

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования_
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского»**

Институт клинической медицины

УТВЕРЖДЕНО

решением президиума Ученого совета ННГУ

протокол № 1 от 16.01.2024 г.

Рабочая программа дисциплины

Ревматология

Уровень высшего образования

Ординатура

Направление подготовки / специальность

31.08.46 - Ревматология

Направленность образовательной программы

Форма обучения

очная

г. Нижний Новгород

2024 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.Б.01 Ревматология относится к базовой части образовательной программы.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	УК-1.1: не предусмотрен	УК-1.1: Знать: принципы и методы абстрактного мышления, анализа и синтеза Уметь: абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать Владеть: методикой абстрактного мышления, анализа, синтеза	Задачи Тест	Экзамен: Контрольные вопросы Зачёт: Контрольные вопросы
ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-10.1: не предусмотрено	ПК-10.1: З(ПК-10) Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях У(ПК-10) Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях В(ПК-10) Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Задачи Тест	Экзамен: Контрольные вопросы Зачёт: Контрольные вопросы
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и	ПК-2.1: не предусмотрено	ПК-2.1: З (ПК-2) Знать: как осуществлять проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерное наблюдение	Задачи Тест	Экзамен: Контрольные вопросы

<p>осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>		<p>У(ПК-2) Уметь: самостоятельно оценить статус пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, провести первичное обследование систем, наметить объем дополнительных исследований, грамотно оценить их результаты, сформулировать диагноз, заполнить амбулаторную карту</p> <p>В (ПК-2) Владеть: методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки диагноза</p>		<p>Зачёт: Контрольные вопросы</p>
<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>	<p>ПК-5.1: не предусмотрено</p>	<p>ПК-5.1: З(ПК-5) Знать: принципы диагностики нозологических форм У(ПК-5) Уметь: выявлять критерии диагностики нозологических форм В(ПК-5) Владеть: методикой постановки и обоснования диагноза, дифференциальной диагностики</p>	<p>Задачи Тест</p>	<p>Экзамен: Контрольные вопросы</p> <p>Зачёт: Контрольные вопросы</p>
<p>ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи</p>	<p>ПК-6.1: не предусмотрено</p>	<p>ПК-6.1: З(ПК-6) Знать: Принципы терапии в клинике внутренних заболеваний У(ПК-6) Уметь: составлять схему персонализированной терапии В(ПК-6) Владеть: методикой ведения и лечения ревматологических больных</p>	<p>Задачи Тест</p>	<p>Экзамен: Контрольные вопросы</p> <p>Зачёт: Контрольные вопросы</p>
<p>ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов,</p>	<p>ПК-8.1: не предусмотрено</p>	<p>ПК-8.1: З(ПК-8) Знать: принципы оценки качества жизни,</p>	<p>Задачи Тест</p>	<p>Экзамен: Контрольные</p>

лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		показания для проведения медицинской реабилитации и показания и противопоказания для проведения санаторно-курортного лечения У(ПК-8) Уметь: выявлять категории лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, проведение которых приведет к улучшению качества жизни. В(ПК-8) Владеть: Методикой планирования и реализации программ по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, а также методикой оценки качества жизни у пациентов терапевтического профиля		вопросы Зачёт: Контрольные вопросы
ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ПК-9.1: не предусмотрено	ПК-9.1: З(ПК-9) Знать: определение понятия «здоровье», закономерности формирования здорового образа жизни У(ПК-9) Уметь: координировать мероприятия по оздоровлению, профилактике терапевтических заболеваний В(ПК-9) Владеть: организацией и проведением мероприятий по ведению здорового образа жизни	Задачи Тест	Экзамен: Контрольные вопросы Зачёт: Контрольные вопросы

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	25
Часов по учебному плану	900
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	60
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	680
- КСР	2
самостоятельная работа	122

Промежуточная аттестация	36 Экзамен, Зачёт

3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0	0 Ф 0
Тема 1. Методы обследования больных с ревматическими заболеваниями	162	12	125	137	25
Тема 2. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника	151	10	110	120	31
Тема 3. Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов и позвоночника	168	12	125	137	31
Тема 4. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей	95	6	80	86	9
Тема 5. Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца	77	7	60	67	10
Тема 6. Диффузные болезни соединительной ткани	93	5	80	85	8
Тема 7. Системные васкулиты	116	8	100	108	8
Аттестация	36				
КСР	2				2
Итого	900	60	680	742	122

Содержание разделов и тем дисциплины

Тема 1: «Методы обследования пациентов с ревматическими заболеваниями» предусматривает изучение:

Тема 1.1 Клинические методы диагностики ревматических заболеваний. Особенности осмотра и опроса. Функциональные тесты.

Тема 1.2 Лучевые методы диагностики (МРТ, КТ, УЗИ, радиоизотопные)

Тема 1.3 Лабораторные методы диагностики.

Тема 1.4 Функциональная диагностика ревматологических заболеваний

Тема 1.5 Биопсийная диагностика ревматологической патологии. Морфологические методы диагностики при РЗ.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

2. Тема: «Воспалительные заболевания суставов и позвоночника»:

Тема 2.1. Ревматоидный артрит. Провоцирующие факторы. Патогенез. Клинические проявления.

Внесуставные проявления заболевания. Критерии диагноза. Лечение.

Тема 2.2. Серонегативные спондилоартриты. Классификация. Критерии диагностики.

Дифференциальная диагностика спондилоартритов. Лечение.

Тема 2.3. Реактивные и инфекционные артриты. Этиология. Клиника. Особенности диагностики и антибактериальной терапии.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

3. Тема: «Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов и позвоночника» предусматривает изучение:

Тема 3.1. Остеоартроз и спондилоартроз. Этиология и патогенез заболевания. Клиническая картина, течение и прогноз. Общие принципы лечения остеоартроза. Хирургическое лечение остеоартроза

Тема 2.3. Микрористаллические артриты. Подагра. Этиология, патогенез заболевания. Клиническая картина. Критерии диагноза. Особенности микроскопии синовиальной жидкости. Инструментальная диагностика. Бессимптомная гиперурикемия. Изменения внутренних органов при подагре. Болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция. Классификационные критерии. Лечение острого приступа микрористаллического артрита.

Тема 3.3. Артропатии при неревматических заболеваниях. Поражение опорно-двигательного аппарата при эндокринных заболеваниях. Нейроартропатии.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

Тема 3.4. Остеопороз. Классификация заболевания. Диагностика. Подходы к лечению. Ведение пациентов с осложненным остеопорозом. Хирургическое лечение. Профилактика остеопороза.

4. Тема: «Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей» предусматривает изучение:

Тема 4.1. Локальные заболевания околосуставных мягких тканей

Тема 4.2. Особенности диагностики околосуставных заболеваний, роль УЗИ, ЯМРТ, функциональных тестов

Тема 4.3. Немедикаментозные методы лечения. Локальная инъекционная терапия околосуставных заболеваний, в том числе под контролем УЗИ. Роль физиолечения, кинезиотерапии, тейпирования.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

5. Тема: «Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца» предусматривает изучение:

Тема 5.1. Острая ревматическая лихорадка. Эпидемиология. Этиология, патогенез. Критерии диагностики. Лечение. Первичная и вторичная профилактика.

Тема 5.2. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Профилактика и медикосоциальная экспертиза при пороках сердца: Ревматический эндокардит. Основные диагностические методы исследования. Лечение больных с пороками сердца. Пороки сердца и беременность.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

6. Тема: «Диффузные болезни соединительной ткани» включает рассмотрение вопросов:

Тема 6.1. Системная красная волчанка. Провоцирующие факторы. Патогенез. Клинические проявления. Классификационные критерии. Особенности поражения внутренних органов. Немедикаментозная и медикаментозная терапия. Пульс-терапия. Особенности лечения различных морфологических вариантов люпус-нефрита. Генно-инженерная терапия СКВ.

Тема 6.2 Системная склеродермия (ССД). Клиническая классификация. Варианты течения ССД. Лечение.

Тема 6.3. Дерматомиозит и полимиозит. Классификация. Диагностические критерии. Оценка активности заболевания. Иммунологические маркеры. Инструментальная диагностика. Антисинтетазный синдром. Лечение.

Тема 6.4. Синдром и болезнь Шегрена. Клиническая картина. Внежелезистые системные проявления. Диагностика. Классификационные критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Тема 6.4. Смешанное заболевание соединительной ткани. Перекрестный синдром.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

7. Тема: «Системные васкулиты» включает рассмотрение вопросов:

Тема 7.1. Классификация системных васкулитов. Термины и определения. Подходы к диагностике и лечению системных васкулитов.

Тема 7.2. Васкулит крупных сосудов. Артериит Такаясу. Гигантоклеточный артериит. Ревматическая полимиалгия.

Тема 7.3. Васкулит средних сосудов. Узелковый полиартериит. Болезнь Кавасаки

Тема 7.4. Васкулит мелких сосудов. АНЦА-ассоциированные васкулиты. Критерии диагностики. Лечение.

Практические занятия /лабораторные работы организуются, в том числе, в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

На проведение практических занятий / лабораторных работ в форме практической подготовки отводится: очная форма обучения - 220 ч.

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

Усанова А.А. Ревматология : учебное пособие / Усанова А.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7448-8.

5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:

5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции УК-1:

Больная Н., 25 лет, заболела около 6 месяцев назад: появились боли в крупных суставах, субфебрильная температура тела, увеличение СОЭ до 38 мм/час. Лечилась по поводу реактивного артрита, получала пенициллин. Через 6 месяцев стала нарастать слабость, появились головокружение, головная боль, резко снизилась острота зрения на левый глаз. Терапевтом выявлено ослабление пульса на левой лучевой артерии, повышение АД. Направлена в стационар.

При поступлении: состояние удовлетворительное. Кожа умеренно бледная, чистая. Периферические лимфоузлы не увеличены. Суставы не изменены, движения в них в полном объеме. Перкуторный звук ясный, легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД

- 16 в минуту. Левая граница сердца по срединно-ключичной линии, выслушивается систолический шум во всех точках аускультации сердца, над сосудами шеи, брюшной аортой. Резко ослаблена пульсация на левой лучевой артерии. АД на правой руке - 230/130 мм рт. ст., на левой - 150/130 мм рт. ст., на ногах 220/110 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень по краю реберной дуги, край ровный, гладкий, пальпация безболезненна.

Вопросы к задаче 5.

1. Сформулируйте предварительный диагноз. ПК-5
2. Составьте план дополнительного обследования ПК-5
3. Какие рекомендации Вы дадите больному? УК-1
4. Какие медикаментозные и немедикаментозные методы лечения Вы можете предложить больному? ПК-8

5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-10:

Больной С., 69 лет, страдает ревматоидным артритом около 25 лет. Длительное время постоянно принимает преднизолон 10 мг/сут. За время болезни проводилось лечение различными синтетическими болезнью-модифицирующими лекарственными препаратами (метотрексат, сульфасалазин, гидроксихлорохин) без существенного эффекта. В последние 2-3 года сильных болей, припухания в области суставов не отмечает. Около 6 месяцев назад стали появляться отеки голеней. Госпитализация связана с необходимостью уточнения диагноза и коррекции схемы лечения. При осмотре: больной повышенного питания, синюшные стрии на животе и верхних конечностях, лунообразное лицо. Кожные покровы сухие, трофические изменения на коже рук, голеней, деформация суставов кистей - ульнарная девиация, «шея лебедя»; движения в лучезапястных суставах отсутствуют. Вальгусная деформация коленных суставов, голеностопных суставов, стоп. Движения в тазобедренных, коленных суставах ограничены. Массивные отеки голеней до уровня коленных суставов. Над легкими перкуторно ясный легочный звук, дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости расширены влево на 2 см. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 170/100 мм.рт.ст. ЧСС 84 уд./мин. Живот мягкий, безболезненный. Склонность к запорам. Общий анализ крови: эритроциты $3,1 \times 10^{12}$ /л, НЬ 86 г/л, лейкоциты $8,2 \times 10^9$ /л, СОЭ 70 мм/ч. ОАМ: белок 1,52 г/л, сахар - следы, лейкоциты 5—6 в п/зр., эритроциты — 0-2 в п/зр. Биохимический анализ крови: мочевины 14,5 ммоль/л, креатинин 190 мкмоль/л, СРБ 5 г/л, общий белок — 42 г/л, РФ 10 МЕ/мл.

Вопросы к задаче 4.

1. Установите предварительный диагноз. ПК-5
2. Составьте план обследования и проведите анализ выявленных изменений при обследовании. ПК-5
3. Определите тактику ведения пациента. ПК-10

5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-2:

Больная М., 45 лет, обратилась к врачу с жалобами на припухлость и боли в лучезапястных и пястно-фаланговых суставах кистей. Боли сильнее в утренние часы. Утренняя скованность до 10-139 11 часов дня. Данные симптомы появились около 3 месяцев назад и медленно прогрессировали. При обследовании выявлен РФ, АЦЦП +. Диагностирован серопозитивный ревматоидный артрит. Состояние удовлетворительное. Рост = 164 см, вес = 62 кг, ИМТ=23,1 кг/м². Кожа и слизистые чистые. Лимфоузлы не увеличены. Отеков нет. Припухлость и болезненность II-III пястно-фаланговых и обоих лучезапястных суставов. Движения в суставах – в полном объеме. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД=16 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС = 74 в 1 мин. АД = 120/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул оформлен, регулярный, обычного цвета.

Вопросы к задаче 6:

1. Какие принципы дальнейшей терапии будут наиболее рациональными? ПК 6
2. У пациентки имеются две дочери 21 и 16 лет. Пациентка интересуется, какие исследования необходимо провести дочерям, чтобы исключить возможность развития РА. Какие дадите рекомендации? ПК2
3. Пациентка на приеме через один год. Достигнута лекарственная ремиссия на фоне базисной терапии метотрексатом. В связи с эпидемией проводится массовая вакцинация против гриппа и по эпидемическим 140 показаниям против кори. Пациентка интересуется о возможности вакцинации или необходимости медицинского отвода. Какое решение будет правильным в данной ситуации и как правильно оформить медицинскую документацию пациента? ПК 10.

5.1.4 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-5:

Пациент Н., 35 лет обратился с жалобами на боли в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около полутора лет. Отмечает утреннюю скованность в поясничном отделе позвоночника в течение 2 часов, которая уменьшается после движения и упражнений. 3 месяца назад перенес увеит левого глаза, использовал глазные капли, содержащие стероиды с положительным эффектом. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительные. Границы сердца и легких в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 84 в мин. При аускультации в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Печень, селезенка не увеличены. Отеков нет. Вопросы к задаче №1. 1. Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз. ПК-5 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. ПК-5 3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5

5.1.5 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-6:

Больной С., 69 лет, страдает ревматоидным артритом около 25 лет. Длительное время постоянно принимает преднизолон 10 мг/сут. За время болезни проводилось лечение различными синтетическими болезнью-модифицирующими лекарственными препаратами (метотрексат, сульфасалазин, гидроксихлорохин) без существенного эффекта. В последние 2-3 года сильных болей, припухания в

области суставов не отмечает. Около 6 месяцев назад стали появляться отеки голеней. Госпитализация связана с необходимостью уточнения 18 диагноза и коррекции схемы лечения. При осмотре: больной повышенного питания, синюшные стрии на животе и верхних конечностях, лунообразное лицо. Кожные покровы сухие, трофические изменения на коже рук, голеней, деформация суставов кистей - ульнарная девиация, «шея лебедя»; движения в лучезапястных суставах отсутствуют. Вальгусная деформация коленных суставов, голеностопных суставов, стоп. Движения в тазобедренных, коленных суставах ограничены. Массивные отеки голеней до уровня коленных суставов. Над легкими перкуторно ясный легочный звук, дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости расширены влево на 2 см. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 170/100 мм.рт.ст. ЧСС 84 уд./мин. Живот мягкий, безболезненный. Склонность к запорам. Общий анализ крови: эритроциты $3,1 \times 10^{12}/л$, НЬ 86 г/л, лейкоциты $8,2 \times 10^9/л$, СОЭ 70 мм/ч. ОАМ: белок 1,52 г/л, сахар - следы, лейкоциты 5—6 в п/зр., эритроциты — 0-2 в п/зр. Биохимический анализ крови: мочевины 14,5 ммоль/л, креатинин 190 мкмоль/л, СРБ 5 г/л, общий белок — 42 г/л, РФ 10 МЕ/мл. Вопросы к задаче 4. 1. Установите предварительный диагноз. ПК-5 2. Составьте план обследования и проведите анализ выявленных изменений при обследовании. ПК-5 3. Определите тактику лечения. ПК-6

5.1.6 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-8:

Больная Н., 25 лет, заболела около 6 месяцев назад: появились боли в крупных суставах, субфебрильная температура тела, увеличение СОЭ до 38 мм/час. Лечилась по поводу реактивного артрита, получала пенициллин. Через 6 месяцев стала нарастать слабость, появились головокружение, головная боль, резко снизилась острота зрения на левый глаз. Терапевтом выявлено ослабление пульса на левой лучевой артерии, повышение АД. Направлена в стационар. При поступлении: состояние удовлетворительное. Кожа умеренно бледная, чистая. Периферические лимфоузлы не увеличены. Суставы не изменены, движения в них в полном объеме. Перкуторный звук ясный, легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 16 в минуту. Левая граница сердца по срединно-ключичной линии, выслушивается систолический шум во всех точках аускультации сердца, над сосудами шеи, брюшной аортой. Резко ослаблена пульсация на левой лучевой артерии. АД на правой руке - 230/130 мм рт. ст., на левой - 150/130 мм рт. ст., на ногах 220/110 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень по краю реберной дуги, край ровный, гладкий, пальпация безболезненна. Вопрос к задаче 5. Какие медикаментозные и немедикаментозные методы лечения Вы можете предложить больному? ПК-8

5.1.7 Типовые задания (оценочное средство - Задачи) для оценки сформированности компетенции ПК-9:

Больная Н., 25 лет, заболела около 6 месяцев назад: появились боли в крупных суставах, субфебрильная температура тела, увеличение СОЭ до 38 мм/час. Лечилась по поводу реактивного артрита, получала пенициллин. Через 6 месяцев стала нарастать слабость, появились головокружение, головная боль, резко снизилась острота зрения на левый глаз. Терапевтом выявлено ослабление пульса на левой лучевой артерии, повышение АД. Направлена в стационар. При поступлении: состояние удовлетворительное. Кожа умеренно бледная, чистая. Периферические лимфоузлы не увеличены. Суставы не изменены, движения в них в полном объеме. Перкуторный звук ясный, легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 16 в минуту. Левая граница сердца по срединно-ключичной линии, выслушивается систолический шум во всех точках аускультации сердца, над сосудами шеи, брюшной аортой. Резко ослаблена пульсация на левой лучевой артерии. АД на правой руке - 230/130 мм рт. ст., на левой - 150/130 мм рт. ст., на ногах 220/110 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень по краю реберной дуги, край ровный, гладкий, пальпация безболезненна. Вопрос к задаче 5. Предположите диагноз данного пациента. Какие рекомендации Вы дадите больному по лечению и профилактике обострения данного заболевания? ПК-9

Критерии оценивания (оценочное средство - Задачи)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	ординатор правильно решил задачу, дал полный и развернутый ответ
не зачтено	обучающийся не справился с предложенной ситуационной задачей, не может правильно интерпретировать ее решение и не справляется с дополнительным заданием

5.1.8 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции УК-1:

Причиной развития РА являются УК 1) вирусная и бактериальная инфекция 2) инсоляция 3) переохлаждение 4) этиология заболевания неизвестна 5) гормональная перестройка организма

5.1.9 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-10:

1. Назовите критерии клинического подозрения на РА EULAR (в модификации), требующие обязательного направления пациента на консультацию к ревматологу ПК 10
1. наличие одного припухшего периферического сустава, положительный симптом «сжатия» суставов кистей и/или стоп, утренняя скованность ≥ 30 минут.
2. наличие ≥ 3 припухших сустава, вовлечение пястно- и плюснефаланговых суставов, утренняя скованность ≥ 30 минут.
3. Наличие ревматоидных узелков, утренняя скованность ≥ 40 минут, вовлечение проксимальных межфаланговых суставов кистей и стоп

5.1.10 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-2:

Болевой синдром у пациентов с РА максимально выражен: 1) в ранние утренние часы 2) в дневное время 3) во второй половине дня 4) при минимальной физической нагрузке

5.1.11 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-5:

Для РА наиболее характерно сочетание признаков 1. утренняя скованность, симметричность поражения суставов 2. утренняя скованность, боли в суставах в первую половину ночи 3. боли в суставах в первую половину ночи, поражение средних суставов 4. симметричность поражения суставов, боли в суставах в первую половину ночи

5.1.12 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-6:

Пульс-терапия - это ПК 6

- 1) терапия высокими дозами ритуксимаба на протяжении длительного времени
- 2) физиотерапевтическое лечение с использованием электромагнитных волн
- 3) использование высоких доз ГКС и цитостатиков в течение короткого периода времени

4) кинезиотерапия с использованием ударных техник

5.1.13 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-8:

К препаратам базисной терапии РА относятся

- 1) глюкокортикоиды в высоких дозах
- 2) метотрексат
- 3) НПВП
- 4) генно-инженерные биологические препараты

5.1.14 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-9:

В случае сохранения самообслуживания при ограничении непрофессиональной и профессиональной деятельности устанавливается функциональный класс

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Тест считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания
не зачтено	Тест считается не выполненным при наличии менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания

5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
	не зачтено	зачтено		
<u>Знания</u>	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<u>Умения</u>	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными

	Имели место грубые ошибки	ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<u>Навыки</u>	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов

Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»
	удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».

5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:

5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции УК-1

Системные васкулиты. Классификация. Диагностика васкулита в условиях поликлинического звена. (УК-1)

5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-10

Экспертиза временной нетрудоспособности. (ПК-10)

5.3.3 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-2

Диспансерное наблюдение больных с остеоартрозом. Диспансерное наблюдение больных с остеоартрозом после эндопротезирования суставов. (ПК-2)

5.3.4 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-5

Микрористаллический артрит. Дифференциальная диагностика.

5.3.5 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-6

Гигантоклеточный артериит. Этиология, патогенез, варианты течения, клиническая картина.
Диагностика. Тактика лечения пациентов

5.3.6 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-8

Лечение и реабилитация больных с осложненным системным остеопорозом.

5.3.7 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-9

Основные принципы здорового питания. Правила питания при ревматических заболеваниях.

Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

Оценка	Критерии оценивания
отлично	Высокий уровень подготовки с незначительными недочетами. Ординатор дал полный и развернутый ответ на все теоретические вопросы
хорошо	В целом хорошая подготовка с заметными ошибками или недочетами. Ординатор дает полный ответ на теоретические вопросы, но имеются ошибки в определениях понятий, процессов и т.п
удовлетворительно	Минимально достаточный уровень подготовки. Ординатор показывает минимальный уровень теоретических знаний, делает существенные ошибки, но при ответах на наводящие вопросы, может правильно сориентироваться и в общих чертах дать правильный ответ.
неудовлетворительно	Подготовка недостаточная и требует дополнительного изучения материала. Ординатор дает ошибочные ответы на теоретические вопросы

5.3.8 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции УК-1

Выбор оптимальной терапии люпус-нефрита

5.3.9 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-10

1. Устройство и режим ЛПУ ревматологического профиля

5.3.10 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-2

2. Наблюдение больных с ревматоидным артритом и спондилоартритами

5.3.11 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-5

4. Ревматоидный артрит. Классификация. Диагностика

5.3.12 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-6

Системная красная волчанка. Клиника. Диагностика, лечение

5.3.13 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-8

Генно-инженерная терапия в ревматологии

5.3.14 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-9

3. Рекомендации по питанию, образу жизни и допустимой физической активности для пациентов с подагрой

Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Обучающийся хорошо посещает занятия, на занятиях участвует в обсуждениях, формирует вопросы, высказывает свою точку зрения в дискуссиях. Написал и защитил реферат. Ответил на вопросы зачета.
не зачтено	Частые пропуски занятий, на занятиях не активен. Не написал реферат. Не ответил на вопрос зачета

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Усанова А.А. Ревматология : учебное пособие / Усанова А.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7448-8., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=809626&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Эрдес Ш.Ф. Анкилозирующий спондилит : монография / Эрдес Ш.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-5732-0., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=734958&idb=0>.

2. Елисеев М.С. Подагра : монография / Елисеев М.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5091-8., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=734644&idb=0>.

3. Сахин В.Т. Анемия хронических заболеваний : практическое руководство / Сахин В.Т.; Крюков Е.В.; Рукавицын О.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5923-2., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=735105&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.

ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znaniium.com». Режим доступа: www.znaniium.com.

ЭБС «Консультант врача» Режим доступа: www.rosmedlib.ru

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами, специализированным оборудованием: спирометр, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий виртуальный симулятор ультразвуковой диагностики, симулятор аускультации

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки/специальности 31.08.46 - Ревматология.

Автор(ы): Яшина Елена Михайловна, кандидат медицинских наук.

Заведующий кафедрой: Григорьева Наталья Юрьевна, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 29.01.2024г., протокол № 1.