_\_\_\_, нюх \_\_\_\_\_.

2. Шкірні покриви. Зміна кольору шкіри під час хвороби \_\_\_\_\_, вологість \_\_\_\_\_, сухість \_\_\_\_\_, припухлість \_\_\_\_\_, свербіж \_\_\_\_\_, висипання \_\_\_\_\_, нігті (форма, трофічні порушення) \_\_\_\_\_.

3. Підвищення температури тіла, поти, нічні поти, озноби(необхідне підкреслити).

4. Органи дихання. Біль у ділянці грудної клітини \_\_\_\_\_. Кашель – сухий, вологий. Мокрота – характер \_\_\_\_\_, кількість \_\_\_\_\_, колір \_\_\_\_\_ запах \_\_\_\_\_, шаруватість. Кровохаркання. Задишка, напади ядухи.

5. Органи кровообігу. Болі в області серця \_\_\_\_\_, серцебиття \_\_\_\_\_, перебої \_\_\_\_\_, задишка \_\_\_\_\_, напади ядухи \_\_\_\_\_. набряки \_\_\_\_\_.

6. Органи травлення. Апетит \_\_\_\_\_, спрага \_\_\_\_\_. Болі в роті та при ковтанні \_\_\_\_\_, сухість у роті \_\_\_\_\_, слинотеча \_\_\_\_\_, запах з рота \_\_\_\_\_. Болі в процесі стравоходу \_\_\_\_\_. Диспептичні явища: печія \_\_\_\_\_, відрижка \_\_\_\_\_, гіркоту в роті \_\_\_\_\_, гикавка \_\_\_\_\_, нудота \_\_\_\_\_, блювота \_\_\_\_\_. Болі у животі: локалізація \_\_\_\_\_, характер \_\_\_\_\_, зв'язок із прийомом їжі \_\_\_\_\_, періоди загострень \_\_\_\_\_. Зміна обсягу живота під час хвороби; гази \_\_\_\_\_, бурчання \_\_\_\_\_. Стілець: частота \_\_\_\_\_, характер \_\_\_\_\_, болі \_\_\_\_\_, тенезми \_\_\_\_\_, домішка слизу \_\_\_\_\_, крові \_\_\_\_\_, глисти \_\_\_\_\_.

7. Сечостатева система. Вільне і безболісне сечовипускання \_\_\_\_\_, частота сечовипускання \_\_\_\_\_, денна та нічна кількість сечі \_\_\_\_\_, колір \_\_\_\_\_, запах \_\_\_\_\_. Менструації, біль, кровотеча \_\_\_\_\_.

8. Органи руху. Болі у суглобах, хребті, м'язах. Локалізація, умови появи. Зміна форми суглобів (набряклість, деформація). Порушення функції.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### III. Анамнез хвороби (Anamnesis morbi)

1. Коли і як захворів, із чим пов'язано початок захворювання, як хвороба протікала?

---

---

---

---

2. Де та чим лікували?

---

---

---

---

3. Результати попередніх досліджень.

---

---

---

---

4. Раніше встановлений діагноз. Причина шпиталізації.

---

---

---

---

### IV. Анамнез життя (Anamnesis vitae)

1. Умови народження, розвитку, дитинства: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

2. Статеве розвиток та статеве життя. У жінок початок менструацій, вагітності, пологи, викидні, аборти, клімакс (час наступу, перебіг): \_\_\_\_\_

---

---

---

---

3. Перенесені захворювання в дитинстві та надалі, у тому числі хвороба Боткіна, малярія, тифи, венеричні захворювання, туберкульоз, гельмінтози. Поранення, контузії, операції: \_\_\_\_\_

---

---

---

---



4. Сімейний анамнез: стан здоров'я батьків, братів, сестер: туберкульоз, сифіліс, психічні захворювання, злякисні новоутворення, алкоголізм: \_\_\_\_\_

5. Особливості місцевості, де народився хворий: клімат, найпоширеніші захворювання: \_\_\_\_\_

6. Житлові умови: скупченість, освітлення, опалення, вологість, загальний санітарний стан: \_\_\_\_\_

7. Харчування: кількість, якість, систематичність прийому їжі.

8. Трудове життя та умови праці: загальний трудовий стаж \_\_\_\_\_, за основною спеціальністю: з якого часу почав працювати \_\_\_\_\_ та на яких виробництвах \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ у яких умовах працював \_\_\_\_\_

Професійні шкідливості, які \_\_\_\_\_ Перерви в роботі через стан здоров'я \_\_\_\_\_

9. Алергологічний анамнез. Непереносимість ліків та інших речовин (виробничих, побутових) харчових продуктів. Характер проявів непереносимості: \_\_\_\_\_

10. Вживання алкоголю, тютюну, наркотиків. З якого часу та в якій кількості: \_\_\_\_\_

#### ОБ'ЄКТИВНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ - STATUS PRAESENS OBJECTIVUS

1. Загальний стан хворого: свідомість \_\_\_\_\_, становище у ліжку \_\_\_\_\_.

2. Загальний вид хворого: тип конституції \_\_\_\_\_

статура \_\_\_\_\_, ріст \_\_\_\_\_, вага тіла \_\_\_\_\_, хода \_\_\_\_\_, вираз обличчя \_\_\_\_\_, мова \_\_\_\_\_, голос \_\_\_\_\_.

3. Покрови: шкіра, нігті, видимі слизові оболонки. Підшкірна жирова клітковина: ступінь розвитку \_\_\_\_\_, розподіл (рівномірний, нерівномірний) \_\_\_\_\_; набряки (локалізація, щільність, колір) \_\_\_\_\_

4. Лімфатичні вузли (локалізація – пальпуються, не пальпуються, величина, консистенція, болючість, рухливість) \_\_\_\_\_

5. Голова- волосиста частина її, обличчя, очі, ніс, рот, губи, вуха.

6. Шия, щитовидна залоза. \_\_\_\_\_

7. Органи дихання. Огляд грудної клітки.

1) Тип дихання \_\_\_\_\_, кількість дихальних рухів за хвилину \_\_\_\_\_.

2) Пальпація грудної клітки: болючість \_\_\_\_\_, резистентність \_\_\_\_\_, голосове тремтіння \_\_\_\_\_.

3) Порівняльна перкусія \_\_\_\_\_

4) Топографічна перкусія: межі легень верхні: спереду \_\_\_\_\_ см, ззаду \_\_\_\_\_ см, поля Креніга \_\_\_\_\_ см, нижні: парастернальна \_\_\_\_\_ см, середньоключична \_\_\_\_\_ см, передньопухова \_\_\_\_\_ см, середньопухова \_\_\_\_\_, задньопухова \_\_\_\_\_ см, лопаткова \_\_\_\_\_ см, паравертебральна \_\_\_\_\_ см. Рухливість нижніх країв легень: у спокійному стані (відзначити дермографом), при глибокому вдиху (відзначити дермографом), при глибокому видиху (відзначити дермографом), результат дослідження \_\_\_\_\_ см.

5) Аускультация: основні дихальні шуми, побічні дихальні шуми. Бронхофонія. \_\_\_\_\_

8. Серцево-судинна система.

1) Огляд області серця та великих судин. Надчеревна пульсація \_\_\_\_\_

2) Пальпація області серця: верхівковий (вказати локалізація та характер \_\_\_\_\_, серцевий поштовх (наявність) \_\_\_\_\_, «котяче муркотіння» (наявність) \_\_\_\_\_

3) Перкусія серця (кордону відносної та абсолютної тупості) та судинного пучка. \_\_\_\_\_

4) Аускультация серця (*необхідне підкреслити*). Діяльність серця: ритмічна, аритмічна. Тони звучні, приглушені, глухі.

Шуми \_\_\_\_\_.  
Артеріальний тиск \_\_\_\_\_ мм рт.ст., ЧСС \_\_\_\_\_ за хв., Пульс \_\_\_\_\_ уд. за хв.

9. Органи травлення.

1) Огляд слизової ротової порожнини: губ, щік, твердого та м'якого піднебіння. Десни, зуби, язик, зів, мигдалики \_\_\_\_\_.

2) Огляд живота: форма \_\_\_\_\_, пігментація шкіри \_\_\_\_\_, що у акті дихання \_\_\_\_\_, видимі випинання \_\_\_\_\_, видима перистальтика \_\_\_\_\_.

3) Пальпація живота поверхнева \_\_\_\_\_ . Пальпація глибока ковзна по Образцову-Стражеско: сигмоподібна кишка \_\_\_\_\_, сліпа \_\_\_\_\_, висхідна \_\_\_\_\_, низхідна \_\_\_\_\_, поперечноободова \_\_\_\_\_.

4) Визначення нижньої межі шлунка \_\_\_\_\_ см.

5) Печінка – при пальпації \_\_\_\_\_, перкусія за Курловом: I розмір \_\_\_\_\_ см, II розмір \_\_\_\_\_ см, III розмір \_\_\_\_\_ см.

6) Визначення вільної рідини в черевній порожнині: \_\_\_\_\_

7) Сечовидільна система.

Огляд області попереку та сечового міхура. Симптом Пастернацького \_\_\_\_\_.

Пальпація нирок. Перкусія сечового міхура \_\_\_\_\_.

8) Опорно-руховий апарат. Огляд суглобів, хребта, м'язів. Тонус м'язів, болочість при обмацуванні; деформації кісток, суглобів, хребта. Обсяг активних та пасивних рухів. Окружність збільшених, обсягом симетричних суглобів \_\_\_\_\_

10. Нервова система.

Тремор. Реакція зіниць на світло та конвергенцію. дермографізм. Порушення чутливості та координації.

---

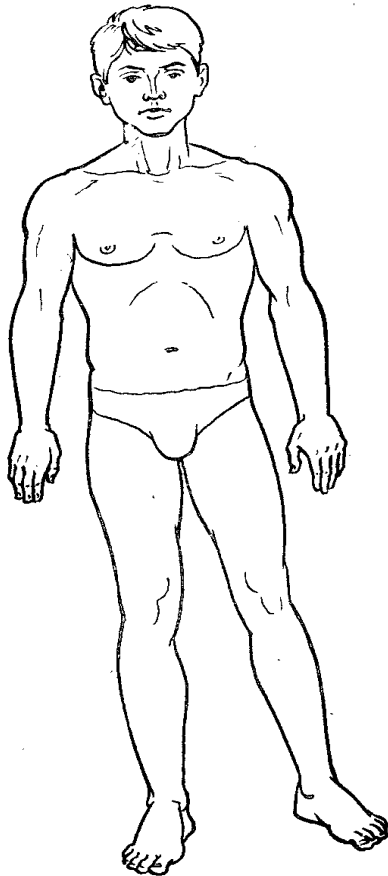
---

---

---

---

2. Відзначити точки визначення пульсу



3. Вказати властивості пульсу, нормальні значення та при патології

---

---

---

---

---

---

---

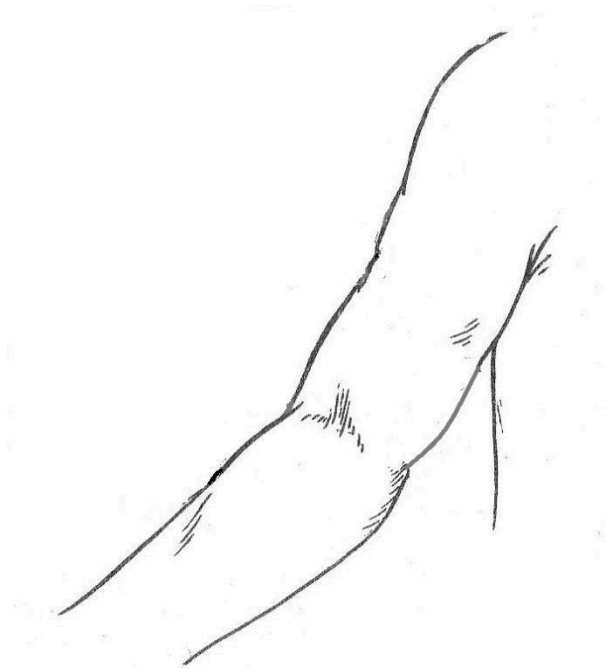
---

---

---

---

4. Замалювати манжету та стрілкою вказати на якій відстані від ліктьового згину необхідно її накладати. Схематично зобразити точку застосування фонендоскопа при вимірюванні артеріального тиску.



5. Написати принцип вимірювання артеріального тиску за Н.С. Короткову

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

6. Дати характеристику п'яти фаз при вимірі артеріального тиску за Н.С. Коротковим.

---

---

---

---

---

7. Які є апарати для вимірювання артеріального тиску?

---

---

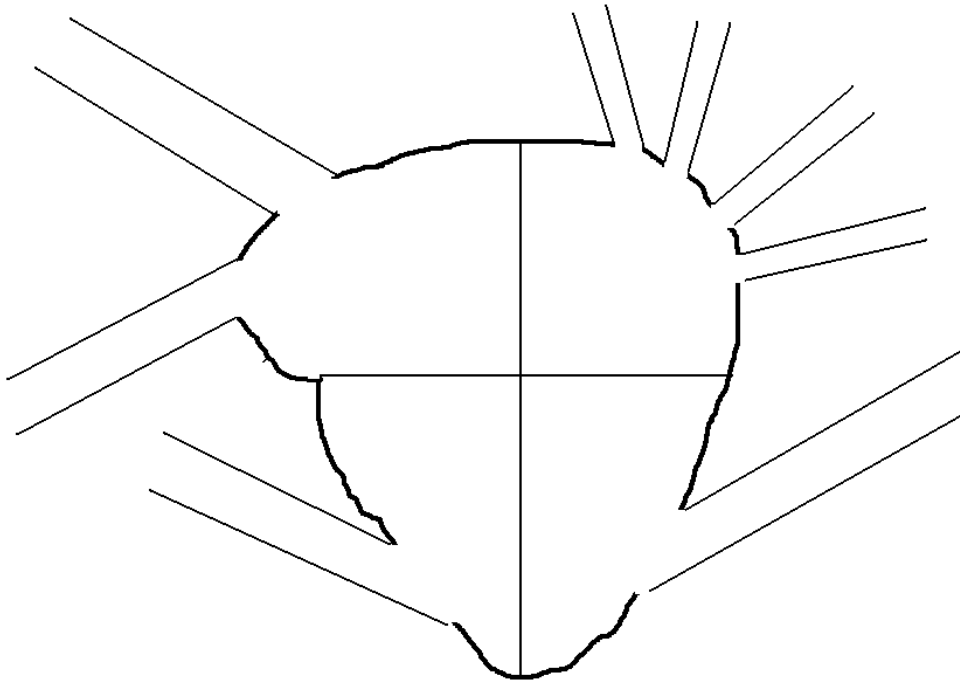
---

---

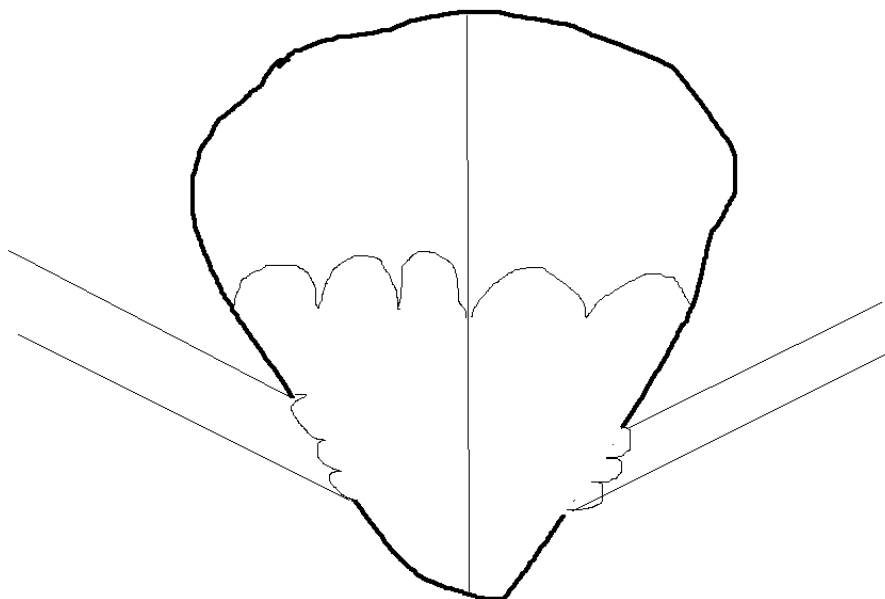
**Тема №8. Огляд та пальпація передсерцевої ділянки. Перкуторне визначення меж відносної та абсолютної серцевої тупості.**

*1. На малюнку написати назву судин і схематично намалювати з яких органів збирається кров у серця і яких органів що виходять із серця судини її приносять.*

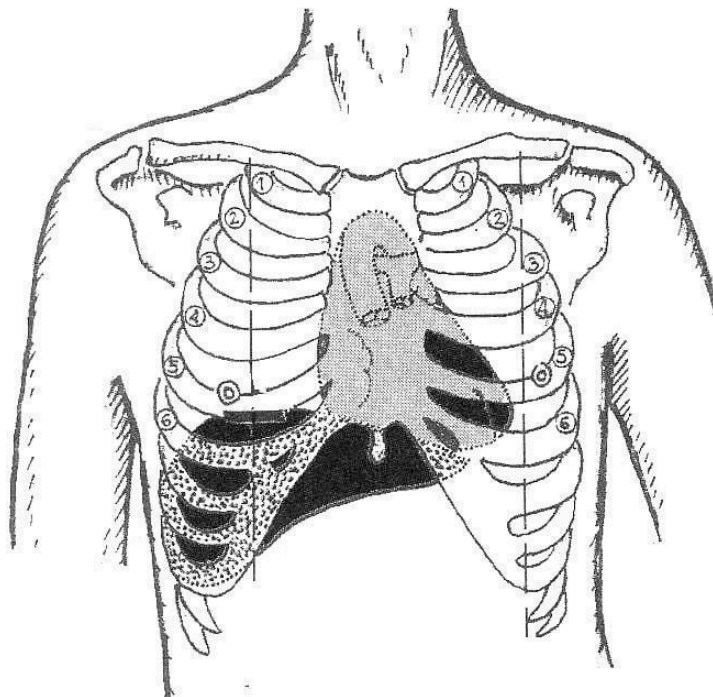
*2. Синім кольором замалювати ту половину серця, яка несе венозну кров, червоним – артеріальну.*



*3. На малюнку дати назву клапанам серця та судин.*



4. Обвести місце пальпації серцевого поштовху та показати точку визначення верхівкового поштовху



5. У яких випадках виникає серцевий поштовх? Описати механізм утворення серцевого поштовху.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

6. Написати розмір верхівкового поштовху у нормі. У яких випадках верхівковий поштовх не визначається? У яких випадках розмір верхівкового поштовху збільшується? За яких станів межа верхівкового поштовху зміщується?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---







*4. З яких компонентів утворено I тон?*

---

---

---

---

---

---

---

---

*5. З яких компонентів утворено II тон?*

---

---

---

---

---

---

---

---

*6. Коли вислуховуються III та IV тони?*

---

---

---

---

---

---

---

---

*7. Чим зумовлено утворення III та IV тонів?*

---

---

---

---

---

---

---

---

*8. Як утворюється роздвоєння I тону? За яких патологічних станів відбувається роздвоєння I тону?*

---

---

---

---

---

---

---

---

9. Як утворюється роздвоєння II тону? За яких патологічних станів відбувається роздвоєння II тону?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

10. Заповнити таблицю

	I тон		II тон	
	посилення	ослаблення	посилення	ослаблення
над верхівкою				
над аортою				
над легеневою артерією				
над тристулковим клапаном				

11. Що таке «ритм галопу»? За яких патологічних станів виникає?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Тема №10 Аускультация сердца: органічні та функціональні серцеві шуми

1. Що таке серцевий шум?

---

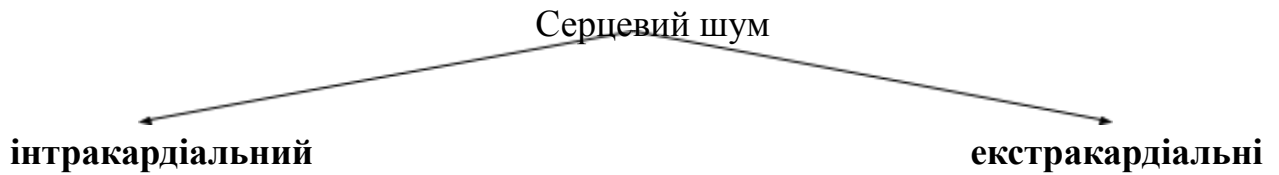
---

---

---

---

2. Продовжити класифікацію шумів:



3. У чому особливості функціональних шумів?

---

---

---

---

---

---

---

4. Як виявляють органічні шуми?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

5. Коли виникає шум Флінта?

---

---

---

---

---

6. Коли з'являється шум Кумбса?

---

---

---

---

---

7. Коли виникає шум Грехем-Стилу?

---

---

---

---

---

8. Які найчастіше артерії вислуховуються?

---

---

---

---

---

9. Що таке тон Траубе?

---

---

---

---

---

10. Що таке шум Виноградова-Дюрозьє?

---

---

---

---

---

11. Як поводить ся шум тертя перикарда?

---

---

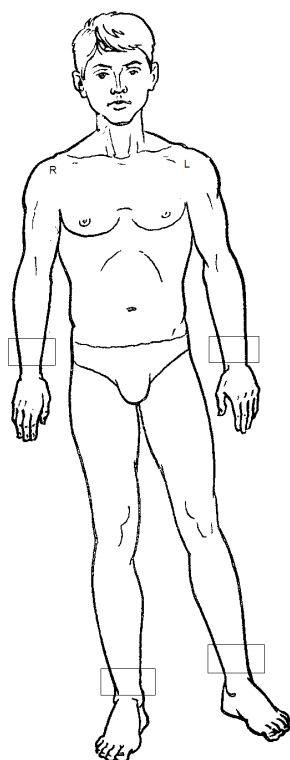




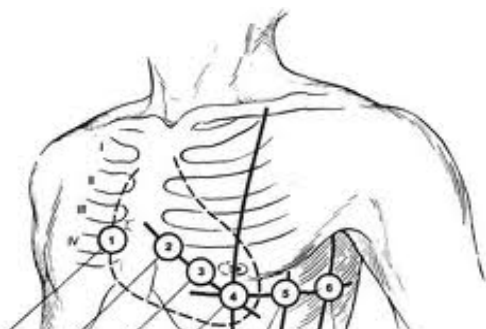




2. На схемі кольоровими олівцями замалювати електроди, що накладаються для реєстрації ЕКГ, з'єднати їх лініями, які відповідатимуть стандартним та посиленим відведенням.



3. У тексті позначити топографічні лінії накладання електродів при реєстрації ЕКГ на грудних відведеннях. Яким відділам серця відповідаю грудні відведення?



---

---

---

---

---

---

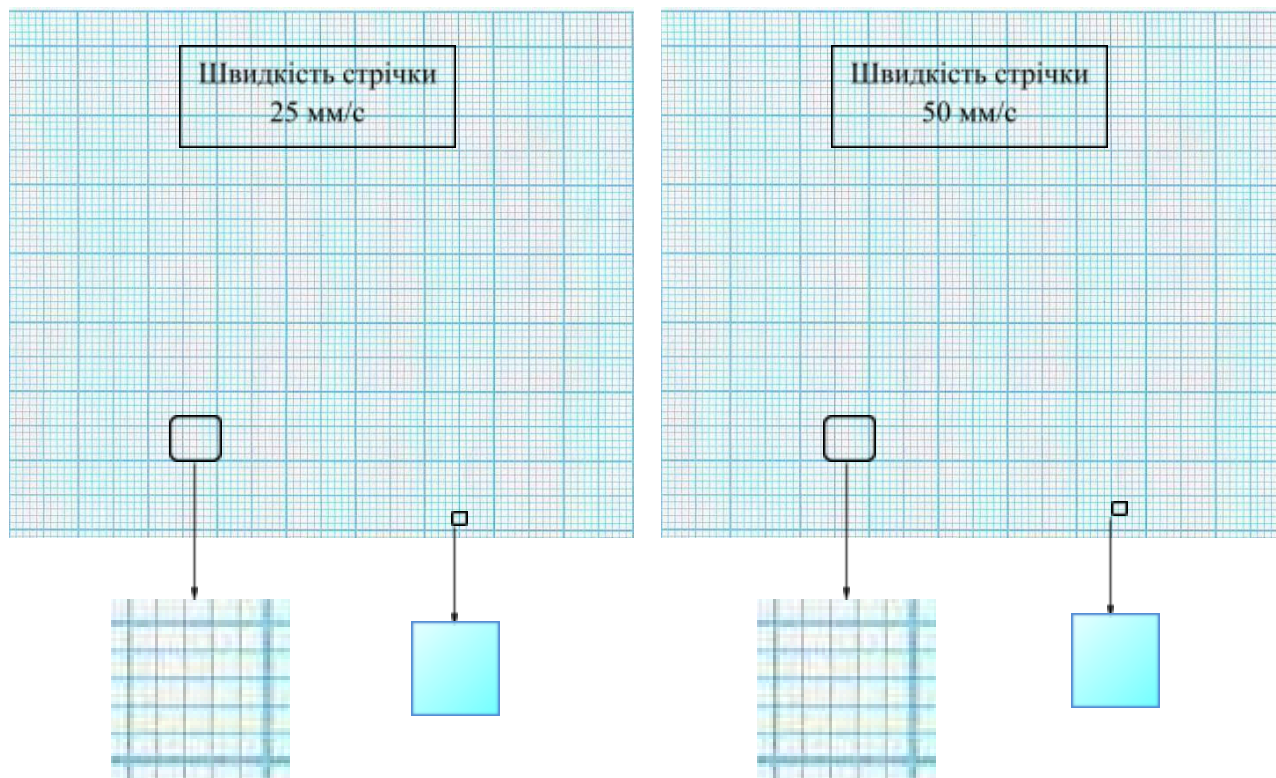
---

---

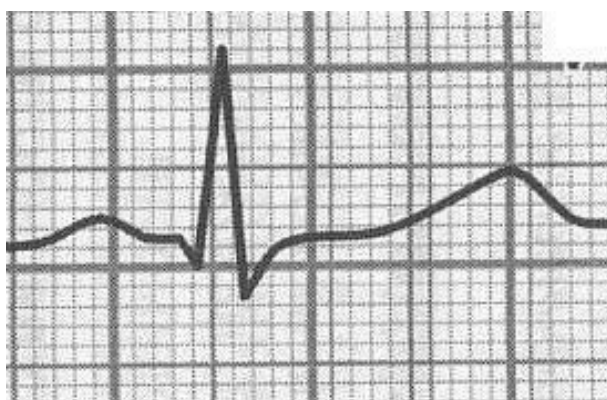
---

---

4. На міліметровому папері для реєстрації ЕКГ написати, який тривалості в секундах (горизонтальна лінія) і якому вольтажу в мВ (вертикальна лінія) відповідає маленька та велика клітини у двох варіантах швидкості руху стрічки (25 мм за секунду та 50 мм за секунду).



5. На малюнку надписати зубці ЕКГ гаразд, у тексті – їх значення.



---

---

---

---

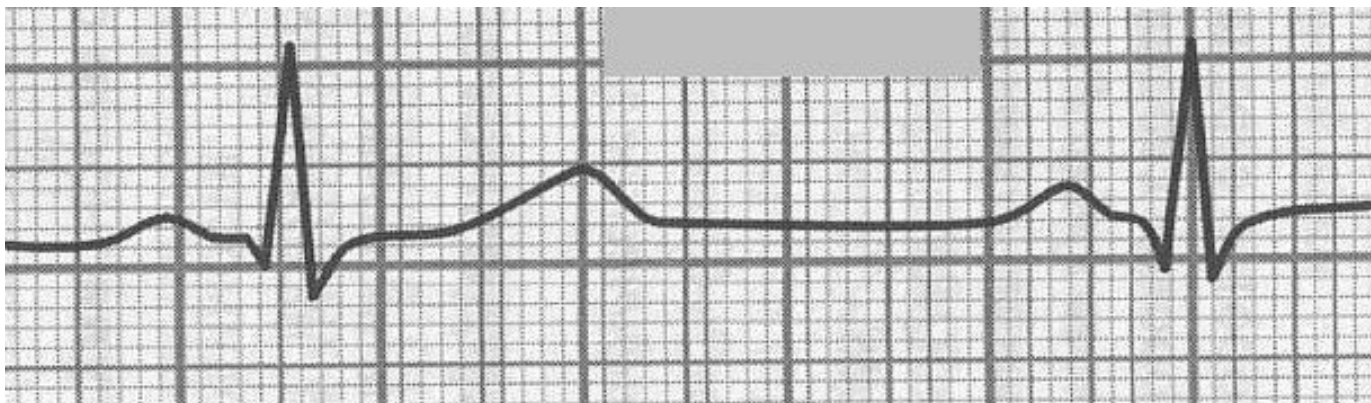
---

---

---

---

6. На малюнку накреслити інтервали ЕКГ гаразд, у тексті – їх значення.



---

---

---

---

---

---

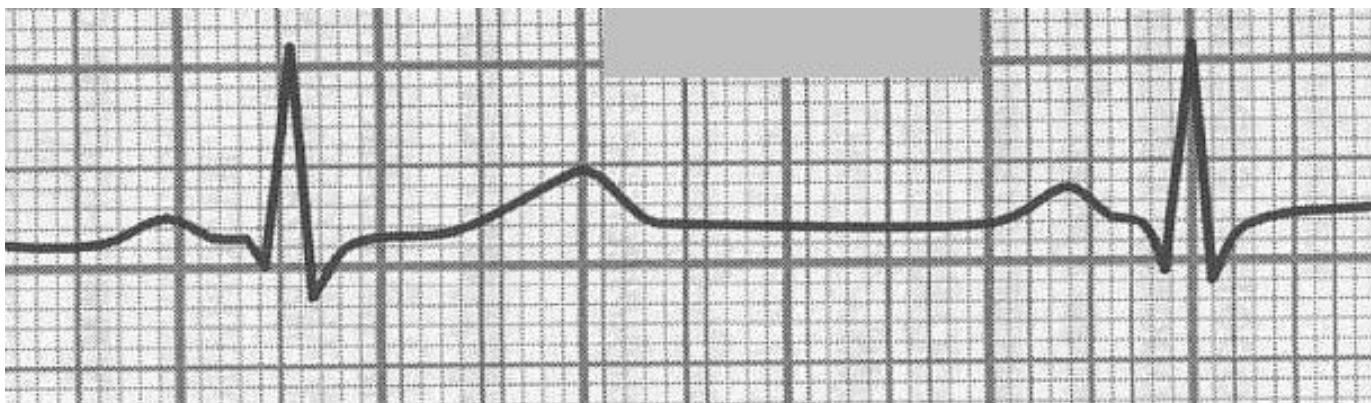
---

---

---

---

6. На малюнку накреслити сегменти ЕКГ гаразд, у тексті – їх значення.



---

---

---

---

---

---

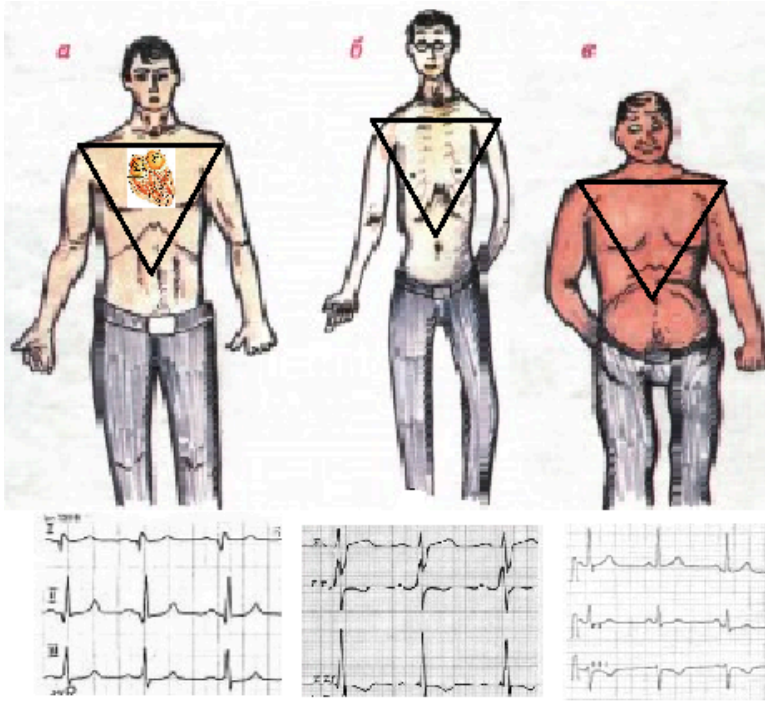
---

---

---

---

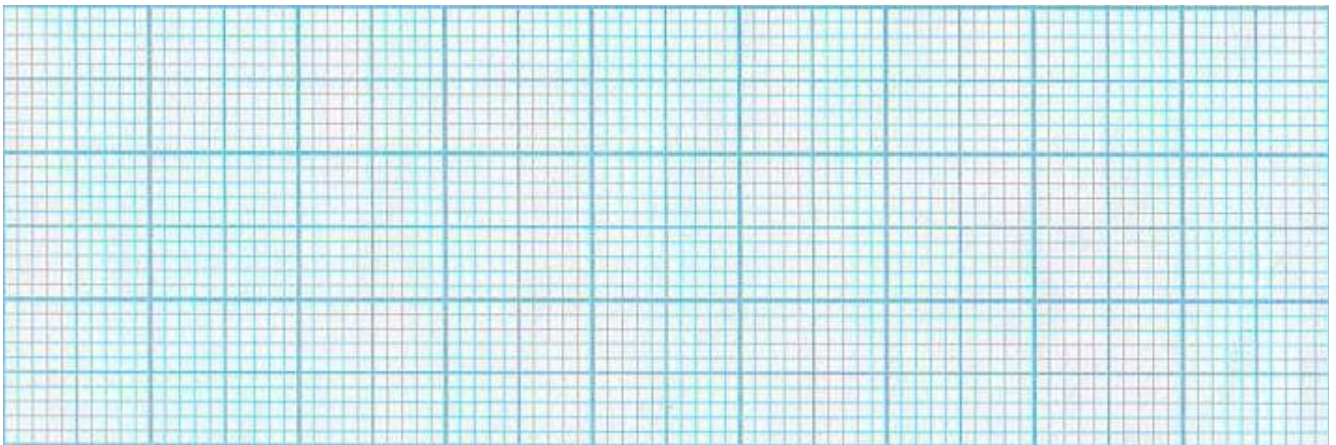
7. Над кожним із малюнків написати електричну вісь серця



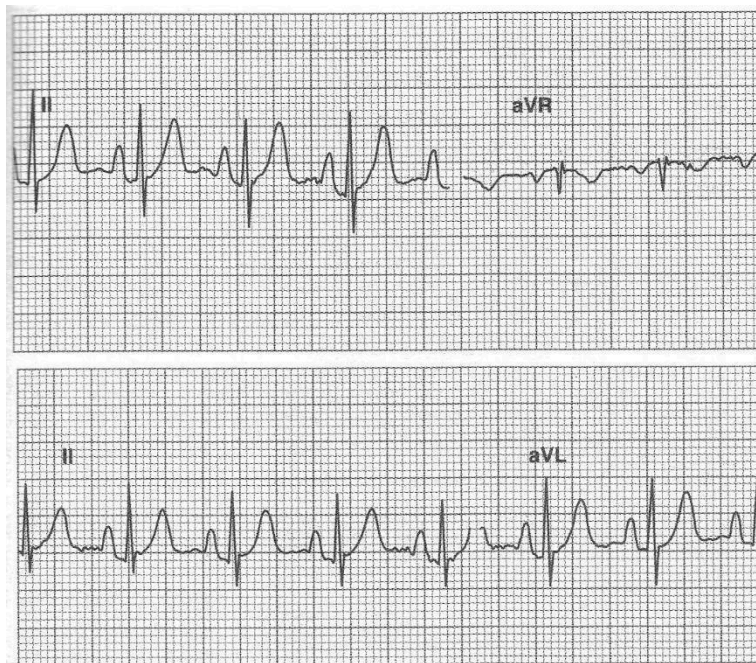
7. На міліметровому папері замалювати комплекс PQRSST у нормі у II стандартному відведенні із заданою викладачем частотою серцевих скорочень та електричною віссю серця.

ЧСС \_\_\_\_\_

Електрична вісь серця \_\_\_\_\_



8. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який притаманний гіпертрофії правого передсердя.



9. Перелічити діагностичні критерії гіпертрофії правого передсердя

---

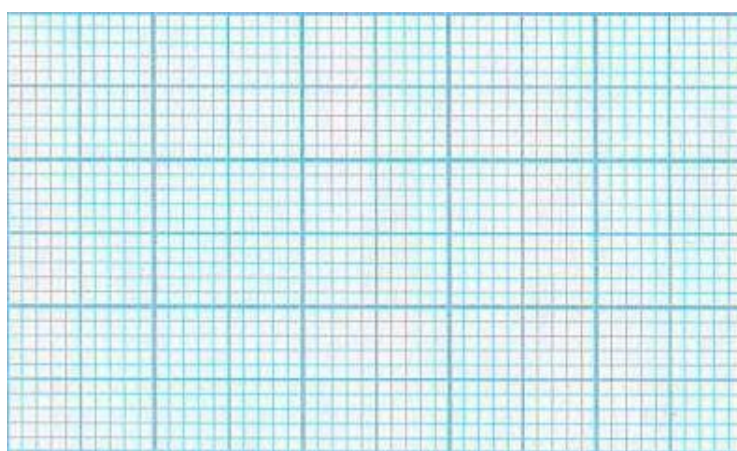
---

---

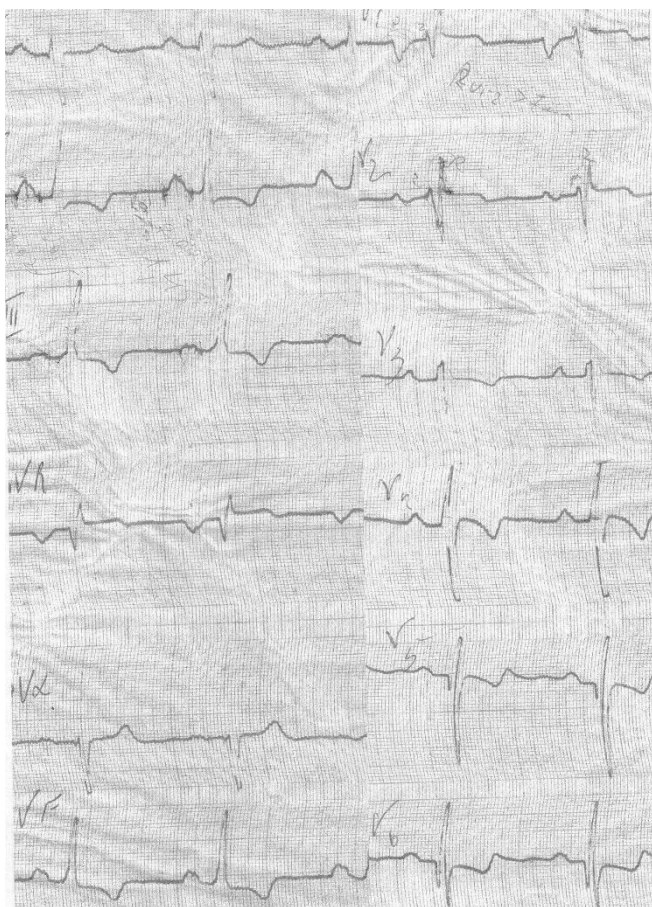
---

---

10. На міліметровому папері схематично зобразити комплекс із гіпертрофією правого передсердя



11. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який притаманний гіпертрофії лівого передсердя.



12. Перелічити діагностичні критерії гіпертрофії лівого передсердя

---

---

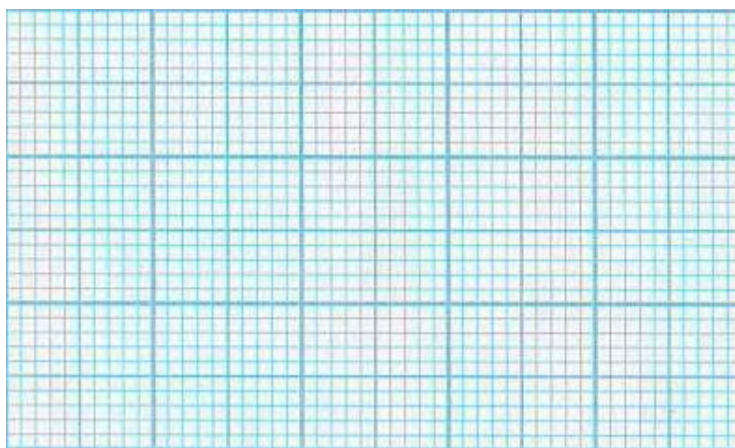
---

---

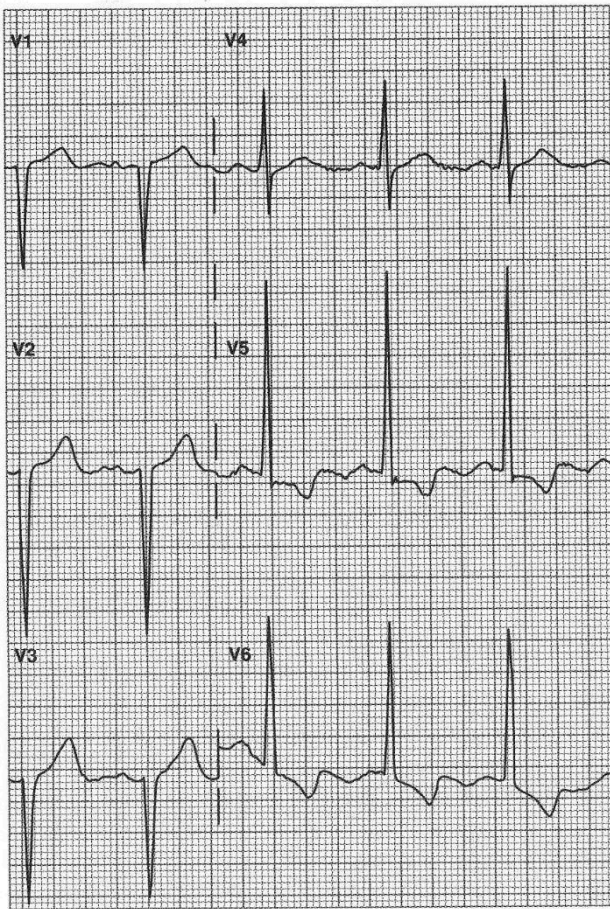
---

---

13. На міліметровому папері схематично зобразити комплекс із гіпертрофією лівого передсердя



14. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який характерний для гіпертрофії лівого шлуночка.



15. Перелічити діагностичні критерії гіпертрофії лівого шлуночка

---

---

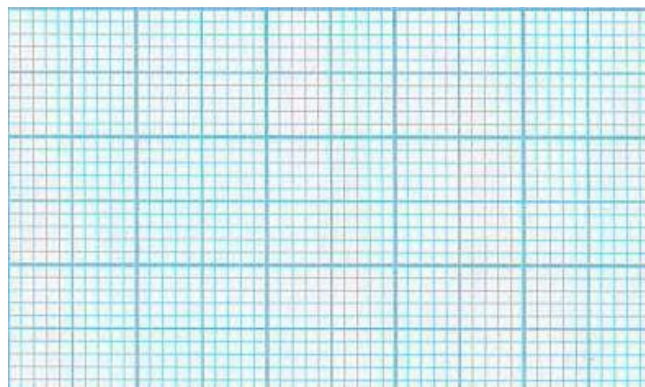
---

---

---

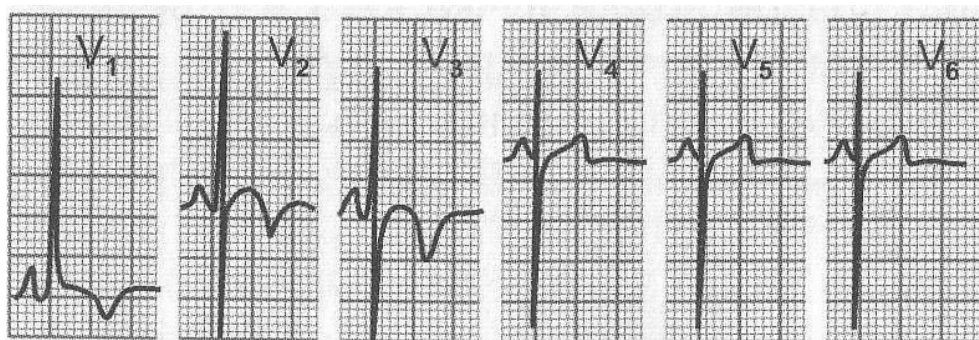
---

16. На міліметровому папері схематично зобразити комплекс із гіпертрофією лівого шлуночка





17. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який притаманний гіпертрофії правого шлуночка.



18. Перелічити діагностичні критерії гіпертрофії правого шлуночка

---

---

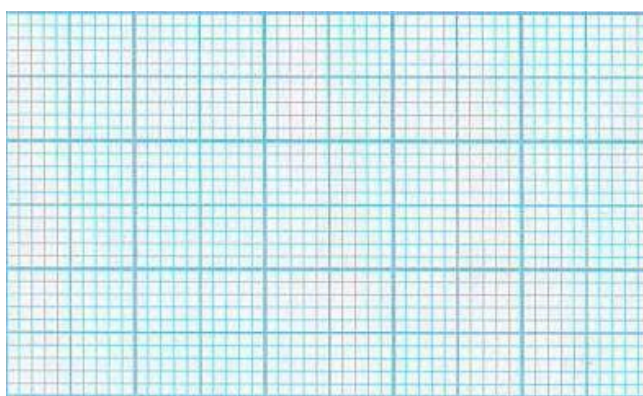
---

---

---

---

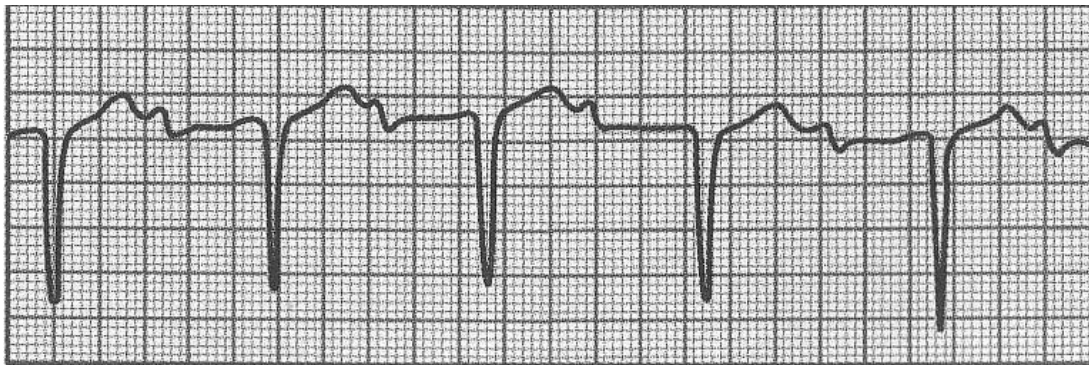
19. На міліметровому папері схематично зобразити комплекс із гіпертрофією правого шлуночка



**Тема №13** ЕКГ-ознаки порушень автоматизму та збудності.

**Тема №14** ЕКГ-ознаки порушення провідності. Основи проведення електроімпульсної терапії.

1. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який притаманний АВ-блокади I ступеня.



2. Перелічити діагностичні критерії АВ-блокади I ступеня

---

---

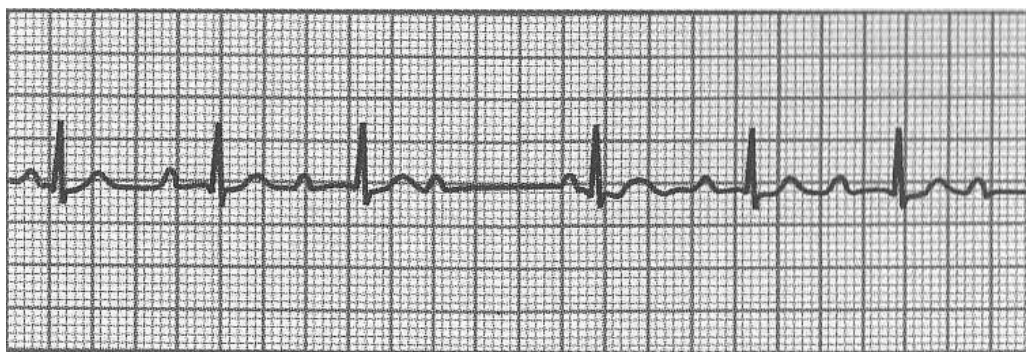
---

---

---

---

3. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який притаманний АВ-блокади II ступеня типу Мобітц I.



4. Перерахувати діагностичні критерії АВ-блокади II ступеня АВ-блокади II ступеня типу Мобітц I

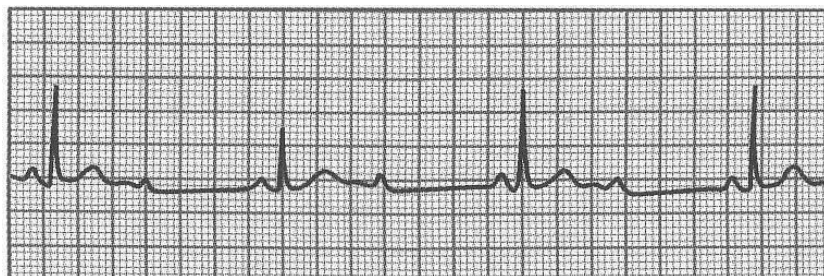
---

---

---

---

5. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який характерний для АВ-блокади II ступеня типу Мобітц II



6. Перерахувати діагностичні критерії АВ-блокади II ступеня АВ-блокади II ступеня типу Мобітц II

---

---

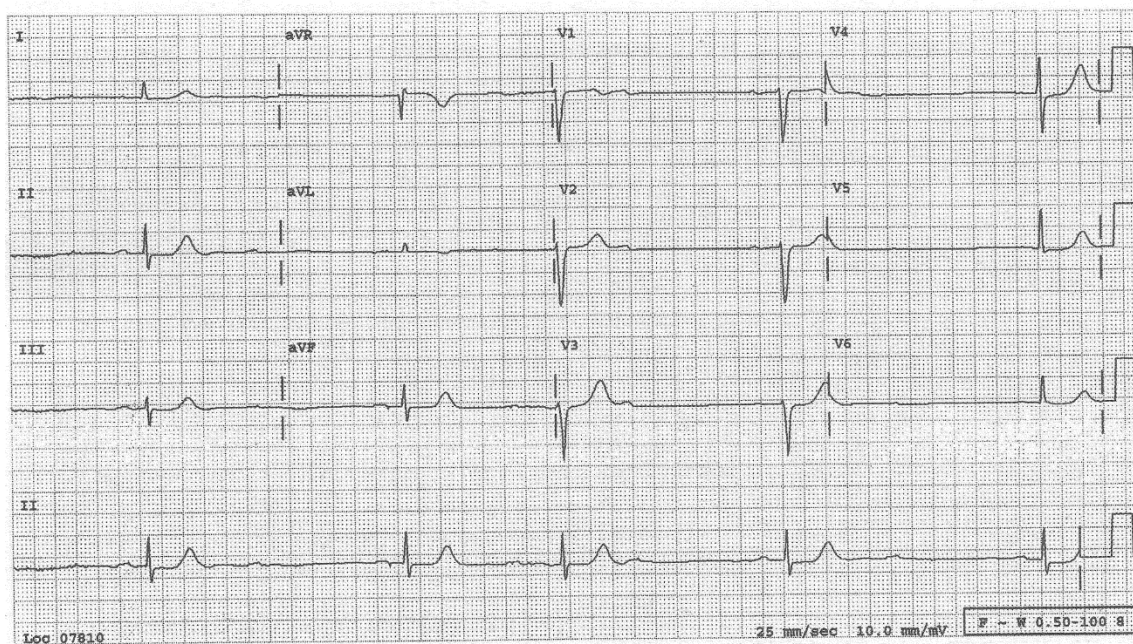
---

---

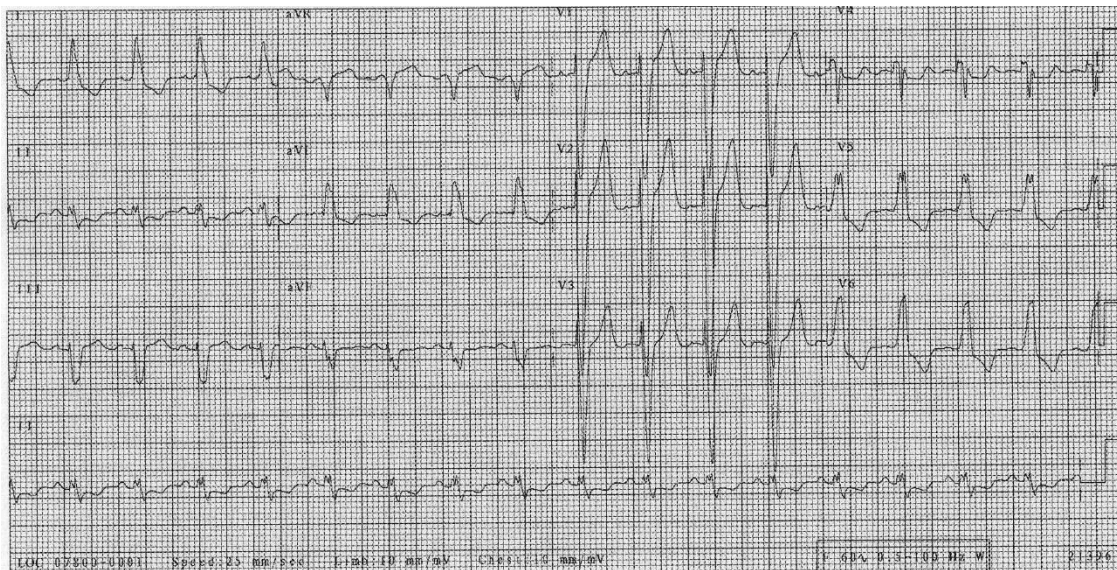
---

---

7. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який притаманний повної АВ-блокади.



8. Перерахувати діагностичні критерії для повної АВ-блокади



---

---

9. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який характерний для повної блокади лівої ніжки пучка Гіса

10. Перерахувати діагностичні критерії для повної блокади лівої ніжки пучка Гіса

---

---

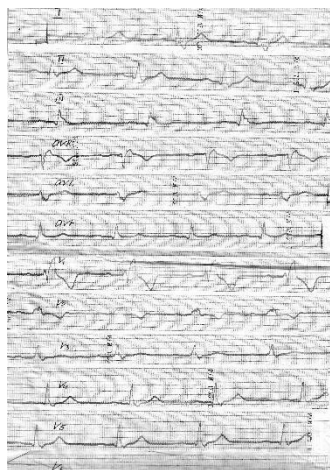
---

---

---

---

11. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, характерний для повної блокади правої ніжки пучка Гіса



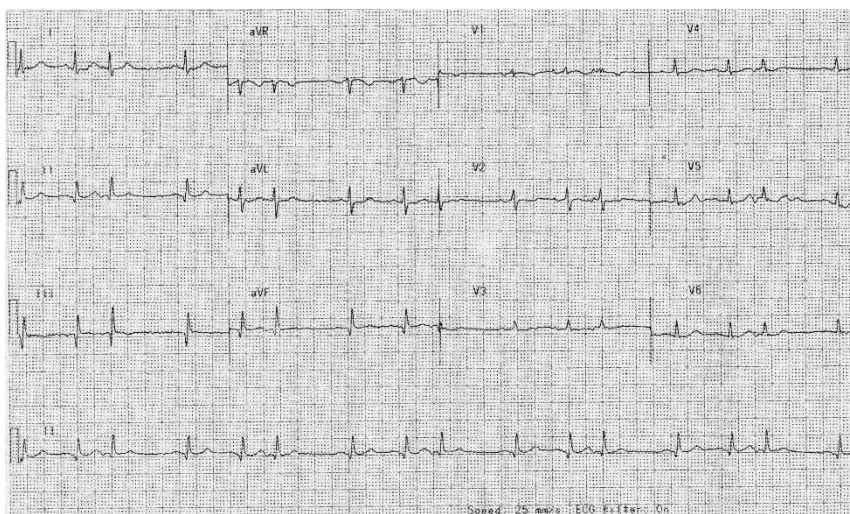
12. Перерахувати діагностичні критерії для повної блокади правої ніжки пучка Гіса

---

---

---

13. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який характерний для передсердної екстрасистолії



14. Перерахувати діагностичні критерії для передсердної екстрасистолії

---

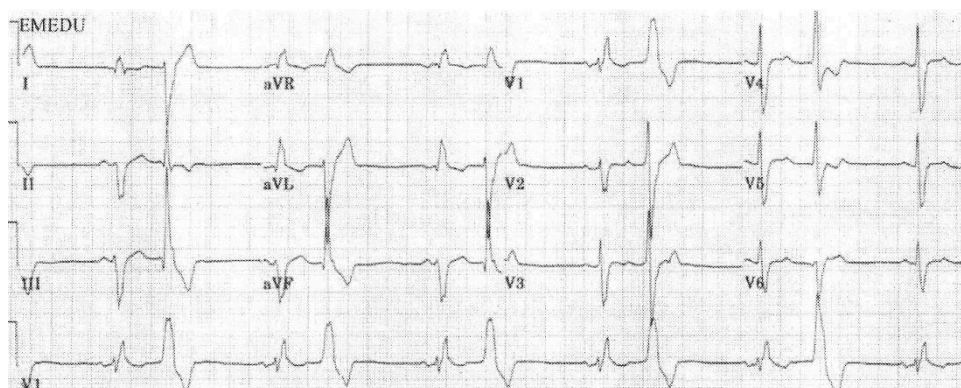
---

---

---

---

15. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який характерний для шлуночкової екстрасистоїї



16. Перелічити діагностичні критерії для шлуночкової екстрасистоїї \_\_\_\_\_

---

---

---

---

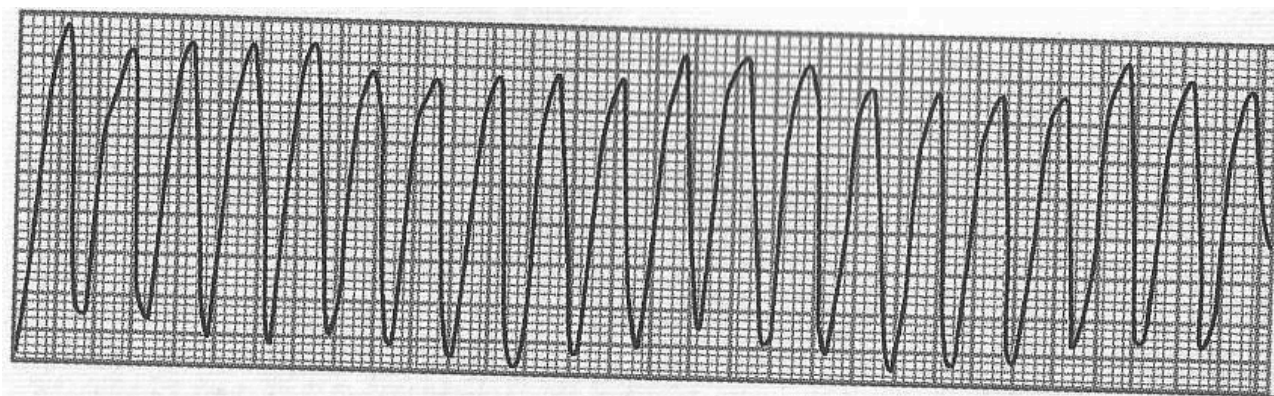
---

---

---

---

17. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який характерний для тріпотіння шлуночків



18. Перелічити діагностичні критерії для тріпотіння шлуночків \_\_\_\_\_

---

---

---

---

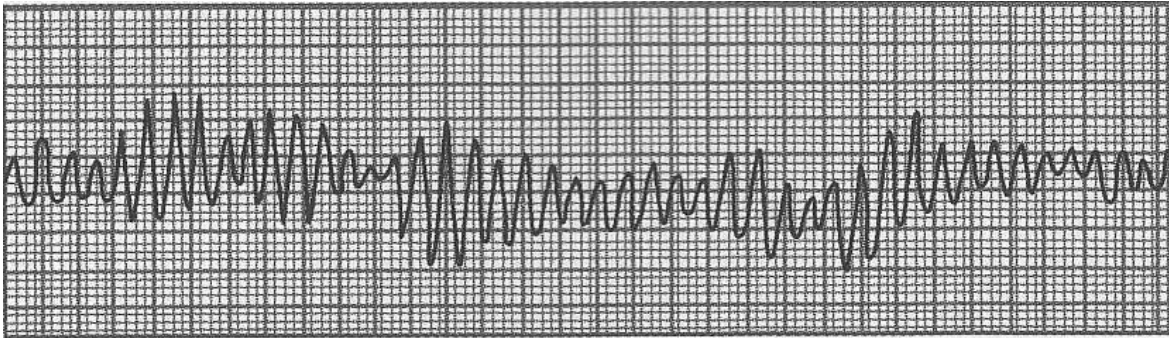
---

---

---

---

19. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, характерний для фібриляції шлуночків



20. Перелічити діагностичні критерії для фібриляції шлуночків \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

21. На електрокардіограмі кольоровим олівцем відзначити елемент ЕКГ, який характерний для тріпотіння передсердь



22. Перерахувати діагностичні критерії для тріпотіння передсердь \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---



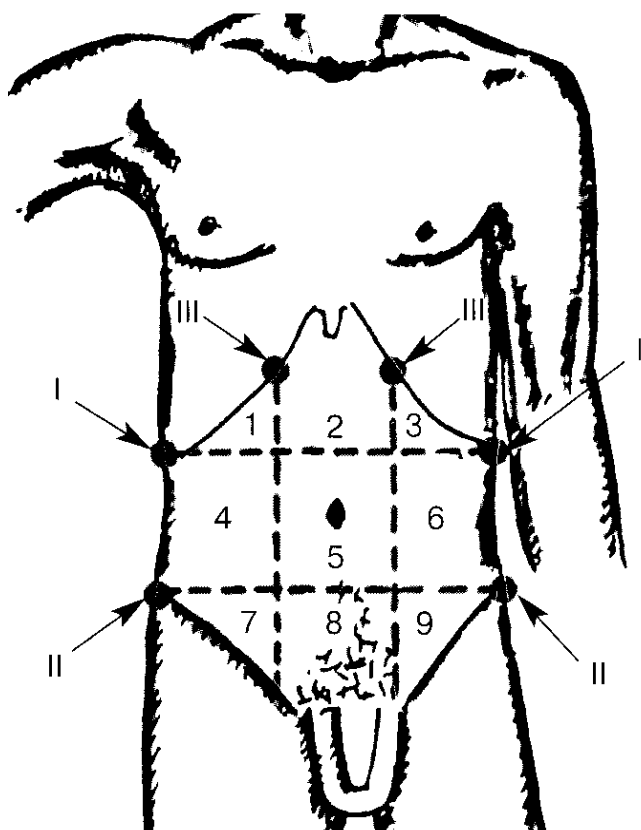






**Тема №16 Розпит та огляд хворих із захворюваннями органів травлення.  
Огляд та поверхнева пальпація живота. Глибока ковзна методична  
пальпація відділів кишківника та шлунку**

- 1. У тексті вказати, якими топографічними лініями розділяється передня поверхня черевної порожнини, використовуючи нумерацію на малюнку.*
- 2. Відповідно до проставлених на малюнку цифр позначити області живота та поверхи, на які ділять горизонтальні топографічні лінії (латиною та російською/українською мовами).*



I \_\_\_\_\_  
II \_\_\_\_\_  
III \_\_\_\_\_  
1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_  
5. \_\_\_\_\_  
6. \_\_\_\_\_  
7. \_\_\_\_\_  
8. \_\_\_\_\_  
9. \_\_\_\_\_







