



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Рабочая программа дисциплины	«Ревматология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.46 Ревматология
Квалификация (специальность)	Врач-ревматолог
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра факультетской терапии имени профессора в.я. гармаша

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Урясьев Олег Михайлович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Лазарева Оксана Юрьевна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Якушин Сергей Степанович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Карасева Елена Александровна	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по ординатуре и аспирантуре.
Протокол № 7 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Рабочая программа дисциплины «Ревматология» разработана в соответствии с:

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1089 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.46 Ревматология»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины ординатор должен:
УК1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать: специфику теоретического мышления, диалектику целей, и средств приложения к преподаванию ревматологии. Логические и нелогические теории аргументации.</p> <p>Уметь: Уметь выступать в роли оппонента слушателя в аргументированных процессах</p> <p>Владеть: навыками самостоятельного критического мышления, позволяющих анализировать возможные варианты поступления информации</p>
УК2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	<p>Знать: социально-значимые процессы, различия между пациентами, основные принципы управления коллективом.</p> <p>Уметь: управлять коллективом, общаться с разными людьми, толерантно воспринимать окружающее.</p> <p>Владеть: клиническим мышлением, навыками общения с разными людьми.</p>
УК3: готовность к участию в педагогической деятельности, по программам среднего и высшего медицинского фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.	<p>Знать: педагогические подходы к разным контингентам учащихся, дисциплину «Ревматология».</p> <p>Уметь: преподавать различные элементы предмета, работать со студентами, работать в ревматологическом отделении.</p> <p>Владеть: опытом преподавания разделов предмета, опытом работы с персоналом.</p>
ПК1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на	<p>Знать: мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них здорового образа жизни и позитивного мировоззрения, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения ревматологической и другой патологии</p> <p>Уметь: распознать и описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.</p> <p>Владеть: использованием полученного материала в конкретных условиях работы с курируемыми пациентами</p>

устранение вредного влияния на здоровье человека, факторов среды его обитания	
ПК 2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	<p>Знать: документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и хронических больных</p> <p>Уметь: проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков ревматологической патологии или профилактики прогрессирования хронических заболеваний</p> <p>Владеть: методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при ревматологической патологии</p>
ПК3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	<p>Знать: противоэпидемические мероприятия, особо опасные инфекции.</p> <p>Уметь: организовать защиту населения, оказать неотложную помощь, использовать средства защиты.</p> <p>Владеть: навыками работы в ЧС, навыками оказания неотложной помощи, ликвидации ЧС.</p>
ПК4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.	<p>Знать: социально- гигиенические методики сбора информации, методы статистической обработки информации, данных статистики о состоянии здоровья населения.</p> <p>Уметь: обработать информацию в центре медицинской статистики, провести медико-статистический анализ.</p> <p>Владеть: навыками организации сбора информации, приема годовых отчетов вместе с областным ревматологом, работы в центре медицинской статистики.</p>
ПК 5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>Знать: основные болезни внутренних органов, особенности дифференциальной диагностики болезней внутренних органов, МКБ- 10, ее недостатки</p> <p>Уметь: формулировать диагноз согласно МКБ – 10</p> <p>Владеть: при формулировке диагноза конкретному пациенту использовать только положения МКБ -10 и знания о структуре клинического диагноза и взаимосвязи нозологических форм</p>
ПК 6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической помощи	<p>Знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику ревматологических заболеваний</p> <p>Уметь: распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для различной ревматологической патологии, проводить дифференциальную диагностику между различными заболеваниями.</p> <p>Владеть: использовать полученные знания для диагностики</p>

	и лечения заболеваний соединительной ткани, внутрисуставными манипуляциями.
ПК 8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии Уметь: распознать показания и противопоказания к назначению тех или иных видов терапии пациенту с ревматологической патологией Владеть: особенностями применения природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию при лечении и реабилитации пациентов на санаторно-курортном этапе реабилитации.
ПК 9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать : методики формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих Уметь: изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека Владеть: навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов
ПК10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать: принципы организации и управления, структуру лечебного учреждения. Уметь: проводить оптимизацию и организацию лечебного и диагностического процессов в отделении ревматологии. Владеть: навыками организации и управления лечебно-диагностическим процессом в ревматологическом отделении
ПК11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: основы медицинской статистики, показатели качества оказания медицинской помощи. Уметь: использовать методы медицинской статистики в оценке качества оказания медицинской помощи в работе ревматологического отделения. Владеть: навыками работы в отделении медицинской статистики , участия в анализе годового отчета.
ПК12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: этапы медицинской эвакуации Уметь: организовать защиту населения, оказать неотложную помощь, использовать средства защиты при ЧС. Владеть: навыками работы в ЧС, навыками оказания неотложной помощи, медицинской эвакуации, ликвидации ЧС.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «Ревматология» относится к Базовой части Блока ОПОП ординатуры наряду с патологией, медициной чрезвычайных ситуаций, педагогикой, общественным здоровьем и здравоохранением.

№	№ темы (раздела)	Наименование практических/практических
---	------------------	--

п/п	дисциплины	клинических занятий, семинаров
1.	ОД.О.01.01 Системные заболевания соединительной ткани. Системные васкулиты	1.Системная красная волчанка. 2.Системная склеродермия, склеродермическая группа болезней. 3.Дерматомиозит, полимиозит. 4.Синдром и болезнь Шегрена. 5.Ревматическая полимиалгия. 6.Смешанное заболевание соединительной ткани. 7.Синдром и болезнь Рейно. 8.Рецидивирующий полихондрит 9.Узелковый периартериит 10.Гранулематоз Вегенера 11.Гигантоклеточный Темпоральный артериит 12.Неспецифический аортоартериит 13.Геморрагический васкулит и другие гиперергические ангииты 14.Облитерирующий тромбоангиит 15.Болезнь Бехчета 16.Болезнь Кавасаки
2.	ОД.О.01.02 Острая ревматическая лихорадка	1. Острая ревматическая лихорадка 2. Хроническая ревматическая болезнь сердца
3.	ОД.О.01.03 Ревматоидный артрит и другие заболевания опорно-двигательного аппарата	1.Ревматоидный артрит. 2.Серонегативные спондилоартриты (идиопатический анкилозирующий спондилоартрит, реактивные артриты, псориатический артрит). 3.Микрокристаллические артриты (подагрический артрит, пирофосфатная артропатия). 4.Инфекционные артриты (бруцеллез, туберкулез, сепсис)
4	ОД.О.01.04 Болезни внесуставных мягких тканей. Остеохондропатии, Болезни костей и хряща	1.Миотендиниты 2.Тендовагиниты и лигаментиты 3.Бурситы и тендобурситы 4.Фасцииты и фиброзиты 5.Околосуставные кисты 6. Остеохондропатии 7. Болезни костей и хряща

5.	ОД.О.01.05 Онкологические заболевания опорно- двигательного аппарата. Посттравматические поражения	Онкологические заболевания опорно- двигательного аппарата. Посттравматические поражения
6.	ОД.О.01.06 Терапия	1.Заболевания органов дыхания 2.Заболевания сердечно-сосудистой системы 3.Заболевания органов пищеварения 4.Заболевания органов мочевыделительной системы 5.Неотложные состояния 6.Заболевания эндокринной системы

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники программ ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

При разработке и реализации программ ординатуры образовательная организация ориентируется на конкретный вид (виды) профессиональной деятельности, к которому (которым) готовится ординатор, исходя из потребностей рынка труда и материально-технического ресурса образовательной организации.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи: профилактическая деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; диагностическая деятельность: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; диагностика беременности; проведение медицинской экспертизы; лечебная деятельность: оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в

медицинской эвакуации; реабилитационная деятельность: проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

В результате изучения дисциплины ординатор должен показать

ЗНАНИЯ:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящуюся к ревматологии;
- основы страховой медицины, менеджмента и маркетинга в ревматологии;
- общие вопросы организации ревматологической помощи в стране, работы сети ревматологических учреждений, организации неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- общие вопросы организации работы (областного, краевого, республиканского, городского) ревматологического центра, ревматологического кабинета поликлиники, взаимодействия с другими лечебно-профилактическими учреждениями;
- общие вопросы организации работы стационара дневного пребывания;
- вопросы медицинской этики и деонтологии в ревматологии;
- основы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушений при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах и принципы их коррекции, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой

ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;

- основы кроветворения и гемостаза, физиологии свертывающей и противосвертывающей систем крови, гемостаза в норме и при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;
- основы иммунологии и реактивности организма, иммунные нарушения при ревматологических заболеваниях;
- клинические проявления, этиологические факторы и патогенетические механизмы основных системных заболеваний соединительной ткани, системных васкулитов у взрослых и детей, их диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика, клинические проявления пограничных состояний в ревматологии;
- основы фармакотерапии системных заболеваний соединительной ткани, системных васкулитов, других ревматологических заболеваний, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения при их применении и методы их коррекции;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению больных системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;
- основы рационального питания и принципы диетотерапии пациентов с системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами;
- противоэпидемические мероприятия при возникновении очага инфекции;
- принципы медико-социальной экспертизы системных заболеваний соединительной ткани, системных васкулитов, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами,

заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата, проблемы профилактики;

- формы и методы санитарно-просветительной работы;

принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф.

УМЕНИЯ:

-получить информацию о заболеваниях, применять клинические методы обследования больного, выявить характерные признаки системных заболеваний соединительной ткани, системных васкулитов, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;

-оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую помощь данной категории больных;

-определить показания для госпитализации и организовать ее больным системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;

выработать план ведения пациента, определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, артроскопии, эндоскопии и пр.);

- уметь анализировать результаты параклинических методов исследования больных системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;
- определить показания для проведения биопсии синовиальной оболочки суставов, костного мозга, лимфатического узла, кожи, подкожных образований и внутренних органов больных системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата;

- обосновать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план и тактику ведения пациента системным заболеванием соединительной ткани и\или системным васкулитом, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадке, болезнях внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезни костей и хряща, онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата - назначить режим, диету, лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- уметь визуально отличить воспалительную синовиальную жидкость от невоспалительной или септической, выявить наличие в синовиальной жидкости отложений фибрина, примесь крови, интерпретировать данные лабораторного исследования синовиальной жидкости данной категории пациентов;
- анализировать данные ЭКГ, ФКГ, ультразвуковых и радионуклидных исследований внутренних органов и скелета, рентгенографии легких, сердца, желудочно-кишечного тракта, мочевыводящих органов пациентов системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами и другими ревматологическими заболеваниями;
- самостоятельно анализировать данные рентгенографии суставов и позвоночника данной категории пациентов;
- уметь выявлять основные неврологические нарушения пациентов системными заболеваниями соединительной ткани, системными васкулитами, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, острой ревматической лихорадкой, болезнями внесуставных мягких тканей, остеохондропатии, болезнях костей и хряща, онкологическими заболеваниями опорно-двигательного аппарата;
- досконально знать минимальные и максимальные разовые и суточные дозы противоревматических препаратов, их побочные эффекты, методы их профилактики и коррекции, тактику ведения больных основными ревматологическими заболеваниями;
- практически применять фармакотерапевтические методы при лечении сопутствующих заболеваний: гипотензивные, антиангинальные, антибактериальные, антидиабетические и противоязвенные препараты, антикоагулянты;
- уметь проводить противоостеопоретическую терапию при первичном и вторичном остеопорозе;
- уметь применять локальное введение (внутрисуставное и в мягкие периартикулярные ткани) глюкокортикоидов, цитостатиков, хондропротекторов;
- уметь проводить клиническое исследование суставов и позвоночника с определением функциональных тестов (Шобера, Отта и пр.), уметь проводить тест Ширмера, тест патергии;
- уметь определять ревматоидный фактор с помощью латекс-теста и концентрацию криоглобулинов в сыворотке, других

иммунологических маркеров системных заболеваний соединительной ткани, системных васкулитов;

- оценить прогноз заболевания и жизни;
- организовать консультацию больного другими специалистами;
- организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;
- определить временную и стойкую нетрудоспособность пациента; направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;
- осуществлять меры по комплексной реабилитации пациента системным заболеванием соединительной ткани, системным васкулитом, другими ревматологическими заболеваниями;
- организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике системных заболеваний соединительной ткани, системных васкулитов;
- проводить профилактические осмотры населения с целью выявления больных ревматическими заболеваниями;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.

Навыки и /или опыт деятельности:

- провести расспрос и применить физические методы обследования больного, выявить характерные признаки ревматического заболевания, оценить уровень активности, вариант течения, характер прогрессирования (стадию) заболевания, оценить состояние и функциональную способность пациента системным заболеванием соединительной ткани, системным васкулитом;
- составить план обследования, организовать его выполнение, интерпретировать результаты параклинических исследований,
- обосновать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику, составить план ведения пациента системным заболеванием соединительной ткани, системным васкулитом, другим ревматологическим заболеванием, назначить режим и диету, лекарственные средства и другие лечебные мероприятия,
- провести определение групп крови и резус-фактора, переливание крови, препаратов крови и кровезаменителей,
- внутривенное введение лекарственных препаратов,
- взятие крови для бактериологических, биохимических и иммунологических исследований,
- самостоятельная регистрация и анализ ЭКГ,
- анализ Эхо-КГ, Допплер-Эхо-КГ, рентгенографии суставов и позвоночника, сердца, легких и других органов и систем,
- проведение медикаментозных и нагрузочных проб на толерантность к физическим нагрузкам, интерпретация полученных данных,

- интерпретация результатов лабораторных исследований:
 - интерпретация клинического анализа крови,
- результатов определения титров противострептококковых антител,
- интерпретация иммунологического анализа крови (ревматоидного фактора, антинуклеарных факторов, антител к ДНК, содержания СРБ, криопреципитинов, комплемента, антикардиолипидных антител, антител к рибонуклеопротеинам),
- интерпретация данных вирусологического исследования (вирусы гепатита, ВИЧ, простого герпеса, цитомегаловируса),
- интерпретация анализа крови на содержание белков, липидов, электролитов, показателей кислотно-щелочного равновесия, биохимических показателей, отражающих функциональное состояние почек, печени,
- оценка коагулограммы,
- интерпретация анализов мочи (общего, Нечипоренко, Зимницкого, пробы Реберга, посевов мочи, анализ мочи на желчные пигменты, амилазу), интерпретация результатов исследований мокроты, желудочного и дуоденального содержимого, испражнений,
- показания к проведению стерильной пункции и оценка миелограммы,
 - проведение пункции суставов, получение биоптата синови и синовиальной жидкости, интерпретация результатов исследований,
- локальное введение глюкокортикоидов,
- определение показаний и проведение пульс-терапии глюкокортикоидами,
- определение показаний и противопоказаний, подготовка больного к бронхоскопии, ЭГДС, колоноскопии, цистоскопии,
- определение показаний и противопоказаний, подготовка больного и проведение пункций плевральной и брюшной полости,
- определение показаний и противопоказаний, подготовка больного к лапароскопии и лапаротомии,
- определение показаний и интерпретация результатов компьютерной рентгеномографии, ядерно-магнитного резонанса,
- определение показаний и интерпретация результатов ультразвукового исследования внутренних органов, щитовидной железы, костей, суставов и пр.,
- оказание экстренной помощи при неотложных состояниях
- реанимационные мероприятия при остановке сердца (непрямой массаж, внутрисердечное введение лекарственных средств),
- реанимационные мероприятия при острой дыхательной недостаточности, гипоксемической коме (искусственное дыхание, вентиляция легких, оксигенотерапия),
- купирование астматического статуса,
- лечебные мероприятия при пневмотораксе,

- лечебные мероприятия при анафилактическом шоке и других острых аллергических реакциях,
- реанимационные мероприятия при шоковых состояниях,
- лечебные мероприятия при тромбоэмболии легочной артерии и артерий большого круга,
- лечебные мероприятия при кровотечениях,
- лечебные мероприятия при нарушениях сердечного ритма и проводимости,
- лечебные мероприятия при острой и хронической почечной недостаточности, токсической почке, почечной колике,
- лечебные мероприятия при печеночной недостаточности,
- лечебные мероприятия при острых нарушениях мозгового кровообращения и острых психических расстройствах,
- лечебные мероприятия при отравлении медикаментами, пестицидами, кислотами, основаниями, алкоголем, окисью углерода, солями тяжелых металлов,
- лечебные мероприятия при гипер- и гипогликемических комах,
- лечебные мероприятия при обтурации верхних дыхательных путей, трахеотомия.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 33 / 1188 час

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр			
		1	2	3	4
Контактная работа	524	380	144		
В том числе:	-	-	-	-	-
Лекции	48	36	12		
Лабораторные работы (ЛР)					
Практические занятия (ПЗ)	476	344	132		
Семинары (С)					
Самостоятельная работа (всего)	664	484	180		
В том числе:	-	-	-	-	-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	304	204	100		
Самостоятельное изучение тем	360	260	100		
Реферат					
...					
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)			экзамен		
Общая трудоемкость	час.	1188	864	324	

	з.е.	33	24	9		
--	------	----	----	---	--	--

4. Содержание дисциплины

4.1 Контактная работа

Лекции

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
Семестр 1			
1	1	Физикальные методы обследования в ревматологии	2
	2	Лабораторные методы обследования в ревматологии	2
	3	Инструментальные методы диагностики в ревматологии	2
	4	Диагностика моноартритов в ревматологии	2
	5	Диагностика полиартритов в ревматологии	2
	6	Основные группы препаратов, используемые в терапии ревматологических болезней	2
2	7	Васкулиты, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	8	Системная красная волчанка, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	9	Системная склеродермия, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	10	Узелковый периартрит, гранулематоз Вегенера, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	11	Гигантоклеточный темпоральный артериит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	12	Неспецифический аортоартериит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
3	13	Ревматоидный артрит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	14	Серонегативные спондилоартриты, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	15	Псориатический артрит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	16	Анкилозирующий спондилит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	17	Реактивный артрит, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	18	Микрокристаллически артриты, этиология, патогенез,	2

		классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики Подагра, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	
Семестр 2			
	1	Паранеопластический синдром, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	2	Остеоартроз, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	3	Остеопороз, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	4	Идиопатические воспалительные миопатии, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2
	5	Современные методы лечения ревматологических болезней (ГИБП, таргетная терапия)	2
4	6	Болезни внесуставных мягких тканей, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, современные критерии диагностики	2

Семинары, практические работы

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол- во часов	Формы текущего контроля
Семестр 1				
	1	Физикальные методы обследования в ревматологии	6	
	2	Инструментальные методы обследования в ревматологии	6	
	3	Лабораторные методы обследования в ревматологии	6	
	4	Диагностика моноартритов в ревматологии	6	
	5	Диагностика полиартритов в ревматологии	6	
	6	Основные группы препаратов, используемые в терапии ревматологических болезней	6	
	7	НПВП в терапии ревматологических болезней	6	
	8	Базисные противовоспалительные препараты в терапии ревматологических заболеваний	6	
	9	ГИБП в терапии ревматологических	6	

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
		болезней		
	10	Таргетная терапия ревматологических болезней	6	
	11	Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клиника.	6	
	12	Ревматоидный артрит: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика.	6	
	13	Ревматоидный артрит: лечение.	6	
	14	Серонегативные спондилоартриты	6	
	15	Анкилозирующий спондилит: этиология, патогенез, клиника.	6	
	16	Анкилозирующий спондилит: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика.	6	
	17	Анкилозирующий спондилит: лечение	6	
	18	Псориатический артрит: этиология, патогенез, клиника	6	
	19	Псориатический артрит: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика.	6	
	20	Псориатический артрит: лечение	6	
	21	Реактивные артриты: этиология, патогенез, клиника Реактивные артриты: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика. Реактивные артриты: лечение	6	
	22	Микрокристаллические артриты	6	
	23	Системная красная волчанка: этиология, патогенез, клиника	6	
	24	Системная красная волчанка: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение	6	
	25	Системная красная волчанка: лечение	6	
	26	Склеродермическая группа болезней	6	
	27	Системная склеродермия: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	28	Системная склеродермия: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика	6	
	29	Системная склеродермия: лечение	6	
	30	Идиопатические воспалительные миопатии: этиология, патогенез, классификация, клиника современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика лечение	6	

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
	31	Синдром и болезнь Шегрена: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	32	Синдром и болезнь Шегрена: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика	6	
	33	Синдром и болезнь Шегрена: лечение	6	
	34	Ревматическая полимиалгия: этиология, патогенез, классификация, клиника Ревматическая полимиалгия: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика Ревматическая полимиалгия: лечение	6	
	35	Синдром и болезнь Рейно: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	36	Синдром и болезнь Рейно: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика		
	37	Синдром и болезнь Рейно: лечение	6	
	38	Гранулематоз Вегенера: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	39	Гранулематоз Вегенера: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика	6	
	40	Гранулематоз Вегенера: лечение	6	
	41	Узелковый периартериит: этиология, патогенез, классификация, клиника		
	42	Узелковый периартериит: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика	6	
	43	Узелковый периартериит: лечение	6	
	44	Гигантоклеточный темпоральный артериит: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	45	Гигантоклеточный темпоральный артериит: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика	6	
	46	Гигантоклеточный темпоральный артериит: лечение	6	
	47	Геморрагический васкулит: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	48	Геморрагический васкулит: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика	6	
	49	Геморрагический васкулит: лечение	6	
	50	Облитерирующий тромбангиит: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	51	Облитерирующий тромбангиит: современные критерии диагностики,	6	

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
		дифференциальная диагностика		
	52	Облитерирующий тромбангиит: лечение	6	
	53	Остеоартроз: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	54	Остеоартроз: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика	6	
	55	Остеоартроз: лечение	6	
	56	Острая ревматическая лихорадка: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	57	Острая ревматическая лихорадка: лечение	6	
Семестр 2				
	1	Тендиниты, миотендиниты, лигаментиты: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	2	Тендиниты, миотендиниты, лигаментиты: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение	6	
	3	Бурситы и тендобурситы: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	4	Бурситы и тендобурситы: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение	6	
	5	Фасцииты, фиброзиты, околосуставные кисты: : этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	6	Фасцииты, фиброзиты, околосуставные кисты: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение	6	
	7	Остеохондропатии: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	8	Остеохондропатии: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение	6	
	9	Болезни костей и хряща: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	10	Болезни костей и хряща: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение	6	
	11	Паранеопластический синдром: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	12	Паранеопластический синдром: современные критерии диагностики, дифференциальная диагностика, лечение	6	
	13	Остеопороз: этиология, патогенез, классификация, клиника	6	
	14	Остеопороз: современные критерии	6	

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
		диагностики, дифференциальная диагностика, лечение		
	15	Онкологические заболевания ОДА: клиника, диагностика, лечение	6	
	16	Травматические повреждения ОДА: клиника, диагностика, лечение	6	
	17	Техника околоуставных и внутрисуставных манипуляций: крупные суставы	6	
	18	Техника околоуставных и внутрисуставных манипуляций: средние суставы	6	
	19	Техника околоуставных и внутрисуставных манипуляций: мелкие суставы	6	
	20	Дифференциальный диагноз диффузных заболеваний соединительной ткани	6	
	21	Неотложные состояния	6	
	22	Профессиональный стандарт по специальности «ревматология»	6	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1 Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов	Вид контроля
1	2	3	4	5	6
1.	1	57 тем (см предыдущую таблицу)	Изучение материала лекций, подготовка к занятиям	484	Устный ответ по результатам курации больных
ИТОГО часов в семестре				484	
1.	2	22 темы (см предыдущую таблицу)	Изучение материала лекций, подготовка к занятиям	180	Устный ответ по результатам курации больных
ИТОГО часов в семестре				180	

5.2 Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Ревматология»:

- рабочие тетради ординаторов;
- наглядные пособия;

- глоссарий (словарь терминов по тематике дисциплины);
- тезисы лекций,
- атласы ЭКГ ревматологических пациентов,
- атласы рентгенограмм ревматологических пациентов
- Статьи медицинских журналов, раздаточный материал и др.

Задания по самостоятельной работе:

- проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях и деловых играх;
- работа с нормативными документами и законодательной базой;
- поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору;
- моделирование и/или анализ конкретных проблемных ситуаций ситуации;
- обработка статистических данных, нормативных материалов;
- анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа и т.д.

Результаты самостоятельной работы контролируются преподавателем и учитываются при аттестации ординатора (зачет, экзамен). При этом проводятся: тестирование, экспресс-опрос на семинарских и практических занятиях, заслушивание докладов, проверка письменных работ и т.д.

6. Фонд оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации

6.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой (компетенции (или её части))	Наименование оценочного средства
1.	Семестр1	УК1, УК2,УК3, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4; ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12.	Устный ответ по результатам курации больных
2.	Семестр2	УК1, УК2,УК3, ПК1, ПК2, ПК3 ПК4; ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12.	Устный ответ по результатам курации больных

6.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

Показатели	Критерии оценивания
------------	---------------------

оценивания	Достаточный уровень (удовлетворительно)	Средний уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
УК1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу			
Знать:	Знать: специфику теоретического мышления, диалектику, цели, и средства приложения к преподаванию ревматологии. Логические и нелогические тории аргументации.	Знать: специфику теоретического мышления, диалектику, цели, и средства приложения к преподаванию ревматологии. Логические и нелогические тории аргументации.	Знать: специфику теоретического мышления, диалектику, цели, и средства приложения к преподаванию ревматологии. Логические и нелогические тории аргументации.
Уметь:	Уметь: Уметь выступать в роли оппонента слушателя в аргументированных процессах	Уметь: Уметь выступать в роли оппонента слушателя в аргументированных процессах и стараться выигрывать спорные аргументировать	Уметь: Уметь выступать в роли оппонента слушателя в аргументированных процессах и выигрывать спорные ситуации или безапелляционно аргументировать
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: навыками самостоятельного критического мышления, позволяющих анализировать возможные варианты поступления информации	Владеть: навыками самостоятельного критического мышления, позволяющих анализировать возможные варианты поступления информации	Владеть: навыками самостоятельного критического мышления, позволяющих анализировать возможные варианты поступления информации и их обработки для своей аргументации
УК2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.			
Знать:	Знать: социально-значимые процессы, различия между пациентами.	Знать: социально-значимые процессы, различия между пациентами.	Знать: социально-значимые процессы, различия между пациентами, основные принципы управления коллективом.
Уметь:	Уметь: управлять коллективом, общаться с разными людьми, толерантно воспринимать	Уметь: управлять коллективом, общаться с разными людьми, толерантно воспринимать	Уметь: управлять коллективом, общаться с разными людьми, толерантно воспринимать

	окружающее.	окружающее.	окружающее.
Владеть:	Владеть: клиническим мышлением, навыками общения с разными людьми.	Владеть: клиническим мышлением, навыками общения с разными людьми.	Владеть: клиническим мышлением, навыками общения с разными людьми.
УКЗ: готовность к участию в педагогической деятельности, по программам среднего и высшего медицинского фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.			
Знать:	Знать: педагогические подходы к разным контингентам учащихся, дисциплину «Ревматология».	Знать: педагогические подходы к разным контингентам учащихся, дисциплину «Ревматология».	Знать: педагогические подходы к разным контингентам учащихся, дисциплину «Ревматология».
Уметь:	Уметь: преподавать различные элементы предмета, работать со студентами, работать в ревматологическом отделении.	Уметь: преподавать различные элементы предмета, работать со студентами, работать в ревматологическом отделении.	Уметь: преподавать различные элементы предмета, работать со студентами, работать в ревматологическом отделении.
Владеть:	Владеть: опытом преподавания разделов предмета, опытом работы с персоналом.	Владеть: опытом преподавания разделов предмета, опытом работы с персоналом.	Владеть: опытом преподавания разделов предмета, опытом работы с персоналом.
ПК 1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека, факторов среды его обитания			
Знать:	Знать: мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения ревматологической и другой патологии	Знать: мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них здорового образа жизни и позитивного мировоззрения, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения ревматологической и другой патологии	Знать: мероприятия направленные на укрепления здоровья граждан, формирование у них здорового образа жизни и позитивного мировоззрения, вопросы профилактики, ранней диагностики, причин возникновения ревматологической и другой патологии

Уметь:	Уметь: распознать и описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.	Уметь: распознать и детально и нюансы описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.	Уметь: распознать и описать вредные факторы производственной среды, трудового процесса, окружающей среды, поведенческие факторы, механизмы их действия на организм человека.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: использование полученного материала в конкретных условиях работы с курируемыми пациентами	Владеть: использование полученного материала в конкретных условиях работы с курируемыми пациентами	Владеть: использование полученного материала в конкретных условиях работы с курируемыми пациентами и их родственниками с целью формирования у конкретного человека здорового образа жизни
ПК 2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения			
Знать:	Знать: документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и хронических больных	Знать: документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и хронических больных	Знать: детально документацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации здорового населения и хронических больных
Уметь:	Уметь: проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков ревматологической патологии или профилактики прогрессирования хронических заболеваний	Уметь: проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков ревматологической патологии или профилактики прогрессирования хронических заболеваний	Уметь: детально проводить профилактические осмотры для выявления ранних признаков ревматологической патологии или профилактики прогрессирования хронических заболеваний

Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при ревматологической патологии	Владеть: методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при ревматологической патологии	Владеть: методами и схемами проведения профилактических осмотров и диспансеризации населения при ревматологической патологии
ПК3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.			
Знать:	Знать: противоэпидемические мероприятия, особо опасные инфекции.	Знать: противоэпидемические мероприятия, особо опасные инфекции.	Знать: противоэпидемические мероприятия, особо опасные инфекции.
Уметь:	Уметь: организовать защиту населения, оказать неотложную помощь, использовать средства защиты.	Уметь: организовать защиту населения, оказать неотложную помощь, использовать средства защиты.	Уметь: организовать защиту населения, оказать неотложную помощь, использовать средства защиты.
Владеть:	Владеть: навыками работы в ЧС, навыками оказания неотложной помощи, ликвидации ЧС.	Владеть: навыками работы в ЧС, навыками оказания неотложной помощи, ликвидации ЧС.	Владеть: навыками работы в ЧС, навыками оказания неотложной помощи, ликвидации ЧС.
ПК4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.			
Знать:	Знать: социально-гигиенические методики сбора информации, методы статистической обработки информации, данных статистики о состоянии здоровья населения.	Знать: социально-гигиенические методики сбора информации, методы статистической обработки информации, данных статистики о состоянии здоровья населения.	Знать: социально-гигиенические методики сбора информации, методы статистической обработки информации, данных статистики о состоянии здоровья населения.
Уметь:	Уметь: обработать информацию в центре медицинской статистики,	Уметь: обработать информацию в центре медицинской статистики, провести медико-статистический анализ.	Уметь: обработать информацию в центре медицинской статистики, провести медико-статистический анализ, проанализировать данные о состоянии здоровья населения.

Владеть:	Владеть: навыками организации сбора информации.	Владеть: навыками организации сбора информации, приема годовых отчетов вместе с областным ревматологом, работы в центре медицинской статистики	Владеть: навыками организации сбора информации, приема годовых отчетов вместе с областным ревматологом, работы в центре медицинской статистики
ПК 5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем			
Знать:	Знать: основные болезни внутренних органов, особенности дифференциальной диагностики болезней внутренних органов, понятие об МКБ- 10.	Знать: наиболее часто встречающиеся болезни внутренних органов, особенности их дифференциальной диагностики болезней внутренних органов, структуру МКБ- 10	Знать: наиболее часто встречающиеся болезни внутренних органов, особенности их дифференциальной диагностики, МКБ- 10, ее недостатки, необходимые изменения для МКБ - 11
Уметь:	Уметь: формулировать диагноз согласно МКБ – 10.	Уметь: формулировать диагноз согласно МКБ – 10.	Уметь: формулировать диагноз согласно МКБ – 10.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: при формулировке диагноза конкретному пациенту использовать только положения МКБ -10.	Владеть: при формулировке диагноза конкретному пациенту использовать только положения МКБ -10 и знания о структуре клинического диагноза.	Владеть: при формулировке диагноза конкретному пациенту использовать только положения МКБ - 10, знания о структуре клинического диагноза и взаимосвязи нозологических форм.
ПК 6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической помощи			
Знать:	Знать: этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику ревматологических заболеваний	Знать: этиологию, подробный патогенез и клиническую картину, элементы диагностики ревматологических заболеваний	Знать: подробную этиологию, нюансы патогенеза, подробную и патогномоничную клиническую картину, диагностику ревматологических

			заболеваний
Уметь:	Уметь: распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для различной ревматологической патологии	Уметь: распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для различной ревматологической патологии	Уметь: распознавать клинические симптомы и синдромы характерные для различной ревматологической патологии, провести дифференциальную диагностику различных заболеваний.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: использовать полученные знания для диагностики и определения направлений лечения заболеваний соединительной ткани	Владеть: использовать полученные знания для диагностики и определения особенностей лечения заболеваний соединительной ткани	Владеть: использовать полученные знания для диагностики и определения нюансов и особенностей индивидуального лечения заболеваний соединительной ткани, методиками внутрисуставных манипуляций.
ПК 8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			
Знать:	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	Знать: основы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии
Уметь:	Уметь: распознать показания и противопоказания к назначению тех или иных видов терапии пациенту с ревматологической патологией	Уметь: распознать показания и противопоказания к назначению тех или иных видов терапии пациенту с ревматологической патологией	Уметь: распознать показания и противопоказания к назначению тех или иных видов терапии пациенту с ревматологической патологией
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть: особенностями применения природных лечебные факторы, лекарственную,	Владеть: особенностями применения природных лечебные факторы, лекарственную,	Владеть: особенностями применения природных лечебные факторы, лекарственную,

	немедикаментозную терапию при лечении и реабилитации пациентов на санаторно-курортном этапе реабилитации	немедикаментозную терапию при лечении и реабилитации пациентов на санаторно-курортном этапе реабилитации	немедикаментозную терапию при лечении и реабилитации пациентов на санаторно-курортном этапе реабилитации
ПК 9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих			
Знать:	Знать : основы формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать : методики формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать : особенности и методики индивидуального формирования у здорового населения и пациентов мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Уметь:	Уметь : изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека	Уметь : изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека	Уметь : изучить мотивации на сохранение и укрепление здоровья у конкретного человека
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Владеть : навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов	Владеть : индивидуальными навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов	Владеть : индивидуальными навыками формирования здорового образа жизни у себя и своих пациентов и самостоятельно успешно вести здоровый образ жизни
ПК10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях			
Знать:	Знать : структуру лечебного учреждения.	Знать : принципы организации , структуру лечебного учреждения.	Знать : принципы организации и управления, структуру лечебного учреждения.
Уметь:	Уметь : проводить оптимизацию лечебного и диагностического процессов в отделении ревматологии.	Уметь : проводить оптимизацию и организацию лечебного и диагностического процессов в отделении	Уметь : проводить оптимизацию и организацию лечебного и диагностического процессов в отделении

		ревматологии.	ревматологии.
Владеть:	Владеть: навыками ведения лечебно-диагностического процесса в ревматологическом отделении	Владеть: навыками организации лечебно-диагностического процесса в ревматологическом отделении	Владеть: навыками организации и управления лечебно-диагностическим процессом в ревматологическом отделении
ПК11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей			
Знать:	Знать: основы медицинской статистики.	Знать: основы медицинской статистики, показатели качества оказания медицинской помощи	Знать: основы медицинской статистики, показатели качества оказания медицинской помощи
Уметь:	Уметь: использовать методы медицинской статистики в оценке качества оказания медицинской помощи в работе ревматологического отделения.	Уметь: использовать методы медицинской статистики в оценке качества оказания медицинской помощи в работе ревматологического отделения.	Уметь: использовать методы медицинской статистики в оценке качества оказания медицинской помощи в работе ревматологического отделения.
Владеть:	Владеть: навыками работы в отделении медицинской статистики.	Владеть: навыками работы в отделении медицинской статистики, участия в анализе годового отчета.	Владеть: навыками работы в отделении медицинской статистики, участия в анализе годового отчета.
ПК12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации			
Знать:	Знать: этапы медицинской эвакуации	Знать: этапы медицинской эвакуации	Знать: этапы медицинской эвакуации
Уметь:	Уметь: оказать неотложную помощь, использовать средства защиты при ЧС.	Уметь: организовать защиту населения, оказать неотложную помощь, использовать средства защиты при ЧС.	Уметь: организовать защиту населения, оказать неотложную помощь, использовать средства защиты при ЧС.
Владеть:	Владеть: навыками работы в ЧС, навыками оказания неотложной помощи, медицинской эвакуации.	Владеть: навыками работы в ЧС, навыками оказания неотложной помощи, медицинской эвакуации, ликвидации ЧС.	Владеть: навыками работы в ЧС, навыками оказания неотложной помощи, медицинской эвакуации, ликвидации ЧС.

6.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль успеваемости проводится по окончании каждого семестра в форме устного опроса у постели больного, ординатор демонстрирует способность работать с больным, делая доклад по одному из курируемых больных и показывая один из элементов физикального обследования больного.

Примерный алгоритм доклада больного:

1. ФИО, возраст
2. Отделение, палата
3. Оценка жалоб, особенностей анамнеза
4. Оценка проведенного ранее физикального осмотра
5. Назначение дополнительного лабораторного, инструментального обследования с обоснованием каждого, интерпретация полученных результатов.
6. Диагноз (структурированный) с обоснованием (по каждому пункту)
7. Назначение лечения с обоснованием каждого пункта.

Демонстрация проведения одного элемента из осмотра, аускультации, перкуссии, пальпации больного по органам и системам.

6.4. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

6.4.1 Форма промежуточной аттестации в 2 семестре – экзамен.

6.4.2 Порядок проведения промежуточной аттестации

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Ординатору достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит два вопроса и тестовое задание (II).

Критерии выставления оценок (III):

– Оценка «отлично» выставляется, если ординатор показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний и ответил правильно не менее, чем на 90% тестовых вопросов.

– Оценки «хорошо» заслуживает ординатор, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний и ответил верно не менее, чем на 80% тестовых вопросов.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает ординатор, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой и ответил верно не менее, чем на 70% тестовых вопросов

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях ординатора основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета и/или ответил верно менее чем на 70% тестовых вопросов.

6.4.3 Фонд оценочных средств для аттестации

Представлен в приложении №1

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1.Основная учебная литература:

1. Основы ревматологии [Текст] : учеб. пособие для студентов, обуч. по спец. «Леч. дело» / С.С. Якушин [и др.] ; Ряз. гос. мед. ун-т. – Рязань : РИО РязГМУ, 2015. – 130 с.
2. Ревматология : национальное руководство / под ред. акад. РАМН Е.Л. Насонова. – М. : ГЭОТАР МЕДИА, 2012. - 751 с.
3. Поликлиническая терапия [Текст] : учеб. для студентов высш. проф. образования / Г.И. Строжаков, И.И. Чукаева, А.А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа «ГЭОТАР-Медиа», 2012. - 636 с.
4. Остеоартроз [Текст] : метод. рек. для студентов 5 курса лечеб. фак. / Ряз. гос. мед. ун-т; сост. Н.К. Заигрова. – Рязань : РИО РязГМУ, 2013. – 39 с.
5. Затерянный остеопороз – случайность ли? [Текст] : [моногр.] / В.В. Разумов ; Новокузнец. гос. ин-т усовершен. врачей. – Новокузнецк, 2017. – 179 с.

7.2.Дополнительная учебная литература:

1. Ревматические заболевания : в 3 т. [Текст] : рук. Т. III : Заболевания мягких тканей / пер. с англ. под ред. Е.Л. Насонова и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2011. - 325 с.

2. Ревматология : клинические рекомендации / под ред. акад. РАМН Е.Л. Насонова. – М. : ГЭОТАР МЕДИА, 2011. - 751 с.
3. Клиническая фармакология и фармакотерапия / под ред. В.Г. Кукеса. – М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2009. - 640 с.
4. Диффузные болезни соединительной ткани [Текст] : рук. для врачей / под ред. В.И. Мазурова. – СПб. : СпецЛит, 2009. – 193 с.
5. Консервативное лечение остеоартроза [Текст] : рук. / С.М. Носков. – М. : Изд. группа «ГЭОТАР-Медиа», 2014. – 226 с.
6. Поликлиническая терапия [Текст] / Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А. – М. : ГЭОТАР МЕДИА, 2010. – 704 с.
7. Клиническая диагностика / Чучалин А.Г., Бобков Е.В. – М. : Литтерра, 2006. – 216 с.
8. Внутренние болезни по Дэвидсону: Нефрология. Ревматология : учеб. пособие / пер. с англ. под ред. Н.А. Мухина. - М. : РИД ЭЛСИВЕР, 2010. - 234 с.
9. Клиническая фармакология: избранные лекции / Оковитый С.В. - М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2009. – 608 с.

8.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Официальный сайт союза ревматологов России -www.rheumatolog.ru
НИИ Ревматологии РАМН.
2. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины - <http://www.osdm.org/index.php>
3. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ).
<http://antibiotic.ru/iacmac/>
4. Сайт «Формулярная система России». <http://www.formular.ru>
5. ЭБС «Консультант ординатора ВП», доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.
6. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
7. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
8. Кол книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке [«Юрайт» biblio-online.ru](http://biblio-online.ru)
9. ЭБС «Консультант ординатора ВП», доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.
10. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ по ссылке <http://polpred.com>.

9.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем)

9.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

9.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. ЭБС «Консультант ординатора ВП», доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.
2. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
3. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
4. Кол книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке «Юрайт» biblio-online.ru
5. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ по ссылке <http://polpred.com>.

10.Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Представлены в приложении №2

11. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Представлены в приложении №5

12.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Представлена в приложении № 3

13. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в приложении № 4

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
31.08.46 Ревматология**

УК1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК3: готовность к участию в педагогической деятельности, по программам среднего и высшего медицинского фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
ПК1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека, факторов среды его

обитания
ПК 2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
ПК4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
ПК 5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК 6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической помощи
ПК 8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК 9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Какие выводы о ревматоидном артрите верны?

1. Ревматоидный фактор обнаруживается в сыворотках большинства больных этим заболеванием
2. У 25% больных в сыворотках присутствует антинуклеарный фактор
3. Поражение щитовидной железы не характерно, не смотря на частое обнаружение антител к тиреоцитам.
4. Увеличена частота носительства HLA-DR4

2. Какие симптомы имеют значение для ранней диагностики ревматоидного артрита?

1. Утренняя скованность
2. Болезненность при пальпации Ахиллова сухожилия
3. Ослабление силы сжатия кисти
4. Латеральная девиация суставов кистей
5. Подкожные узелки
6. Отек проксимальных межфаланговых суставов

3. Какие суставы наиболее часто поражаются при ревматоидном артрите?

1. Дистальные межфаланговые суставы
2. Проксимальные межфаланговые суставы
3. Первый пястно-запястный сустав
4. Суставы шейного отдела позвоночника
5. Суставы поясничного отдела позвоночника

4. Какие выводы о подкожных ревматоидных узелках верны?

1. Обнаруживаются у 25-30% больных ревматоидным артритом
2. Наиболее часто локализуются в области локтевого "сгиба"
3. Как правило ассоциируются с выявлением ревматоидного фактора
4. Могут исчезать при назначении базисных противоревматических препаратов
5. Могут быть причиной дисфонии
6. Редко ассоциируются с развитием ревматоидного васкулита

5. Какие клинические проявления наиболее часто встречаются у больных ревматоидным васкулитом?

1. Гематурия и протеинурия
2. Инфаркты в области ногтевого ложа
3. Похудание
4. Сенсорномоторная нейропатия
5. Ревматоидные узелки

6. Какие положения о синдроме Фелти верны?

1. Развивается как у мужчин, так и у женщин.
2. Всегда сочетается с высокими титрами ревматоидного фактора
3. После спленэктомии может рецидивировать лейкопения
4. Назначение глюкокортикостероидов приводит к увеличению количества лейкоцитов.
5. Может развиваться гепатомегалия
6. Основной причиной смерти больных является сепсис

7. Какие выводы о синдроме Каплана верны?

1. Может развиваться в отсутствие ревматоидного артрита
2. Всегда ассоциируется с обнаружением ревматоидного фактора
3. Чаще развивается у мужчин
4. Гистологические изменения легочного узелка сходны с ревматоидным узелком

8. Какие офтальмологические осложнения могут наблюдаться при ревматоидном артрите?

1. Ирит
2. Эписклерит
3. Хороидоретинит
4. Сухой кератоконъюнктивит

9. Отметить возможные причины анемии при ревматоидном артрите:

1. Дефицит железа
2. Гиперспленизм
3. Хроническое воспаление
4. Лекарственная терапия

10. Имеются данные о том, что некоторые из перечисленных сопутствующие состояний или осложнения могут способствовать снижению активности синовита у больных ревматоидным артритом. Отметить в каких случаях этого не наблюдается

1. Синдром Фелти
2. Беременность
3. Желтуха
4. Амилоидоз
5. Агранулоцитоз
6. сепсис

11. Какие из следующих признаков характерны для болезни Стилла взрослых?

1. Лихорадка
2. Сыпь
3. Положительный латекс-тест
4. Спленомегалия
5. Лимфаденопатия
6. Лейкопения

12. Отметить наиболее характерные признаки серонегативных спондилоартритов

1. Рентгенологические признаки сакроилеитас или без сопутствующего спондилита
2. Семейная агрегация
3. Носительство HLA-B27
4. Отсутствие ревматоидного Фактора
5. Развитие не симметричного периферического артрита
6. Частое развитие переднего увеита

13. Какие клинические проявления могут встречаться при серонегативных спондилоартропатиях?

1. Изъязвление кожи и слизистых оболочек
2. Воспаление глаз
3. Кожная сыпь.
4. Узловатая эритема

14. Какие признаки позволяют заподозрить анкилозирующий спондилоартрит?

1. Боли в пояснице, крестце и позвоночнике
2. Появление суставных симптомов у мужчин моложе 40 лет
3. Выраженная утренняя скованность
4. Улучшение состояния после физических упражнений
5. Прогрессирование рентгенологических изменений в периферических суставах

15. Что из перечисленного характерно для анкилозирующего спондилита?

1. Чаще развивается у женщин, чем у мужчин
2. Чаще развивается у лиц молодого возраста, чем пожилого возраста
3. Регулярные физические упражнения противопоказаны
4. Возникают затруднения при управлении машиной
5. Более высокая смертность от легочных, сердечно-сосудистых и почечных заболеваний, чем в популяции
6. Поражение глаз может быть первым проявлением заболевания

16; Какие признаки редко встречаются при анкилозирующем спондилите?

1. Увеличение СОЭ •
2. HLA-B27
3. Сакроилеит
4. Энтезопатии
5. Ревматоидный фактор

17. Отметить рентгенологические изменения, характерные для анкилозирующего спондилита?

1. Псевдорасширение щелей крестцово-подвздошных сочленений
2. Субхондральный остеосклероз в области крестцово-подвздошных сочленений.
3. Синдром "квадратизации" позвонков
4. Эрозивный артрит мелких суставов стоп и кистей
5. Образование синдесмофитов

18. Отметить клинические признаки псориатического артрита:

1. Поражение дистальных межфаланговых суставов
2. Мутилирующий артрит
3. Асимметричный олигоартрит
4. Анкилозирующий спондилит

19. Отметить рентгенологические признаки псориатического артрита:

1. Эрозивный артрит
2. Образование синдесмофитов.
3. Периостит.
4. Акроosteолиз.

20. Отметить признаки болезни Рейтера:

1. Болезненность при пальпации Ахиллова сухожилия
2. Частое поражение мелких суставов кистей
3. Рецидивирующий ирит
4. Аортальная недостаточность
5. Частое обнаружение ревматоидного фактора

21. Что из перечисленного характерно для болезни Рейтера?

1. Чаще развивается у мужчин
2. Может быть связана с гонорейной инфекцией
3. Имеет хороший прогноз
4. Поддается лечению тетрациклином
5. Чаще развивается у носителей HLA-B27

22. Отметить заболевания, при которых может развиваться двухсторонний сакроилеит:

1. Синдром Рейтера
2. Псориаз
3. Паралегия
4. Ювенильный хронический артрит
5. Бруцеллез

23. Какие выводы об экстраартикулярных проявлениях анкилозирующего спондилита верны?

1. Острый передний увеит развивается у четверти больных
2. Самой частой формой поражения сердечно-сосудистой системы является аортит.
3. Поражение почек может быть связано с амилоидозом и IgA-нефропатией
4. Часто развивается апикальный легочный фиброз

24. Какие из перечисленных инфекционных агентов вызывают развитие синдрома Рейтера или реактивного артрита

1. *Shigella flexneri*
2. *Yersinia enterocolitica*
3. *Salmonella typhimurium*
4. *Campylobacter fetus*
5. *Chlamidia trachomatis*

25. Отметить клинические проявления, входящие в диагностические критерии системной красной волчанки?

1. Дискоидная сыпь 1
2. Феномен Рейно

3. Нефрит
4. Серозит
5. Миозит

26. Какие лабораторные нарушения относятся к диагностическим критериям системной красной волчанки?

1. Увеличение СОЭ
2. Ложноположительная реакция Вассермана
3. Антитела к ДНК
4. Антитела к тромбоцитам
5. Антитела к Sm-антигену

27. Какие гематологические нарушения входят в диагностические критерии системной красной волчанки?

1. Гемолитическая анемия с ретикулоцитозом
2. Лейкопения менее 4000/мл
3. Тромбоцитопения менее 150000/мл
4. Лимфопения менее 1500/мл

28. Отметить признаки нефротического синдрома при системной красной волчанке:

1. Бактериурия.
2. Гипокомплементемия.
3. Лейкоцитурия, эритроцитурия, цилиндрурия.
4. Снижение клиренса креатинина.

29. На фоне приема каких лекарственных препаратов наиболее часто наблюдается развитие лекарственной красной волчанки?

1. Гидралазин
2. Гипотиазид
3. Пенициллин
4. Новокаиномид
5. Аллопуринол

30. Отметить характерные клинические и лабораторные проявления лекарственной красной волчанки:

1. Артрит мелких суставов кистей
2. Плеврит
3. Нефрит
4. Поражение центральной нервной системы
5. Антитела к ДНК

31. Какие признаки системной склеродермии ассоциируются с повышенным риском развития поражения почек?

1. Изменения при капилляроскопии

2. Антитела к центромере
3. Отек кистей
4. Поражение кожи живота
5. Поражение пищевода

32. Какие признаки позволяют дифференцировать диффузную форму системной склеродермии от CREST-синдрома?

1. Феномен Рейно
2. Телеангиэктазии
3. Подкожный кальциноз
4. Поражение пищевода
5. Ни один из перечисленных

33. Отметить характерные клинические проявления CREST-синдрома

1. Проксимальная миопатия
2. Феномен Рейно
3. Поражение кишечника
4. Телеангиэктазии
5. Поражение почек
6. Легочная гипертензия

34. Какие факторы могут провоцировать феномен Рейно?

1. Кофеин
2. Никотин
3. Эмоциональный стресс
4. Бета-блокаторы

35. Какие признаки не типичны для первичного феномена Рейно?

1. Обострение на фоне эмоционального стресса
2. Язвы на кончиках пальцев
3. Односторонний вазоспазм
4. Начало в детском возрасте (менее 14 лет).

36. При каких заболеваниях может развиваться феномен Рейно?

1. Системная склеродермия
2. crest-синдром
3. синдром Шарпа
4. Подагра.

37. При каких заболеваниях редко встречается с синдромом Шегрена?

1. Ревматоидный артрит
2. Саркоидоз
3. Полимиозит
4. Системная склеродермия
5. Системная красная волчанка

38. Какие признаки характерны для синдрома Шегрена?

1. Антитела к Ro/La-антигенам
2. Поражение ЦНС
3. Поражение малых слюнных желез, подтвержденное при морфологическом исследовании
4. Высокие титры ревматоидного фактора
5. Увеличение частоты лимфопролиферативных опухолей

39. Какие признаки поражения нервной системы наблюдаются при синдроме Шегрена?

1. Множественный мононеврит.
2. Шизофрения
3. синдром запястного канала
4. синдром Гийена-Барре

40. Какие клинические признаки следует учитывать при дифференциальной диагностике первичного и вторичного синдрома Шегрена?

1. Симметричный полиартрит с эрозиями
2. Кожный васкулит
3. Множественный мононеврит
4. Ответ на глюкокортикостероиды

41. Отметить заболевания, при которых встречается сухой кератоконъюнктивит:

1. Ювенильный хронический артрит
2. синдром Шегрена
3. Дефицит витамина А
4. синдром Рейтера

42. Что из перечисленного не характерно для полимиозита?

1. Атония мочевого пузыря
2. Дисфагия
3. Осиплость голоса
4. Слабость проксимальной мускулатуры конечностей

43. Отметить характерные особенности мышечного синдрома при полимиозите:

1. Симметричность
2. Поражение проксимальной мускулатуры
3. Выраженная мышечная слабость
4. Все выше сказанное верно

44. Отметить наиболее типичные проявления кожного синдрома при дерматомиозите.

1. фоточувствительная эритематозная сыпь на лице и груди
2. Чешуйчатые пятна, напоминающие псориаз
3. Локализация сыпи в подмышечной ямке и в паху
4. Развитие сыпи сочетается с кожным зудом

45. Какие лабораторные тесты не имеют значения для подтверждения диагноза полимиозит?

1. СОЭ
2. Антинуклеарный фактор
3. Ревматоидный фактор
4. Антитела к мышечным антигенам

46. Какие выводы о дерматомиозите правильны?

1. Всегда развивается на фоне опухолей
2. Симптом Готрона является характерным признаком болезни
3. Часто развиваются мышечные контрактуры
4. Часто развивается подкожный кальциноз
5. Могут развиваться нарушение сердечной проводимости
6. "Рука механика" не характерна для дерматомиозита

47. Какие заболевания наиболее часто развиваются после операции имплантации силиконового протеза молочной железы?

1. Системная красная волчанка
2. Эозинофильный фасциит
3. Системная склеродермия
4. Ревматоидный артрит
5. Реактивный артрит

48. Какие проявления наиболее часто встречаются при смешанном заболевании соединительной ткани?

1. Артралгии
2. Феномен Рейно
3. Плотный отек кистей
4. Гипергаммаглобулинемия
5. Увеличение концентрации мышечных ферментов

49. Отметить признаки эозинофильного фасциита:

1. Отек дистальных отделов конечностей
2. Развитие после непривычной физической нагрузки
3. Связь с гематологическими заболеваниями
4. Частое поражение почек
5. Периферическая эозинофилия

50. Отметить признаки рецидивирующего полихондрита:

1. Резкая болезненность и покраснение наружного отдела ушной раковины
2. Седловидная деформация носа
3. Поражение суставов часто является первым проявлением заболевания
4. Узловатая эритема
5. Хороший эффект при назначении кортикостероидов

51. Отметить диагностические признаки синдрома Бехчета:

1. Афтозные язвы в ротовой полости
2. Васкулит сосудов сетчатки
3. Положительный тест патергии
4. Тромбофлебит
5. Рецидивирующие язвы половых органов

52. Какие клинические и лабораторные нарушения наиболее часто встречаются при антифосфолипидном синдроме?

1. Тромбоцитопения
2. Ревматоидный фактор
3. Поражение клапанов сердца
4. Лимфопения
5. Гангрена подвздошной кишки.
6. Венозный тромбоз.

53. Отметить заболевания, при которых может наблюдаться сетчатоеливедо:

1. Системная красная волчанка
2. Синдром Снеддона
3. Антифосфолипидный синдром
4. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура
5. Атеросклеротическое поражение сосудов

54. При каких ревматических заболеваниях отмечается наиболее высокая частота развития лимфопролиферативных опухолей?

1. Системная красная волчанка
2. Ревматоидный артрит
3. синдром Шегрена
4. Системная склеродермия
5. Полимиозит

55. Какие клинические проявления и лабораторных нарушений наиболее часто выявляются у больных первичным антифосфолипидным синдромом?

1. Акушерская патология

2. Венозный тромбоз
3. Артериальный тромбоз
4. Нефрит
5. Антитела к ДНК

56. При каких васкулитах поражаются преимущественно сосуды крупного калибра?

1. Болезнь Бюргера
2. Узелковый периартериит
3. Артериит Такаясу
4. Височный артериит
5. Геморрагический васкулит

57. Какие васкулиты встречаются преимущественно у лиц пожилого возраста?

1. Геморрагический васкулит
2. Височный артериит
3. Болезнь Такаясу
4. Узелковый периартериит

58. Отметить основные проявления гигантоклеточного артериита:

1. Ревматическая полимиалгия
2. Слепота
3. Головная боль
4. Боли в челюсти, усиливающиеся при жевании
5. Лихорадка
6. Расслаивающая аневризма аорты

59. Отметить частые проявления узелкового периартериита:

1. Поражение почек в 80% случаев
2. Образование аневризм в сосудах среднего калибра
3. Эозинофилия
4. Обнаружение HBS-антигена
5. Снижение концентрации C3 компонента комплемента

60. Отметить характерные признаки генерализованного остеоартроза:

1. Узелки Гебердена
2. Узелки Бушара
3. Суставы Клаттона
4. Эрозии тел верхних поясничных и нижних грудных позвонков

61. Какие нарушения метаболизма предрасполагают к развитию остеоартроза?

1. Тучность
2. Гипертиреоз

3. Диабет
4. Акромегалия
5. Гемохроматоз

62. Что из перечисленного не характерно для остеоартроза?

1. Механический тип болей
2. Деформация суставов
3. Ухудшение общего состояния больных
4. Ограничение подвижности суставов
5. Преимущественное поражение нагруженных суставов

63. Отметить правильное заключение о подагре:

1. Мужчины и женщины болеют с одинаковой частотой
2. Пик заболеваемости приходится на 25-35 лет
3. В период подагрических приступов может развиваться лихорадка
4. Выраженность подагрических приступов коррелирует с концентрацией мочевой кислоты
5. Действие аллопуринола основано на усилении экскреции мочевой кислоты

64. Отметить основные отличия вторичной подагры от первичной подагры:

1. Женщины поражаются чаще, чем мужчины
2. Имеется семейная агрегация
3. Наблюдается более высокая концентрация мочевой кислоты в сыворотке
4. Развивается в более позднем возрасте

65. Отметить правильные заключения, касающиеся концентрации мочевой кислоты в сыворотке:

1. Снижается на фоне голодания
2. Более высокий уровень у мужчин, чем у женщин
3. Увеличивается на фоне лечения глюкокортикостероидами
4. Снижается при приеме аспирина в дозе 2 г в день
5. Увеличивается при полицитемии
6. Снижается на фоне лечения колхицином

66. При каких заболеваниях наблюдается гипермобильность суставов?

1. Синдром Марфана
2. Несовершенный остеогенез
3. Гипертиреоз
4. синдром Эллерса-Данло

67. Какие заключения о системном амилоидозе верны?

1. Развивается у большинства больных ревматоидным артритом с длительностью более 10 лет
2. Обычно проявляется протеинурией
3. Развитие амилоидоза при ревматоидном артрите существенно ухудшает прогноз болезни
4. Может быть успешно вылечен колхицином
5. Является осложнением хронического гемодиализа

68. Какие выводы о вторичном амилоидозе правильны?

1. Характерным клиническим проявлением является артрит
2. Основным клиническим проявлением является нефропатия
3. Частая причина летальности у больных ювенильным хроническим артритом
4. Основная причина смерти у больных ревматоидным артритом

69. Отметить ситуации, при которых может развиваться синдром запястного канала:

1. Алкогольный цирроз печени
2. Микседема
3. Беременность
4. Первичный амилоидоз
5. Ревматоидный артрит

70. Какие положения о болезни Лайма верны?

1. Причиной заболевания является спирохета
2. Хронический артрит развивается в I стадии заболевания
3. Характерным симптомом является мигрирующая эритема
4. Часто развиваются неврологические осложнения
5. Заболевание особенно часто развивается у городских жителей
6. причиной заболевания является вирус

71. При каких заболеваниях может развиваться синдром Жаку?

1. Ревматоидный артрит
2. Системная красная волчанка
3. Ревматизм
4. Системная склеродермия

72. Какие выводы о интермиттирующем гидрартрозе верны?

1. Заболевание напоминает палиндромный ревматизм
2. Наиболее часто поражается коленный сустав
3. Строгая периодичность приступов не характерна
4. Как правило развиваются деформации пораженных суставов

73. Отметьте факторы, ассоциирующиеся с развитием остеопороза:

1. Ожирение

2. Курение
3. Злоупотребление кофе
4. Занятия спортом
5. Ранняя менопауза

74. Какие из перечисленных выводов о контрактуре Дюпюитрена не верны?

1. Проявляется болевой сгибательной контрактурой пальцев кисти
2. Заболевание чаще встречается у мужчин, чем у женщин
3. Имеется семейная агрегация
4. Наиболее часто в процесс вовлекается указательный и большой палец
5. Часто развивается у алкоголиков

75. Какие выводы о плечелопаточном периартрите верны?

1. Чаще развивается у больных сахарным диабетом
2. Обычно заканчивается спонтанным выздоровлением
3. Не связан с синдромом плечо-кисть
4. Характерным симптомом является "болезненный сектор"
5. Часто развивается двухстороннее поражение

76. Для каких ревматических заболеваний наиболее характерно увеличение СОЭ?

1. Остеоартроз
2. Системная красная волчанка
3. Ревматоидный артрит
4. Ревматическая полимиалгия
5. Все выше перечисленное

77. При каком заболевании отмечается наиболее существенное увеличение концентрации С-реактивного Белка?

1. Бактериальная инфекция
2. Инфаркт миокарда
3. Перелом костей
4. Ревматоидный артрит
5. Системная красная волчанка

78. Какие выводы, касающиеся антинуклеарного фактора верны?

1. Антинуклеарный фактор обнаруживается у 30% больных серопозитивным ревматоидным артритом
2. Гомогенное свечение антинуклеарного фактора наиболее специфично для системной красной волчанки
3. Частота обнаружения антинуклеарного фактора у здоровых людей не зависит от возраста

4. Отсутствие антинуклеарного фактора полностью исключает диагноз системной красной волчанки

79. Отметить заболевания, при которых наиболее часто выявляется антинуклеарный фактор:

1. Системная красная волчанка
2. Псориатический артрит
3. Ревматоидный артрит
4. Системная склеродермия
5. Дерматомиозит

80. Какие выводы об антителах к кардиолипину верны?

1. Связаны с ложно положительной реакцией Вассермана
2. Ассоциируются с развитием тромбозов
3. Ассоциируются с развитием акушерской патологии
4. Могут вызывать нарушения проводимости

81. Какие типы аутоантител характерны для полимиозита?

1. Антитела к рибонуклеопротеину
2. Антитела Jo-1
3. Антитела кRo
4. Антитела к ДНК

82. С выявлением каких иммунологических параметров наиболее часто сочетается. crest-синдром?

1. Ревматоидным фактором
2. Антителами Scl-70
3. Антинуклеолярными антителами
4. Антителами к центромере

83. При каких заболеваниях наиболее часто выявляются антитела к центромере?

1. Системная красная волчанка
2. Диффузная форма системной склеродермии
3. crest-синдром
4. Смешанное заболевание соединительной ткани

84. Какие выводы о ревматоидном факторе верны?

1. Относится к диагностическим критериям ревматоидного артрита
2. Высокие титры ассоциируются с тяжелым течением ревматоидного артрита
3. Имеет патогенетическое значение в развитии ревматоидного васкулита
4. Может появляться до развития клинических проявлений ревматоидного артрита

5. Отсутствие ревматоидного фактора позволяет исключить диагноз ревматоидный артрит

85. У больных какими заболеваниями увеличивается частота носительства HLA-B27?

1. Анкилозирующий спондилоартрит
2. Воспалительные заболевания кишечника
3. Псориаз
4. Ювенильный хронический артрит
5. Хронический конъюнктивит
6. Острый передний увеит

86. Отметить заболевания, при которых развитие артрита сопровождается очень выраженным покраснением кожи над суставами?

1. Септический артрит
2. Палиндромный ревматизм
3. Острый синдром Рейтера
4. Остеоартроз
5. Подагра
6. Острая ревматическая лихорадка

87. Какие заболеваний могут сопровождаться болями и деформацией области суставов?

1. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура
2. Гемофилия
3. Хронический лимфолейкоз
4. синдром Шенлейна-Геноха
5. Полицитемия
6. Все, перечисленные выше

88. При каких заболеваниях следует избегать инсоляции?

1. Псориатический артрит
2. Ревматоидный артрит
3. Системная красная волчанка
4. Саркоидоз

89. При каких заболеваниях показана бальнеотерапия и терапия сероводородными и родоновыми ваннами

1. Остеоартроз
2. Ревматоидный артрит
3. Болезнь Бехтерева
4. Реактивный артрит
5. Системная красная волчанка
6. Все перечисленные выше

90. Отметить правильные выводы об использовании нестероидных противовоспалительных препаратов в ревматологии:

1. Метод выбора при лечении острой подагры
2. Часто вызывают поражение желудочно-кишечного тракта у лиц пожилого возраста
3. Их не следует применять в течение длительного времени
4. Их можно назначать в свечах
5. Поражение желудочно-кишечного тракта на фоне лечения чаще развивается у мужчин, чем у женщин

91. Отметить частые побочные эффекты нестероидных противовоспалительных препаратов:

1. Головная боль
2. Психические нарушения
3. Интерстициальный нефрит
4. Отеки
5. Повышение креатинина в сыворотке

92. Какие из перечисленных выводов о внутрисуставном введении глюкокортикостероидов правильны?

1. Длительность эффекта зависит от растворимости препарата
2. Кристаллические препараты могут вызывать обострение синовита
3. При внутрисуставном введении глюкокортикостероидов необходим длительный постельный режим
4. Частые повторные инъекции препаратов могут вызывать развитие артропатии, напоминающей артропатию Шарко
5. Не рекомендуется вводить кортикостероиды в связки

93. Какие из перечисленных выводов о лечении ревматоидного артрита солями золота верны? -

1. Курс лечения препаратом проводится до достижения кумулятивной дозы 1г металлического золота
2. После окончания лечения препарат может задерживаться в тканях до 1 года
3. Протеинурия - основная причина отмены препарата
4. Нефротоксичность более вероятна у больных, у которых предшествующая терапия Д-пенициламином привела к развитию протеинурии

94. Какие положения, касающиеся лечения ревматоидного артрита правильны?

1. Симптоматический эффект при приеме нестероидных противовоспалительных препаратов ассоциируется со снижением СОЭ и концентрации С-реактивного белка
2. Назначение солей золота может подавить активность болезни

3. Некоторые побочные эффекты при лечении солями золота и Д-пеницилламином при ревматоидном артрите ассоциируются с носительством определенных антигенов HLA
4. Все выше сказанное верно

95. Какие препараты наиболее часто вызывают офтальмологические побочные эффекты?

1. Делагил
2. Аспирин
3. Глюкокортикостероиды
4. Соли золота
5. Анальгин

96. Отметить правильные выводы о лечении аллопуринолом:

1. Может потенцировать эффект аминазина
2. Может вызывать обострение подагры
3. Может назначаться прерывистыми курсами
4. Может вызывать тромбоцитопеническую пурпуру
5. Является средством выбора для лечения гиперурикемии у больных с мочекаменной болезнью

97. Отметить на какие механизмы развития болезни влияют базисные препараты у больных ревматоидным артритом:

1. Генетическая предрасположенность
2. Этиологические факторы
3. Нарушения иммунитета
4. Хроническое воспаление

98. Какие препараты используются для лечения первичного феномена Рейно?

1. Низкие дозы аспирина
2. Нифедипин
3. Празозин
4. Кетансерин

99. Отметить показания для назначения цитотоксической терапии при системной красной волчанке

1. Волчаночный нефрит
2. Волчаночный цереброваскулит
3. Полисерозит
4. Артрит
5. Алопеция.

100. Какие препараты относятся к базисным средствам при лечении васкулитов?

1. Глюкокортикостероиды
2. Нестероидные противовоспалительные препараты
3. Соли золота
4. Цитостатики
5. Пеницилламин

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):



**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Рязанский государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика ревматоидного артрита.
2. Синдром Фелти: патогенез, клиника, диагностика, лечение.

3. Тестовое задание.

Ректор

_____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н

_____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №2
для проведения промежуточной аттестации

уровень высшего образования ординатура

по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика псориатического артрита.
2. Системная красная волчанка: патогенез, клиника, диагностика, лечение.

3. Тестовое задание.

Ректор

_____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н.

_____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №3
для проведения промежуточной аттестации

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение идиопатического анкилозирующего спондилоартрита.
2. Склеродермическая группа болезней: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор

_____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н.

_____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №4
для проведения промежуточной аттестации

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика реактивного синдрома Рейтера.
2. Системная склеродермия: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор

_____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н.

_____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №5
для проведения промежуточной аттестации

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика ювенильного ревматоидного артрита.
2. Дерматомиозит: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор

_____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н.

_____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №6
для проведения промежуточной аттестации

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика острой ревматической лихорадки.
2. Синдром Фелти: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор

_____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н.

_____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №7
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика хронической ревматической болезни сердца.
2. Болезнь Шегрена: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №8
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика серонегативного спондилоартрита.
2. Ревматическая полимиалгия: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №9
для проведения промежуточной аттестации

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика остеоартрита.
2. Полимиозиты: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №10
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика «раннего» артрита.
2. Болезнь Рейно: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №11
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение остеопороза.
2. Иммунологическая диагностика ревматологических заболеваний.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №12
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика паранеопластического синдрома.
2. Рациональная фармакотерапия ревматоидного артрита.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №13
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика подагрического артрита.
2. Лекарственная волчанка: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №14
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика туберкулезного артрита.
2. Смешанное заболевание соединительной ткани: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор

_____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н.

_____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №15
для проведения промежуточной аттестации

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика инфекционного артрита.
2. Синдром Шарпа: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №16
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика микрокристаллических артритов.
2. НПВП-индуцированные гастропатии: патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №17
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика позднего ревматоидного артрита.
2. Нежелательные лекарственные реакции базисных противовоспалительных лекарственных средств.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №18
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика подагрического артрита.
2. Ревматическая полимиалгия: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №19
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Дифференциальная диагностика ревматоидного и псориатического артрита.
2. Остеопороз: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №20
для проведения промежуточной аттестации**

уровень высшего образования ординатура
по специальности «Ревматология»

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика ревматических пороков сердца.
2. Дисплазия соединительной ткани: классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Тестовое задание.

Ректор _____ Р.Е.Калинин

Зав. кафедрой факультетской
терапии, проф., д.м.н. _____ О.М.Урясьев

При проведении контроля в форме экзамена предлагается следующая шкала оценки: 5«отлично», 4«хорошо», 3«удовлетворительно», 2«неудовлетворительно»:

- оценка 5 «отлично» выставляется обучающемуся, обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной программой учебной дисциплины или профессионального модуля, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

- оценка 4 «хорошо» выставляется ординатору, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

- оценка 3 «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения;

- оценка 2 «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал, не могут применять знания для решения профессиональных задач.

При проведении контроля в тестовой форме следует руководствоваться следующей шкалой:

Отлично	91-100% правильных ответов
Хорошо	81-90% правильных ответов
Удовлетворительно	61-80% правильных ответов
Неудовлетворительно	60% и менее правильных ответов

Методическое обеспечение:

А.В.Смирнов. Атлас рентгенологической диагностики ревматоидного артрита. М., 2012.

А.В.Смирнов. Атлас рентгенологической диагностики псориатического артрита

А.В.Смирнов. Атлас рентгенологической диагностики анкилозирующего спондилоартрита

О.Ю.Лазарева Рациональная фармакотерапия ревматоидного артрита, Рязань ГБОУ ВПО РязГМУ МЗ России, 2012

Н.К.Заигрова. Остеоартроз. Рязань ГБОУ ВПО РязГМУ МЗ России, 2014

Н.К.Заигрова. Серонегативные спондилоартриты. Рязань ГБОУ ВПО РязГМУ МЗ России, 2015.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
«Ревматология»

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	учебные комнаты кафедры	столы, стулья, классные доски мультимедийная техника, негатоскопы
2	Компьютерный класс кафедры	стационарные компьютеры с выходом в интернет
3	Отделения № 5 ГБУ РО ОКБ : (палаты, ординаторские, процедурные), ПРИТ, АРО, кабинеты врачей ОКП. Отделение ревматологи ГКБ№5.	тонометры, фонендоскопы, аппараты ЭКГ, инфузоматы, дефибрилляторы, ИВЛ
4	комната функциональной диагностики кафедры факультетской терапии	трендмил, спирометрия, СМАД, ЭКГ ХМ - ЭКГ,
5	клинико-биохимическая лаборатория ГБУ РО ОКБ	
6	отделение функциональной диагностики ГБУ РО ОКБ	
7	рентгенкабинет ГБУ РО ОКБ + рентгеновский архив.	
8	симуляционный центр ВУЗа	

**Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины
«Ревматология»**

В связи с изменением актуальности (появлением новых научных и практических знаний) в рабочую программу дисциплины «Ревматология» внесены следующие изменения:

- 1) Пересмотрены и актуализированы все темы занятий.
- 2) Пересмотрены и актуализированы все темы лекций. Пересмотрена и актуализирована основная и дополнительная литература.

Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном классе (ул. Высоковольтная, 9, каб. 11)

3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями

здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

5.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная

литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.