**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ**

**по пропедевтике внутренних болезней для подготовки к экзамену  
(лечебный и медико-профилактический факультеты)**

1. Понятие о болезни. Компенсированная и декомпенсированная стадии болезни.
2. Понятие о болезни. Функциональные и органические изменения при развитии болезни.
3. Понятие о болезни. Методология постановки диагноза (с позиций диалектики). Симптомы и синдромы.
4. Понятие о болезни. Специфические и неспецифические признаки (симптомы) болезни.
5. Анамнез и его разделы. Основные и второстепенные жалобы. Детализация жалоб.
6. Анамнез и его разделы. Приоритет отечественной медицины в разработке анамнестического метода. Понятие о наводящих вопросах: прямых и косвенных.
7. Анамнез – метод субъективного исследования больного. Научные основы анамнестического метода. Значимость анамнеза в выявлении начальных (функциональных) изменений состояния больного и в период ремиссий заболеваний.
8. Схема истории болезни. Приоритет отечественной медицины в разработке истории болезни. Значение паспортных (анкетных) данных.
9. Осмотр грудной клетки. Изменения формы грудной клетки при различных заболеваниях. Пальпация грудной клетки: определение резистентности и голосового дрожания, диагностическое значение изменений.
10. Линии грудной клетки, используемые для проведения топографической перкуссии легких. Топографические линии передней брюшной стенки и формируемые ими области живота. Проекция органов брюшной полости на эти области живота.
11. Перкуссия как метод исследования. Основоположники метода. Перкуторные звуки над телом человека, физические основы их формирования. Непосредственная и посредственная перкуссия. Общие правила посредственной перкуссии.
12. Виды перкуссии: громкая и тихая перкуссия; когда следует использовать громкую, когда – тихую перкуссию.
13. Сравнительная и топографическая перкуссия легких. Задачи, техника выполнения.
14. Топографическая перкуссия легких. Высота стояния верхушек легких, ширина полей Кренига. Нижние границы легких (по топографическим линиям) справа и слева в норме. Изменения границ легких в патологии.
15. Активная подвижность нижнего легочного края, методика проведения, нормативы. Диагностическое значение изменений активной подвижности нижнего легочного края.
16. Аускультация как метод исследования. Основоположники метода. Споcобы аускультации.
17. Везикулярное дыхание, механизм его образования, области выслушивания. Ларинго-трахеальное (или физиологическое бронхиальное) дыхание, механизм его образования, области выслушивания в норме.
18. Основной дыхательный шум над легкими. Механизм образования: представления XIX века (Р.Лаэннек) и современные представления. Причины усиления и ослабления основного дыхательного шума над легкими.
19. Бронховезикулярное (или везикулобронхиальное) дыхание. Механизм его образования. Клиническое значение выслушивания бронховезикулярного дыхания в патологии.
20. Относительная тупость сердца: понятие, методика определения. Какими отделами сердца образованы границы относительной тупости сердца? Границы относительной тупости сердца в норме. Изменения границ относительной тупости сердца в патологии. Понятие о митральной и аортальной конфигурациях сердца.
21. Абсолютная тупость сердца: понятие, методика определения. Границы абсолютной тупости сердца в норме. Изменения границ абсолютной тупости сердца в патологии.
22. Осмотр и пальпация области сердца. Верхушечный толчок сердца, методика его выявления. Характеристика верхушечного толчка в норме и патологии. Сердечный толчок, клиническое значение его выявления. Дрожание в области сердца («кошачье мурлыканье»), клиническое значение.
23. Исследование сосудов. Аускультация артерий. Пульс, его свойства, методика определения. Дефицит пульса, методика определения, клиническое значение.
24. Артериальное давление (АД). Методика определения АД аускультативным методом Н.С.Короткова (последовательность действий врача). Величины систолического АД и диастолического АД в норме.
25. Последовательность действий при измерении артериального давления (АД) на руках и на ногах. Клиническое значение сопоставления АД на руках и на ногах. Симптом Леонарда Хилла и его клиническое значение.
26. Места проекций клапанов сердца и обязательные точки аускультации сердца (основные и дополнительные).
27. Тоны сердца (I, II, III, IV), механизм их образования.
28. Отличия I тона от II тона сердца.
29. Осмотр живота. Поверхностная пальпация живота. Методика проведения. Симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга. Клиническое значение выявляемых изменений.
30. Методики определения асцита.
31. Глубокая методическая скользящая пальпация живота по В.П.Образцову и Н.Д.Стражеско. Четыре момента действий врача при пальпации кишечника.
32. Аускультация живота.
33. Определение нижней границы желудка методами перкуторной пальпации (вызыванием шума плеска) и аускульто-аффрикции.
34. Пальпация сигмовидной кишки. Последовательность действий врача при ее выполнении. Характеристика сигмовидной кишки в норме и ее изменения в патологии.
35. Пальпация слепой кишки. Последовательность действий врача при ее выполнении. Характеристика слепой кишки в норме и ее изменения в патологии.
36. Пальпация 3-х отделов ободочной кишки. Последовательность действий врача при ее выполнении. Характеристика ободочной кишки в норме и ее изменения в патологии.
37. Осмотр области печени. Пальпация печени. Последовательность действий врача при пальпации печени. Характеристика края печени и ее поверхности. Изменения печени в патологии (определяемые пальпаторно).
38. Перкуссия печени. Определение размеров печени. Границы и размеры печени по Курлову (в среднем, в см) в норме и в патологии. Клиническое значение выявляемых изменений.
39. Исследование селезенки. Осмотр области селезенки. Методика определения перкуторных границ селезенки. Перкуторные границы и размеры селезенки в норме. Пальпация селезенки. Последовательность действий врача при пальпации. Изменения селезенки в патологии (определяемые физикально). Клиническое значение выявляемых изменений.
40. Осмотр области почек. Методика пальпации почек (лежа и стоя). Симптомы поколачивания по поясничной области и Пастернацкого. Клиническое значение обнаруживаемых изменений.
41. Жалобы больных с заболеваниями системы органов дыхания, их патогенез.
42. Жалобы больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, их патогенез.
43. Жалобы больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, их патогенез.
44. Жалобы больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей, их патогенез.
45. Жалобы больных с заболеваниями почек, их патогенез.
46. Последовательность проведения общего осмотра больного. Телосложение. Конституция: определение, типы.
47. Диагностическое значение осмотра лица и шеи.
48. Исследование кожных покровов: изменение цвета кожи, диагностическое значение.
49. Исследование кожных покровов: влажность, тургор, высыпания (геморрагические и негеморрагические).

## Исследование подкожно-жировой клетчатки: измерение толщины кожной складки. Особенности распределения жира на теле человека – центральный (абдоминальный, андроидный) и периферический (бедренный, гиноидный) типы ожирения, их клиническое значение. Индекс массы тела – индекс Кетле (формула расчета, цифровые значения в норме и патологии).

1. Исследование суставов. Особенности изменений суставов при ревматизме и ревматоидном артрите.
2. Исследование щитовидной железы. Осмотр, особенности пальпации. Диагностическое значение выявляемых изменений.
3. Отеки: определение, происхождение, методы выявления. Сердечные отеки, механизмы их формирования: механизм Старлинга, гуморально-гормональный механизм.
4. Температура тела. Виды лихорадок, типы температурных кривых и их клиническое значение.
5. Общее состояние больного. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное).
6. Состояние сознания. Изменения сознания: количественные и качественные изменения сознания.
7. Тип, ритм, частота и глубина дыхательных движений в норме и их изменения в патологии.
8. Пальпация грудной клетки. Что выявляется пальпацией грудной клетки? Голосовое дрожание в норме и патологии.
9. Изменения перкуторного звука над легкими в патологии (тупой, притупленный, притупленно-тимпанический, тимпанический, коробочный). Механизм образования этих звуков. Клиническое значение.
10. Изменения везикулярного дыхания. Количественные изменения. Качественные изменения (жесткое дыхание, саккодированное дыхание). Механизм этих изменений. Клиническое значение.
11. Патологическое бронхиальное дыхание. Инфильтрационный вариант патологического бронхиального дыхания. Механизм образования. Условие, необходимое для выслушивания патологического бронхиального дыхания. Клиническое значение выслушивания инфильтрационного варианта патологического бронхиального дыхания.
12. Патологическое бронхиальное дыхание. Амфорический вариант патологического бронхиального дыхания. Механизм образования. Условие, необходимое для выслушивания патологического бронхиального дыхания. Клиническое значение выслушивания амфорического варианта патологического бронхиального дыхания.
13. Патологическое бронхиальное дыхание. Компрессионный вариант патологического бронхиального дыхания. Механизм образования. Клиническое значение.
14. Классификация побочных дыхательных шумов. Крепитация. Механизм образования крепитации. Клиническое значение. Отличие крепитации от других побочных дыхательных шумов.
15. Классификация хрипов. Звучные и незвучные хрипы. Механизм образования хрипов. Клиническое значение. Отличие хрипов от других побочных дыхательных шумов.
16. Побочные дыхательные шумы. Хрипы – сухие и влажные. Механизм образования. Клиническое значение.
17. Шум трения плевры. Механизм образования шума трения плевры. Клиническое значение. Дифференциация шума трения плевры от других побочных дыхательных шумов.
18. Изменения звучности тонов сердца: одновременное и изолированное. Хлопающий I тон. Акцент II тона. Механизмы образования этих изменений тонов сердца. Способы распознавания этих изменений. Клиническое значение изменений звучности тонов сердца.
19. Диастолические ритмы: ритм перепела и ритм галопа. Механизм образования. Клиническое значение.
20. Понятие о добавочных тонах сердца (экстратоны). Ритм перепела. Механизм образования ритма перепела. Клиническое значение.
21. Патологическое усиление III и IV тонов сердца. Ритм галопа. Механизм образования ритма галопа. Разновидности ритма галопа. Клиническое значение.
22. Шумы сердца. Определение. Механизм возникновения. Клиническое значение.
23. Классификация шумов сердца (по А.В.Струтынскому с соавт., 2015). Систолические и диастолические шумы. Понятие о шумах изгнания и шумах регургитации.
24. Шум трения перикарда и плевроперикардиальный шум. Механизм возникновения. Диагностическое значение.
25. I тон сердца. Механизм образования. Ослабление и усиление I тона сердца, патогенез этих изменений. Клиническое значение.
26. II тон сердца. Механизм образования. Ослабление и усиление II тона сердца, патогенез этих изменений. Клиническое значение.
27. Расщепление и раздвоение I и II тонов сердца. Механизм этих явлений. Клиническое значение.
28. III тон сердца. Происхождение III тона (у здорового человека). Выслушивание III тона в патологии. Механизмы формирования патологического III тона. Клиническое значение выслушивания патологического III тона.

## IV тон сердца. Происхождение IV тона (у здорового человека). Выслушивание патологического IV тона. Клиническое значение обнаружения патологического IV тона.

1. Трехчленный диастолический ритм сердца – ритм галопа: протодиастолический, пресистолический и суммационный варианты (разновидности) ритма галопа. Механизм образования. Способы выявления. Клиническое значение.
2. Систолические экстратоны. Систолический щелчок – клик (выслушиваемый на верхушке). Механизм образования. Клиническое значение.
3. Характеристика шумов сердца: отношение к фазам деятельности сердца, громкость, продолжительность и т.д.
4. Классификация шумов сердца (по А.В.Струтынскому с совт., 2015): внутри- и внесердечные; внутрисердечные – органические и функциональные; функциональные – «невинные» шумы и шумы относительной недостаточности клапанов и относительного стеноза отверстий.
5. Неорганические (функциональные) шумы сердца: «невинные» (акцидентальные) шумы. Их происхождение и характеристика. линическое значение.
6. Неорганические (функциональные) шумы сердца: шумы относительной недостаточности клапанов (шум Грэхема Стилла), шумы относительного стеноза отверстий (шум Остина Флинта, шум Кери Кумбса). Их происхождение и характеристика. Клиническое значение.
7. Диастолические шумы сердца. Классификация диастолических шумов в зависимости от фазы диастолы. Особенности диастолических шумов при митральном стенозе и аортальной недостаточности.
8. Характеристика шума при недостаточности митрального клапана.
9. Характеристика шума при стенозе левого атрио-вентрикулярного отверстия (митральном стенозе).
10. Характеристика шума при аортальной недостаточности.
11. Характеристика шума при недостаточности трехстворчатого клапана. Симптом Риверо Карвалло (механизм образования).
12. Характеристика шума при стенозе устья аорты (аортальном стенозе).
13. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
14. Крупозная пневмония. Основные жалобы больных. Изменения физикальных данных по 3-м стадиям крупозной пневмонии. Лабораторно-инструментальная диагностика.
15. Бронхиальная астма. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
16. Абсцесс легкого. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
17. Бронхоэктатическая болезнь. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
18. Плевриты (сухой и экссудативный). Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
19. Эмфизема легких. Клиническая и инструментальная диагностика.
20. Гипертоническая болезнь (т.е. первичная, эссенциальная артериальная гипертензия) и вторичные (т.е. симптоматические) артериальные гипертензии. Определение. Алгоритм (этапы) диагностики гипертонической болезни.
21. Гипертоническая болезнь. Определение. Приоритеты отечественной медицины в разработке учения о гипертонической болезни. Особенности субъективной симптоматики. Физикальные изменения при исследовании сердца и сосудов. Данные инструментальных методов исследования.
22. Атеросклероз. Факторы риска развития атеросклероза. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение ИБС. Клинические проявления ИБС. Классификация клинических форм ИБС.
23. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение ИБС. Инфаркт миокарда. Приоритеты российских ученых в диагностике инфаркта миокарда. Диагностика инфаркта миокарда (клиническая и лабораторно-инструментальная). Основные принципы лечения больных инфарктом миокарда.
24. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение ИБС. Стенокардия. Стенокардия напряжения (механизм формирования). Диагностика стенокардии напряжения (клиническая и инструментальная). Стенокардия покоя (механизмы формирования).
25. Ревматизм. Определение. Ревматический полиартрит, эндокардит, миокардит, перикардит. Диагностика.
26. Диагностика ревматического миокардита (клиническая и лабораторно-инструментальная).
27. Недостаточность митрального клапана. Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
28. Стеноз левого атрио-вентрикулярного отверстия (митральный стеноз). Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
29. Недостаточность полулунных клапанов аорты (аортальная недостаточность). Изменения внутри сердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
30. Стеноз устья аорты (аортальный стеноз). Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.
31. Недостаточность трехстворчатого клапана – относительная (вторичная) и первичная (в чем суть различий). Изменения внутрисердечной гемодинамики. Физикальная и инструментальная диагностика.

## Сердечная недостаточность: острая и хроническая, право- и левожелудочковая. Клинические проявления.

1. Острая левожелудочковая недостаточность (как составная часть недостаточности левых отделов сердца): сердечная астма, отек легких. Клинические проявления. Основные принципы оказания неотложной медицинской помощи.
2. Гастриты: острый и хронический. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
3. Хронический гепатит. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
4. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
5. Цирроз печени. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
6. Синдром портальной гипертензии. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
7. Дифференциальная диагностика желтух. Клиническая и лабораторная диагностика.
8. Острый диффузный гломерулонефрит. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
9. Хронический диффузный гломерулонефрит. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
10. Хроническая болезнь почек. Классификация по стадиям. Клиническая и лабораторно-инструментальная диагностика.
11. Нефротический синдром. Клиническая и лабораторная диагностика.
12. ЭКГ. Ученые – основоположники электрокардиогрáфии. Генез зубцов электрокардиограммы в норме.
13. ЭКГ-отведения (двуполюсные и однополюсные): стандартные, усиленные от конечностей и грудные.
14. Нормальная ЭКГ: длительность интервалов, величина зубцов. Изменения в патологии.
15. ЭКГ: определение частоты ритма сердца, положения электрической оси сердца (угла α); современное клиническое значение изменения интервала QT.
16. Электрическая ось сердца (ЭОС): варианты положения ЭОС в норме и патологии. Использование треугольника Эйнтховена для демонстрации взаимосвязи изменения положения ЭОС с изменениями амплитуды зубцов желудочкового комплекса в стандартных отведениях и усиленных отведениях от конечностей ЭКГ.
17. Последовательность проведения анализа ЭКГ. Формулировка заключения по ЭКГ.
18. ЭКГ-признаки синусового ритма. Синусовые аритмия, брадикардия, тахикардия. Синдром слабости синусового узла.
19. ЭКГ-признаки гипертрофии правого и левого предсердий. Клиническая интерпретация.
20. ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка. Клиническая интерпретация.
21. ЭКГ-признаки гипертрофии правого желудочка (qR-тип, rSR´-тип, S-тип). Клиническая интерпретация.
22. ЭКГ-нарушения проводимости: cиноаурикулярная блокада, внутрипредсердная блокада, атриовентрикулярная блокада I степени.

## ЭКГ-нарушения проводимости: атриовентрикулярная блокада II степени: тип Мобитц I (периодика Самойлова-Вéнкебаха), тип Мобитц II. Клиническая характеристика.

## ЭКГ-нарушения проводимости: атриовентрикулярная блокада III степени (полная АВ-блокада). Клиническая характеристика.

1. ЭКГ-признаки гипертрофии миокарда. Общие закономерности изменений ЭКГ при гипертрофии миокарда.
2. ЭКГ-нарушения внутрижелудочковой проводимости. Общие закономерности изменений ЭКГ при развитии блокады одной из ножек пучка Гиса.
3. ЭКГ-нарушения внутрижелудочковой проводимости. Блокада правой ножки пучка Гиса: последовательность изменений направления вектора ЭДС при формировании комплекса QRS при блокаде правой ножки пучка Гиса.
4. ЭКГ-нарушения внутрижелудочковой проводимости. Блокада левой ножки пучка Гиса. Последовательность изменений направления вектора ЭДС при формировании комплекса QRS при блокаде левой ножки пучка Гиса.
5. Периоды возбудимости и рефрактерности сердечной мышцы (применительно к ЭКГ). Классификация экстрасистол по времени появления в сердечном цикле, по частоте и по месту возникновения.
6. Экстрасистолия: основные механизмы возникновения экстрасистолии и общие закономерности ЭКГ-проявлений экстрасистолии. Клинические проявления экстрасистолии.
7. ЭКГ-признаки наджелудочковых экстрасистол (предсердных, атрио-вентрикулярных). Клиническая характеристика.
8. ЭКГ-признаки желудочковых экстрасистол. Диагностика право- и лево-желудочковых экстрасистол. Понятие об аллоритмии и ее разновидностях. Клиническая характеристика.
9. Наджелудочковые пароксизмальные тахикардии (НПТ). Электрокардиографическая и клиническая характеристики. Немедикаментозная помощь при НПТ (купирование НПТ).
10. Пароксизмальные тахикардии. ЭКГ-признаки предсердных пароксизмальных тахикардий. Клиническое значение. Основные принципы лечения.
11. Пароксизмальные тахикардии. ЭКГ-признаки АВ-узловых пароксизмальных тахикардий. Клиническое значение. Основные принципы лечения.
12. Пароксизмальные тахикардии. ЭКГ-признаки желудочковых пароксизмальных тахикардий. Клиническое значение.
13. ЭКГ-признаки трепетания предсердий и фибрилляции предсердий, трепетания и фибрилляции желудочков. Клиническое значение. Основные принципы лечения.
14. ЭКГ-диагностика ишемии миокарда.
15. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда: ЭКГ-признаки стадий инфаркта миокарда. Клиническое значение распознавания острейшей стадии инфаркта миокарда.
16. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда: топическая диагностика передних инфарктов миокарда левого желудочка.
17. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда: топическая диагностика задних инфарктов миокарда левого желудочка.
18. Синдром WPW. ЭКГ-диагностика. Клиническое значение.
19. Общий клинический анализ крови – исследование мазка крови: правила взятия крови, последовательность действий при приготовлении мазка крови. Подсчет лейкоцитарной формулы: техника и методика подсчета лейкоцитарной формулы; понятие о линии Меандра. Лейкоцитарная формула в норме и патологии (сдвиг лейкоформулы влево и вправо).
20. Общий клинический анализ крови – исследование гемоглобина: взятие крови, методика определения. Показатели гемоглобина (в г/л) в норме и патологии.
21. Определение количества гемоглобина в крови. Пределы нормальных значений гемоглобина у мужчин и женщин. Расчет цветового показателя (Fi).
22. Общий клинический анализ крови – исследование количества эритроцитов: методика взятия крови для определения количества эритроцитов, последовательность действий при использовании камеры Горяева, порядок расчета количества эритроцитов (формула). Количество эритроцитов в норме и патологии.
23. Общий клинический анализ крови – исследование цветового показателя: методика определения цветового показателя. Цветовой показатель в норме и патологии.
24. Общий клинический анализ крови – исследование скорости оседания эритроцитов (СОЭ): методика определения СОЭ. Величина СОЭ в норме и патологии. Диагностическое значение изменений СОЭ.
25. Общий клинический анализ крови – исследование лейкоцитов: методика взятия крови для определения количества лейкоцитов. Последовательность действий при использовании камеры Горяева.
26. Порядок расчета количества лейкоцитов (формула). Количество лейкоцитов в норме и патологии.
27. Общий клинический анализ крови – исследование мазка крови для изучения морфологии эритроцитов: правила взятия крови, последовательность действий при приготовлении мазка крови.
28. Морфология эритроцитов в норме и патологии; понятие о кривой Прайс-Джонса.
29. Общий клинический анализ крови – исследование ретикулоцитов: особенности взятия крови для определения количества ретикулоцитов. Понятие о суправитальной окраске мазка крови. Методика расчета количества ретикулоцитов по мазку крови. Количество ретикулоцитов в норме и патологии, клиническое значение исследования количества ретикулоцитов.
30. Общий клинический анализ крови – исследование тромбоцитов: методика взятия крови для определения количества тромбоцитов. Методика расчета количества тромбоцитов. Количество тромбоцитов в норме и патологии.
31. Изменения периферической крови при острой постгеморрагической анемии (изменения картины крови по 3-м фазам компенсации).
32. Изменения периферической крови при железодефицитных анемиях.
33. Изменения периферической крови при анемиях, связанных с нарушением синтеза ДНК и РНК (B12- фолиево-дефицитные анемии).
34. Изменения периферической крови при лейкозах. Понятие о лейкемической и алейкемической формах лейкоза. Острые лейкозы: миелобластный и лимфобластный.
35. Изменения периферической крови при хроническом миелолейкозе.
36. Изменения периферической крови при хроническом лимфолейкозе.
37. Изменения периферической крови при воспалительных заболеваниях.
38. Исследование мочи. Характеристика суточного диуреза в норме и патологии. Проба Зимницкого: методика сбора мочи, клиническая трактовка результатов пробы.
39. Определение физических свойств мочи: цвет, прозрачность, запах, реакция, относительная плотность. Клиническая интерпретация изменений.
40. Химическое исследование мочи: определение белка в моче. Клиническое значение обнаружения белка в моче.
41. Количественное определение белка в моче по методу Робертса-Стольникова–Брандберга (последовательность действий). Клиническое значение.
42. Химическое исследование мочи: определение сахара в моче (качественные реакции, количественное определение сахара в моче). Клиническое значение.
43. Химическое исследование мочи: определение кетоновых (ацетоновых) тел в моче. Клиническое значение.
44. Химическое исследование мочи: определение желчных пигментов в моче. Клиническое значение.
45. Общий анализ мочи. Микроскопическое исследование осадка мочи (методика проведения). Характеристика осадка мочи у здорового человека.
46. Количественные методы исследования осадка мочи (метод Нечипоренко). Методика проведения. Цифровые значения в норме и патологии.
47. Исследование мокроты: определение физических свойств мокроты. Клиническое значение.
48. Микроскопическое исследование мокроты. Клиническое значение.
49. Исследование плевральной жидкости. Отличие экссудатов от транссудатов. Проба Ривальта (методика проведения).
50. Исследование секреторной функции желудка. Методика зондирования. Пероральные и парентеральные раздражители. Виды нарушения секреторной функции желудка (гиперсекреция, гипосекреция, ахлоргидрия). Клиническое значение.
51. Макроскопическое исследование желудочного содержимого. Клиническое значение обнаруживаемых изменений.
52. Химическое исследование желудочного сока. Клиническое значение обнаруживаемых изменений.
53. Микроскопическое исследование желудочного содержимого. Диагностическое значение обнаруживаемых изменений.
54. Исследование дуоденального содержимого. Методика зондирования. Фракционный (многокомпонентный) метод зондирования. Характеристика 5-ти фаз желчевыведения (длительность, количество выделяемой желчи) в норме и в патологии.
55. Исследование дуоденального содержимого: микроскопическое исследование желчи. Клиническое значение обнаруживаемых изменений.
56. Исследование дуоденального содержимого. Исследование на простейшие и гельминты. Бактериологическое исследование желчи. Биохимическое исследование желчи. Клиническое значение.
57. Макроскопическое исследование кала, клиническое значение.
58. Микроскопическое исследование кала. Клиническое значение.
59. Химическое исследование кала. Реакция Грегерсена (подготовка больного, проведение реакции, биохимическая сущность реакции, чтение реакции). Клиническое значение.