



PA 7. 5. 1  
PROGRAMME ANALYTIQUE

RED.: 02  
DATE: 20.12.2013

PAGE. 1 / 3

Approuvé  
à la réunion du Conseil de la Faculté de Médecine 1  
Compte rendu Nr. 3  
du 24.12.2013

Doyen de la Faculté de Médecine  
Dr., maître de conférences Gh. Placintă



Approuvé  
Discipline Médecine interne  
Compte rendu Nr. 1 (3)  
du 28.08.2014 - 20015

Chef de la Discipline Médecine interne  
Dr., d'Etat I. Ţibîrnă

PROGRAMME ANALYTIQUE POUR LES ÉTUDIANTS  
DE LA FACULTÉ DE MEDECINE, SPECIALISATION SANTE PUBLIQUE

Dénomination du cours: **Médecine Interne-Sémiologie**

Code du cours: **S.05.O.042; S.06.O.044**

Type de cours: **Discipline obligatoire**

**Nombre total d'heures – 170**

**Y compris cours 68 heures, heures pratiques 102 heures**

Nombre de crédits attribués à une unité de cours: **10**

Noms des auteurs qui enseignent le cours: **professeur Ion Ţibîrnă  
professeur Minodora Mazur  
maître de conférence Ghenadie Bezu  
maître de conférence Valentina Butorov  
maître de conférence Maria Feghiu**

Chişinău 2014



**PA 7. 5. 1**  
**PROGRAMME ANALYTIQUE**

RED.: 02  
DATE: 20.12.2013

PAGE. 2 / 3

***I. But de la discipline:***

- Etude des méthodes cliniques de l'examen des patients thérapeutiques; les méthodes principale de diagnostique de laboratoire et instrumentales (d'outils plus complique de faire prendre conscience).
- Il faut l'enseigner les connaissances de détecter les symptômes des maladies des organes internes, peuvent comprendre et expliquer leur origine;
- L'enseigner l'argumentation les syndromes diagnostique;
- L'enseigner a apprécié le rôle des symptômes et de syndromes dans le diagnostic de certaines des maladies le plus importantes avec l'explication des principes de l'urgence médicale dans ces maladies.

***II. Objectifs de formation dans le cadre de la discipline:***

- Au niveau de connaissance et de compréhension
  - compréhension de l'éthique et déontologie médicale;
  - formation de vision médicale intégrale médicale du corps humain;
  - compréhension (connaissance) du plan d'exploration clinique;
  - compréhension de l'investigation de laboratoire et instrumentales du patient;
  - compréhension des symptômes des maladies internes.
- Au niveau de mise en pratique
  - mise en œuvre dans la pratique clinique les connaissances de l'éthique et de la déontologie médicale;
  - l'exécution de l'examen clinique complet des patients thérapeutiques sur tous les systèmes (interrogation, inspection palpation, percussion, auscultation);
  - détecter les symptômes des malades des organes internes, connaissance l'ordre de leur apparition;
  - interprétation clinique de résultats le plus importants (d'analyse de sang d'urine etc.), ainsi que instrumentales (ECG, Eco CG etc.);
  - l'agrégation de symptômes dans les syndromes sur la base d'origine de leur processus pathologique;
  - argumentation l'opinion clinique propre.
- Au niveau d'integration
  - d'évaluer l'importance de la Médecine Interne-Sémiologie dans la médecine;
  - appliquer créatif la connaissance médicales fondamentale dans l'examen clinique du patient;

- déduire l'interrelation entre la Médecine Interne-Sémiologie et d'autres disciplines fondamentales et cliniques;
- posséder des compétences de mise en œuvre et l'intégration des connaissances acquises dans les disciplines cliniques;
- être en mesure d'évaluer et de s'auto-évaluer objective les connaissances dans le domaine ;
- entre en mesure d'assimiler de nouveau développements acquises dans les disciplines cliniques

### **III. Conditionnements et exigences préalables:**

Le cours de sémiologie vise à former du raisonnement clinique et l'éthique médicale, enseigner les compétences professionnelles dans l'examen clinique et par acinique et le traitement des patients les compétences nécessaires dans tous les domaines de Médecine Interne.

Par une bonnes l'apprentissage de discipline il doit les bonne connaissance en chimie, de l'anatomie humaine, de l'histologie chez l'homme et d'embryologie, de biologie moléculaire et de la génétique, physiologie humaine et pathophysiologie, morfopathologie, pharmacologie, logique obtenue études de premier cycle et des cycles supérieurs.

### **IV. Le contenu essentiel du cours :**

#### **A. Cours théoriques**

<b>Nr.</b>	<b>Thème</b>	<b>Heures</b>
1	Cours d'introduction à la sémiologie dans les maladies internes. L'examen dotal du patient.	2
2	La examinassions clinique du patient dans les malades respiratoires. L'inspection de la poitrine. Palpation de la poitrine comme une méthode d'investigation du patient.	2
3	Auscultation comme une méthode d'investigation du patient. L'auscultation des poumons.	2
4	Le syndrome de condensation du tissu pulmonaire. Les signes cliniques de la pneumonie, leur pathogénie. L'atélectasie pulmonaire.	2
5	Le syndrome d'obstruction bronchique. Les signes cliniques de la bronchite aiguë et chronique et l'asthme bronchique. L'emphysème pulmonaire. BPCO.	2
6	Les syndromes pleuraux. Pneumothorax pleural (accumulation, de l'air dans la cavité pleurale) et. (l'accumulation liquide dans la cavité pleurale). Pleurésie exsudative et pleurésie sèche.	2
7	Le syndrome creux. Les syndromes médiastinaux.	2
8	L'exploration clinique dans les maladies cardiovasculaires. L'interrogatoire, l'inspection. La palpation de la région du cœur et les gros vaisseaux sanguins. La percussion de cœur.	2
9	L'auscultation de cœur. Les foyers d'auscultation. Les bruits d'auscultation	2

	normale. Les modifications pathologiques de bruits cardiaques. Le rythme en trois étapes. Les bruits superposés. Les troubles du rythme.	
10	L'auscultation de cœur. Les bruits cardiaques. Les souffles cardiaques systoliques. Les souffles cardiaques diastoliques. La topographie et irradiation. Phonocardiographie.	2
11	L'examen des vaisseaux périphériques. L'évaluation du pouls artérielle et la pression artérielle. L'auscultation de vaisseaux sanguins. Les syndromes d'affection des veines et des artères.	2
12	Electrocardiographie. Le procédé d'enregistrement d'électrocardiogramme et déchiffrer l'ECG. Les dérivations standard et précordiales. ECG dans l'hypertrophie cardiaque.	2
13	Les troubles de rythme cardiaque.	2
14	Les méthodes complémentaires pour l'examen du système cardio-vasculaire.	2
15	Le syndrome de l'insuffisance cardiaque. L'insuffisance cardiaque congestive aigue et chronique.	2
16	Les valvulopathies mitrales. La sténose mitrale. L'insuffisance mitrale.	2
17	Les valvulopathies aortiques. La sténose aortique. L'insuffisance aortique.	2
18	Le syndrome clinique de l'hypertension artérielle. L'hypertension artérielle essentielle et secondaire.	2
19	Les syndromes cliniques dans l'endocardite, dans la myocardite, et dans la péricardite.	2
20	Le cœur pulmonaire chronique. Tromboembolie pulmonaire.	2
21	Le syndrome de l'insuffisance coronarienne. Cardiomyopathie ischémique et ses formes cliniques. Classification, épidémiologie, pathogénèse. L'examen clinique, laboratoire et l'examen instrumental.	2
22	L'infarctus du myocarde. Pathogénèse, l'étape. L'examen clinique et complémentaire.	2
23	Les méthodes d'examen des patients atteints des maladies du tube digestif les plaines, l'inspection, palpation d'abdomen.	2
24	Les syndromes cliniques dans les maladies gastro-intestinales. L'examen des patients de gastrite, de l'ulcère gastrique et duodénale. Tumeur gastro-intestinale.	2
25	Les méthodes d'examen des patients atteints d'une maladie du foie et la vésicule biliaire: les plies accusées, l'inspection, palpation d'abdomen, percussion et palpation du foie et vésicule biliaire et de la rate.	2
26	Les syndromes hépatiques : ictère, la jaunisse, hypertension portale, l'insuffisance hépatique.	2
27	L'hépatite chronique et la cirrhose du foie.	2
28	Les méthodes de l'examen clinique et de laboratoire des patients avec les maladies rénales et des voies urinaires.	2

29	Les, syndromes cliniques de glomérulonéphrite et des maladies tubulo-interstitielles. Le syndrome urinaire. Le syndrome néphrotique.	2
30	L'amylose rénale. Les pyélonéphrites aiguës et chroniques. La lithiase rénale. L'insuffisance rénale aiguë et chronique.	2
31	Les méthodes d'examen de patients souffrant des troubles du système hématopoïétique.	2
32	Les syndromes cliniques dans les maladies du système hématopoïétique. Les troubles de la série des leucocytes. Les syndromes lymphoprolifératifs. La diathèse hémorragique.	2
33	Les méthodes d'examen des patients présentant des troubles endocriniens.	2
34	La leçon de clôture.	2
	TOTALE	68 h

## B. Travaux pratiques

Nr.	Thème	Heures
1	La leçon d'introduction. L'éthique et la déontologie médicale. La documentation médicale. L'examen global du patient.	3
2	Les patientes principales. L'histoire de la maladie actuelle et l'histoire de la vie. L'inspection générale. L'hygiène du patient. L'anthropométrie et la thermométrie. Les types de courbes thermiques. Surveillance des patients atteints de la fièvre.	3
3	L'examen des patients atteints de maladies respiratoires: Les plaintes et l'histoire de la vie. L'inspection. La palpation de la poitrine. Percussion comme une méthode d'investigation du patient. La technique de la percussion.	3
4	La percussion comparative et topographique des poumons.	3
5	La technique de l'auscultation des poumons. Les bruits respiratoires principaux et superposés.	3
6	Le syndrome de congestion de tissu pulmonaire.	3
7	Le syndrome d'obstruction bronchique (la bronchite aiguë et chronique, l'asthme bronchique). L'emphysème pulmonaire.	3
8	Les syndromes pleuraux. Pneumothorax et hydrothorax. La pleurésie exsudative et sèche.	3
9	Les syndromes médiastinaux. Le syndrome creux. L'évaluation du travail pratique dans l'examen des patients souffrant de maladies respiratoires.	3
10	L'examen des patients atteints de maladies cardio-vasculaires: Les plaintes et de questionnement, l'inspection. La palpation de la région du cœur et les gros vaisseaux sanguins. La percussion de cœur et les gros vaisseaux	3

	sanguins. La configuration de cœur.	
11	L'auscultation cardiaque. (Les bruits du cœur).	3
12	L'auscultation cardiaque. (Les souffles cardiaques).	3
13	L'examen des vaisseaux périphériques. L'évaluation de plus artérielle et la pression artérielle. L'auscultation des vaisseaux.	3
14	Les méthodes d'enregistrement et de déchiffrer ECG. ECG dans l'hypertrophie des compartiments de cœur.	3
15	Les méthodes complémentaires pour l'examen du système cardiovasculaire. L'achèvement de fragment de fiche d'observation clinique.	3
16	Les troubles du rythme cardiaque. Les troubles de l'automatisme et de l'excitabilité. L'examen pratique de l'ECG.	3
17	Les troubles du rythme cardiaque. Les troubles de la conduction.	3
18	La répétition/de manœuvres pratique. La vérification de fragment de fiche d'observation clinique.	3
19	Les valvuloplasties mitrales. La sténose mitrale. La régurgitation mitrale. La maladie cardiaque valvulaire mitrale. Prolapsus de la valve mitrale.	3
20	Les valvulopathies aortiques. La sténose aortique. L'insuffisance aortique. Les valvulopathies tricuspide.	3
21	Le syndrome de l'hypertension artérielle. L'hypertension artérielle essentielle et secondaire. L'hypotension artérielle.	3
22	Le syndrome de l'insuffisance coronarienne. La cardiopathie ischémique, les formes cliniques. La pathogenèse, l'épidémiologie, classification. L'examen clinique de laboratoire et l'instrumentale.	3
23	L'infarctus du myocarde. La pathogenèse, les formes cliniques l'étape. L'examen clinique de laboratoire et l'instrumentale.	3
24	Les syndromes cliniques dans l'endocardite, myocardite, péricardite.	3
25	Le syndrome clinique de l'insuffisance cardiaque. L'insuffisance cardiaque aigue et chronique (d'asthme cardiaque, œdème pulmonaire, tromboembolie de l'artère pulmonaire ; cœur pulmonaire chronique).	3
26	L'évaluation des manœuvres professionnelles dans l'examinations des patients atteints du système cardiovasculaire.	3
27	Les méthodes d'examen des patients avec les maladies du tube digestif : les plaintes et de questionnement, l'inspection, la palpation de l'abdomen. Les syndromes cliniques dans les maladies de l'appareil digestif. L'examen des patients souffrant de gastrite, l'ulcère gastrique et duodéal. Le cancer gastro-intestinal.	3
28	Les méthodes d'examen des patients avec les maladies du foie et la vésicule biliaire: les plaintes et de questionnement l'inspection, la	3

	percussion et palpation du foie, de vésicule biliaire et de la rate.	
29	Les syndromes hépatiques l'ictère, l'hypertension portale, et l'insuffisance hépatique. Les hépatites chroniques et la cirrhose hépatique.	3
30	Les méthodes cliniques et de laboratoire de l'examen des patients avec les pathologies rénales et de voies urinaires. L'examen de laboratoire de l'urine. Les syndromes cliniques d'glomérulonéphrites. Le syndrome urinaire. Le syndrome néphrotique. La glomérulonéphrite aigue et chronique. L'examen du patientes.	3
31	Les méthodes cliniques et de laboratoire de l'examen des patients avec les pathologies rénales et de voies urinaires. L'examen de laboratoire de l'urine. Les syndromes cliniques d'glomérulonéphrites. Le syndrome urinaire. Le syndrome néphrotique. La glomérulonéphrite aigue et chronique. L'examen du patientes.	3
32	Les méthodes d'examen des patients souffrant des troubles du système hématopoïétique. Les syndromes cliniques dans les maladies du système hématopoïétique. Les syndromes myéloprolifératifs, lymphoproliferatifs et l'anémiques. La diathèse hémorragique.	3
33	Les méthodes d'examen des patients présentant des troubles endocrines.	3
34	L'évaluation du travail pratique.	3
	TOTALE	102 h

#### ***V. Bibliographie recommandée:***

##### **- A. Obligatoire:**

1. Semiologie Medical . Georgescu M. Bucure ti, 1998
2. Propedeutica Bolilor Interne. Vasilenko V. (traduc. În rom n ) Chi in u 1992

##### **- B. Supplémentaire:**

1. Cours de Semiologie Medical . Stanciu C. Ia i. 1990
2. Principiile Medicinii Interne. Harison . Teora 2001
3. Bolile aparatului respirator. Botnaru V. . Chi in u 2002
4. Examenul Clinic în afec iunile aparatului digestiv. Botnaru V. Chi in u 2005
5. Aspecte clinice În cardiologie. Botnaru V. Chi in u 1998



### ***VI. Méthodes d'enseignement et d'instruction utilisées :***

La discipline de Médecine Interne-Sémiologie est enseignée de façon classique avec les cours et les leçons pratiques. Les cours théoriques seront lus par l'enseignant du cours. L'étudiant va étudier la méthodologie de l'examen clinique du patient, la détection des symptômes et des signes cliniques avec leur interprétation clinique, rendra visite aux patients initiaux thématiques pour l'examen clinique avec, l'enseignant, puis indépendamment dans les équipes de 2-3 personnes chez un patient. Après dans les symptômes et les signes cliniques identifiés, sera faire l'interprétation clinique, sera familiariser avec les résultats de l'examen paraclinique. Le but final est de développer chez les étudiants de raisonnement clinique et les compétences de l'examen clinique du patient avec établie le diagnostic et de programme de traitement. Les connaissances acquises seront certifiées par l'examen des patients qui permet d'effectuer un contrôle du processus de formation.

Le département se réserve le droit de dispenser des travaux pratiques d'une manière interactive.

### ***VII. Suggestions pour l'activité individuelle :***

Du point de vue pédagogique, l'une des méthodes les moins efficaces de l'apprentissage est un cours d'obéissance passive, même lors de la structuration et illustrent leur très approfondie, y compris l'utilisation des technologies de multimédia. Même si le matériel est intéressant et l'étudiant - assez motivés pour posséder quelque chose est nécessaire autant de façons de traiter le matériel étudié. Parvenir à une pratique est beaucoup plus efficace que de lire sur la façon de faire, mais plus efficace est d'enseigner à quelqu'un d'autre pour faire la même chose.

Sur la base de ce qui précède, si vous voulez avoir du succès dans l'acquisition de Médecine Interne-Sémiologie, travaillera activement avec le matériel. Nous proposons ci-dessous quelques suggestions:

1. Initialement lire les matières, mais il ne suffit pas de suivre lui. Prenez des notes. Essayez de formuler les principaux moments seuls. Étudier les schémas et de photos dans le manuel et le cahier. Répondre à des tests effectués dans les cahiers.
2. Assister à des cours et des travaux pratiques, mais ne pas faire de fréquentation! Faire autrement peu probable que vous répondez aux exigences. Résumé soigneusement. Tenter d'assimiler l'information, en se demandant: Je suis d'accord avec le professeur? Je comprends de quoi il s'agit? Elle correspond à la matière enseignée dans le manuel?
3. Posez vos questions! Enseignant, l'autre, lui-même. Pour ce faire, dans l'auditorium, dans la salle de classe, dans les couloirs, les bureaux des enseignants. Posez des questions que vous essayez de comprendre et de traiter la matière enseignée et ne peut être accueilli. Chaque étudiante a le droit d'appeler son professeur pour des consultations individuelles pendant les

heures de travail ou des heures normales de service, qui devrait recouvrir les arriérés (à partir de 14.<sup>00</sup> heures jusqu'à 17.<sup>00</sup>).

4. Répartissez les étudiantes en groupes de 2-3 pour vous rencontrer régulièrement pour des discussions sur le matériel de cours et de préparer pour la tabulation. Habituellement travailler en petits groupes offre une bien meilleure compréhension et plus clair que lorsque l'on travaille individuellement. En outre, la capacité d'expliquer les matières confrères sera très utile à l'avenir.

5. Une formation approfondie est effectivement en train de préparer des rapports scientifiques sur des sujets spécifiques.

6. Utilisez délai raisonnable. Discipline de médecine interne – sémiologie soumettre des exigences élevées dans le processus d'apprentissage de la matière. La même chose est vraie pour nombre de disciplines enseignées dans cette année académique. Par conséquent, vous devez gérer votre temps et trouver un parfait équilibre rationnel entre l'effort d'acquérir des connaissances, d'autres responsabilités et la vie personnelle. Selon les exigences en vigueur pour chaque heure de travail en contact direct avec l'enseignant, l'étudiant doit travailler individuellement 1-2 heures. En d'autres termes, d'acquérir suffisamment la discipline de la Médecine Interne-Sémiologie est un travail individuel d'au moins 5 heures par semaine.

### ***VIII. Méthodes d'évaluation :***

A la discipline Médecine Interne-Sémiologie pendant l'année de l'étude sont 3 tableaux (l'examen clinique du patient et l'achèvement de fiche d'observation clinique):

- Tabulation Nr. 1: L'examen des patients souffrant de maladies respiratoires;
- Tabulation Nr. 2: L'examen des patients souffrant de maladies respiratoires et cardio-vasculaires ;
- Tabulation Nr. 3: L'examen de manœuvres pratique (tous les systèmes);
  - L'examinassions des maladies avec l'achèvement de fragment de la fiche d'observation clinique (première semestre).
  - L'examinassions des maladies avec l'achèvement de la fiche d'observation

Chaque l'étudiant l'examine un patient. L'étudiant faut effectuez l'interrogation, l'inspection générale, palpation, percussion, auscultation sur les systèmes (respiratoire, cardio-vasculaire tube digestive, urinaire endocrine hématopoïétique) avec d'interprétation clinique des données obtenues avec la formulation correcte des syndromes cliniques.

A l'examen de promotion a la discipline de Médecine a la discipline de Médecine Interne-Sémiologie ne sont pas autorisés les étudiant avec moyenne annuelle aux mains de cinq 5 et les étudiants qui n'ont pas récupérés des absences dans les cours pratiques.

L'examen de la discipline de Médecine interne-Sémiologie est combiné de grille d'échantillon et d'épreuve orale et l'examen de manœuvres pratiques.

La grille de l'échantillon d'essai comporte 100 tests, 40 tests sont simples compliment, 60 tests –compliment multiple. L'étudiant dispose a deux heures pour répondre à l'essai. L'échantillon de test est estimée (évaluée) avec le notés de 0 à 10.

L'épreuve orale est effectuée en donnant à chaque l'étudiant un billet de 40 trier chaque

billet a 3 questions avec les syndromes cliniques. L'étudiant doit savoir la définition, des symptômes et des signes constitues les syndromes cliniques, il doit savoir les entrailles de leur apparence, les maladies principales rencontrées ce syndrome, l'étiologie et la pathogenèse et la tableau clinique de la maladie, il doit connaitre les principes de diagnostique de laboratoire et instrumentales et les traitements.

Pour préparer la réponse l'étudiant a 30 min.

L'épreuve est évaluée avec les notes de 0 à 10.

Les sujets d'examen sont approuves lors de la réunion de chaire et fait connaitre des étudiants aux mains un mais avant la session.

#### Echelle d'évaluation

L'évaluation de connaissances est envalée des teneurs de 10 à 1, avec décimale 0,5. Les notes aux 5-10 obtenu du résultat de l'évaluation dans l'unité de cours permettent d'obtenir leurs crédits en fonction du programme de l'éducation. La note finale résulte de la somme des notes de l'évaluation actuelle et l'examen final est arrondi à l'avantage de l'étudiant.

L'étudiantes gui a la note intérieur à 5 ne sont pas autorises dans l'évaluation finale. La note finale est calculée comme suit :

1. Les compétences pratiques 0,2
2. L'examen orale 0,3
3. Test-contrôle 02
4. La note moyenne annuelle + la fiche d'observation clinique – coefficient 0,3.

#### Modalité d'arrondir les notes

La somme (le total) modérée des notes des évaluations courentes et de la note finale à l'examen	Note finale
5-5,09	5
5,1-5,59	5,5
5,6-6,09	6
6,1-6,59	6,5
6,6-7,09	7
7,1-7,59	7,5
7,6-8,09	8
8,1-8,59	8,5
8,6-9,09	9
9,1-9,59	9,5
9,6-10	10

L'absence sans motivations fondées à l'examen est notée comme „absent" et équivaut au qualificatif 0 (zéro). Le redoublement de l'examen raté est autorisé 2 fois consécutives.

**IX. Langue d'enseignement :** roumain