

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 ученого совета ННГУ
«30» ноября 2022 г.
Протокол №13

Рабочая программа дисциплины (модуля)

РЕВМАТОЛОГИЯ

Уровень высшего образования
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Направление подготовки / специальность
31. 08. 36 «РЕВМАТОЛОГИЯ»

Квалификация (степень)
Врач-ревматолог
Форма обучения
Очная

Нижегород
2022

1. Место и цели дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина относится к базовой части Блока 1 ОПОП (Б1.Б.01) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры «Ревматология». Преподаётся в 1 и 2 семестрах 1-го года обучения. Трудоёмкость дисциплины составляет 27 зачётных единиц.

Целями освоения дисциплины «Ревматология» являются:

- подготовка квалифицированного ревматолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по ревматологии для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях поликлинической и стационарной помощи населению.
- формирование обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача ревматолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи по оказанию терапевтической медицинской помощи взрослому населению в рамках специальности «Ревматология».
- формирование и совершенствование профессиональной подготовки врача ревматолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- формирование умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
- подготовка специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- подготовка врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по внутренним болезням ревматологического профиля и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
- формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Таблица 1

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З(УК-1) Знать: принципы и методы абстрактного мышления, анализа и синтеза У(УК-1) Уметь: абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать В(УК-1) Владеть: методикой абстрактного мышления,

	анализа, синтеза
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	З (ПК-2) Знать: как осуществлять проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерное наблюдение 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 В (ПК-2) Владеть: методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки диагноза
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	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
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	З(ПК-6) Знать: Принципы терапии в клинике внутренних заболеваний У(ПК-6) Уметь: составлять схему персонифицированной терапии В(ПК-6) Владеть: методикой ведения и лечения ревматологических больных
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	З(ПК-8) Знать: принципы оценки качества жизни, 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
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	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

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	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
--	--

3. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Ревматология»

Объем дисциплины (модуля) составляет 27 зачетных единиц, всего 972 часа, из которых 743 часа составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (60 часов занятия лекционного типа, 680 часов практические занятия (семинары, научно-практические занятия и т.п.) и 3 часа мероприятия промежуточной аттестации), 193 часа составляет самостоятельная работа обучающегося.

Таблица 2

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля), форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	Всего (часы)	В том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		из них			
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Всего контактная работа с преподавателем	
Тема 1. Методы обследования больных с ревматическими заболеваниями	197	12	125	137	60
Тема 2. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника	169	10	110	120	49
Тема 3. Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов и позвоночника	186	12	125	137	49
Тема 4. Ревматические заболевания околосуставных мягких	95	6	80	86	9

тканей					
В т.ч. текущий контроль	1			1	
Итого	648	40	440	481	167
Промежуточная аттестация в форме зачета					
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
В т.ч. текущий контроль	38			2	
Итого	324	20	240	262	26
Промежуточная аттестация в форме экзамена					
Итого	972	60	680	743	193

Текущий контроль успеваемости реализуется в рамках семинарских и практических занятий. Промежуточная аттестация осуществляется на зачете и экзамене.

Практические занятия (семинарские 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.

Практическая подготовка предусматривает: участие в медицинской деятельности, в том числе участие в оказании медицинской помощи гражданам в порядке, установленном Минздравом России.

На проведение практических занятий в форме практической подготовки отводится 680 часов.

Практическая подготовка направлена на формирование и развитие:

- практических навыков в соответствии с профилем ОПОП: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая.
- компетенций - ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10.

4. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекции с использованием мультимедийных средств поддержки образовательного процесса; лекции с проблемным изложением учебного материала; регламентированная самостоятельная деятельность ординаторов; семинары, практические занятия, решение ситуационных задач, подготовка и защита реферата, тестирование.

Промежуточной аттестацией является зачет в 1 семестре, экзамен во 2 семестре.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа направлена на изучение всех тем, рассмотренных на лекциях и занятиях практического типа (согласно таблице «Содержание дисциплины») и включает работу в читальном зале библиотеки и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет, а также подготовка обучающимися рефератов.

Цель самостоятельной работы - подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Самостоятельная работа является наиболее деятельным и творческим процессом, который выполняет ряд дидактических функций: способствует формированию диалектического мышления, вырабатывает высокую культуру умственного труда, совершенствует способы организации познавательной деятельности, воспитывает ответственность, целеустремленность, систематичность и последовательность в работе студентов, развивает у них бережное отношение к своему времени, способность доводить до конца начатое дело.

Изучение понятийного аппарата дисциплины.

Вся система индивидуальной самостоятельной работы должна быть подчинена усвоению понятийного аппарата, поскольку одной из важнейших задач подготовки современного грамотного специалиста является овладение и грамотное применение профессиональной терминологии. Лучшему усвоению и пониманию дисциплины помогут учебники, монографии, справочники и интернет-ресурсы, указанные в списке литературы.

Изучение тем самостоятельной подготовки и подготовка реферата.

Особое место отводится самостоятельной проработке ординаторами отдельных разделов и тем по изучаемой дисциплине. В ходе самостоятельной работы ординаторы пишут конспекты по каждой из тем дисциплины, что способствует увеличению объема знаний, выработке умений и навыков всестороннего овладения способами и приемами профессиональной деятельности.

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 Kawasaki

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

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

• Работа над основной и дополнительной литературой

Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к научным монографиям и материалам периодических изданий.

Ординатор должен уметь самостоятельно подбирать необходимую для учебной и научной работы литературу. При этом следует обращаться к предметным каталогам и библиографическим справочникам, которые имеются в библиотеках.

Для аккумуляции информации по изучаемым темам рекомендуется формировать личный архив, а также каталог используемых источников, что может использоваться не только в рамках данного курса, но и для последующей подготовки к итоговой аттестации.

• Самоподготовка к практическим занятиям

При подготовке к практическому занятию необходимо помнить, что данная дисциплина тесно связана с ранее изучаемыми дисциплинами.

На практических занятиях ординатор должен уметь последовательно излагать свои мысли и аргументировано их отстаивать.

Для достижения этой цели необходимо:

- 1) ознакомиться с соответствующей темой программы изучаемой дисциплины;
- 2) осмыслить круг изучаемых вопросов и логику их рассмотрения;
- 3) изучить рекомендованную учебно-методическим комплексом литературу по данной теме, составить конспект; ознакомиться с нормативными документами;
- 4) тщательно изучить лекционный материал;
- 5) ознакомиться с вопросами очередного практического занятия;
- 6) подготовить сообщение по каждому из вынесенных на практическое занятие вопросу.

Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ дисциплины, раскрытия сущности основных положений, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

При презентации материала на практическом занятии можно воспользоваться следующим алгоритмом изложения темы: название, актуальность исследования, цели и задачи предмета исследования, оценка современного состояния вопроса, используемые материалы и методы исследования, выводы, перспективы развития и возможности внедрения. Время доклада – 7-10 минут. Презентация должна быть выполнена в программе PowerPoint. Презентация должна быть хорошо иллюстрирована (рисунками, схемами, таблицами), логически согласована с докладом. Желательно свободное изложение доклада без зачитывания печатного текста.

• Самостоятельная работа ординатора при подготовке к промежуточной аттестации:

Промежуточной формой контроля успеваемости ординатора является зачет и экзамен.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации рекомендуется в начале

семестра изучить перечень вопросов к зачету и экзамену по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к практическим занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет:

- 1) уточняющих вопросов преподавателю;
- 2) подготовки докладов по отдельным темам, наиболее заинтересовавшие студента;
- 3) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах;
- 4) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям.

· Изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет

Ресурсы Интернет являются одним из альтернативных источников быстрого поиска требуемой информации. Их использование возможно для получения основных и дополнительных сведений по изучаемым материалам.

6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), включающий:

6.1 Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

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 медицинской 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

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания			
	не зачтено	зачтено		
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»

УК-1 <i>Знать:</i> принципы и методы абстрактного мышления, анализа и синтеза	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<i>Уметь:</i> абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<i>Владеть:</i> методикой абстрактного мышления, анализа, синтеза	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
ПК-2 <i>Знать:</i> как осуществлять проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<i>Уметь:</i> Самостоятельно оценить статус пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, провести первичное обследование систем, наметить объем дополнительных исследований, грамотно оценить их результаты, сформулировать	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме

диагноз, заполнить амбулаторную карту				
<i>Владеть:</i> методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки диагноза	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
ПК-5 <i>Знать:</i> принципы диагностики нозологических форм	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<i>Уметь:</i> выявлять критерии диагностики нозологических форм	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<i>Владеть:</i> методикой постановки и обоснования диагноза, дифференциальной диагностики	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
ПК-6 <i>Знать:</i> Принципы терапии в клинике внутренних заболеваний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
<i>Уметь:</i> составлять схему персонализированной терапии	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме
<i>Владеть:</i> методикой ведения и лечения ревматологических больных	При решении стандартных задач не продемонстрированы	Имеется минимальный набор навыков для решения	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и

	ны базовые навыки. Имели место грубые ошибки	стандартных задач с некоторыми недочетами	некоторыми недочетами	недочетов
ПК-8 Знать: принципы оценки качества жизни, показания для проведения медицинской реабилитации и противопоказания для проведения санаторно-курортного лечения	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Уметь: выявлять категории лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, проведение которых приведет к улучшению качества жизни	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Владеть: методикой планирования и реализации программ по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, а также методикой оценки качества жизни у пациентов ревматологического профиля	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
ПК-9 Знать: определение понятия «здоровье», закономерности формирования здорового образа жизни	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Уметь координировать мероприятия по оздоровлению, профилактике ревматологических заболеваний	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Владеть организацией и проведением мероприятий по ведению здорового образа жизни	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
ПК-10 Знать: основные принципы организации и управления в сфере	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели	Минимально допустимый уровень знаний.	Уровень знаний в объеме, соответствующем	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки,

охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	место грубые ошибки	Допущено много негрубых ошибки	программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	без ошибок
Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	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 оценок по проценту правильно выполненных контрольных заданий	0-50%	51-70%	71-90%	91-100%

6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине «Ревматология»

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета, на котором определяется:

- уровень усвоения ординаторами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания ординаторами изученного материала;
- способности ординаторами использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Зачет проводится в устной форме, а также по итогам защиты реферата. Первым этапом зачета является теоретический вопрос, перед ответом на который дается 45 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее ординатор дает развернутый ответ на теоретический вопрос. Второй этап зачета – защита реферата.

Экзамен проводится в устной форме. Ординаторы берут экзаменационный билет, который содержит два вопроса. Перед ответом на вопросы дается 45 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее ординатор дает развернутый ответ на вопросы.

Критерии оценки результатов обучения на зачете:

Зачет	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.
Незачет	Частые пропуски занятий, на занятиях не активен. Не написал реферат. Не ответил на вопрос зачета.

Критерии оценивания ответа на экзамене:

- Оценка «отлично»:
 - уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
 - полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
 - свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
 - правильно обоснованные принятые решения,
 - сдал тест
- Оценка «хорошо»:
 - уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько не существенных ошибок
 - грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,
 - правильное применение теоретических знаний,
 - сдал тест
- Оценка «удовлетворительно»:
 - усвоение основного материала,
 - при ответе допускаются неточности,
 - при ответе недостаточно правильные формулировки,
 - нарушение последовательности в изложении программного материала,
 - сдал тест
- Оценка «неудовлетворительно»:
 - уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки,
 - затруднения при выполнении практических работ.
 - не сдал тест

Критерии оценки тестового контроля:

Тест считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Критерии оценки реферата:

- оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;
- оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;
- оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;
- оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

Критерии оценки ситуационной задачи:

- 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.

Шкала оценивания устных ответов:

Устный опрос проводится для оценки знаний ординаторами теоретического материала; способности логически верно и аргументировано излагать материал; умения анализировать факты и проблемные аспекты по теме.

Оценка		Уровень подготовки
Зачтено	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.
Не зачтено	Неудовлетворительно	Подготовка недостаточная и требует дополнительного изучения материала. Ординатор дает ошибочные ответы на теоретические вопросы

6.3 Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих сформированность компетенций (УК-1, ПК 2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10)

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие процедуры и технологии:

тестирование,
реферат
зачет
экзамен

Для оценивания результатов обучения в виде умений и навыков используются следующие процедуры и технологии:

ситуационные задачи.

6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения и (или) для итогового контроля сформированности компетенции

6.4.1 Типовые задания для текущего контроля успеваемости

Примеры вопросов для тестирования:

- Причиной развития РА являются УК 1
 - 1) вирусная и бактериальная инфекция
 - 2) инсоляция
 - 3) переохлаждение
 - 4) этиология заболевания неизвестна
 - 5) гормональная перестройка организма
- При РА наиболее часто поражаются ПК 2
 - 1) дистальные межфаланговые суставы

- 2) проксимальные межфаланговые суставы
- 3) первый пястно-фаланговый сустав
- 4) суставы шейного отдела позвоночника
- 5) суставы поясничного отдела позвоночника

3. Болевой синдром у пациентов с РА максимально выражен: ПК 2

- 1) в ранние утренние часы
- 2) в дневное время
- 3) во второй половине дня
- 4) при минимальной физической нагрузке

4. Деформация типа «шеи лебедя» происходит при формировании УК 1

- 1) сгибательной контрактуры в пястно-фаланговых суставах в сочетании с переразгибанием проксимальных и сгибанием дистальных межфаланговых суставов
- 2) локтевой девиации кисти с отклонением пальцев в сторону локтевой кости за счёт подвывихов в пястно-фаланговых суставах
- 3) выраженного сгибания в пястно-фаланговых суставах и переразгибания дистальных межфаланговых суставов
- 4) сгибательных контрактур в проксимальных межфаланговых суставах
- 5) остеолита с укорочением фаланг и сморщиванием кожи над ними

5. Деформации, характерные для ревматоидной кисти в развернутой стадии РА ПК 2

- 1) ульнарная девиация
- 2) узелки Гебердена
- 3) деформация по типу «пуговичной петли»
- 4) атрофия межкостных мышц
- 5) артропатия Жаку

6. Для РА наиболее характерно сочетание признаков ПК 5

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

7. К наиболее характерным поражениям глаз при РА относятся: ПК 5

- 1) сухой кератоконъюнктивит (синдром Шегрена)
- 2) передний увеит
- 3) эписклерит
- 4) иридоциклит

8. Наиболее частая локализация ревматоидных узелков ПК 5

- 1) стопы
- 2) разгибательная поверхность локтевого сустава
- 3) кисти
- 4) затылочная область

9. Осложнениями РА являются: ПК 5

- 1) остеонекроз

- 2) системный остеопороз
- 3) вторичный системный амилоидоз
- 4) вторичный остеоартроз
- 5) аллопеция

10. Укажите значение DAS28 при II (средней) степени активности РА ПК 5

- 1) DAS28 < 2,6
- 2) DAS28 > 5,1
- 3) DAS28 от 1,3 до 2,6
- 4) DAS28 от 3,3 до 5,1
- 5) DAS28 от 2,6 до 3,2

1. Назовите критерии клинического подозрения на РА EULAR (в модификации) ПК 5

- 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

12. При вычислении индекса активности у пациентов с РА используются следующие показатели: ПК 5

- 1) С-РБ
- 2) титр АСЛ-О
- 3) число припухших суставов
- 4) продолжительность утренней скованности
- 5) уровень боли по визуальной аналоговой шкале

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

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

4. Что бы Вы рекомендовали пациенту для лечения данной патологии? Обоснуйте свой выбор. ПК-6

Задача 2.

Больная К., 46 лет, обратилась с жалобами на боли и припухлость в проксимальных межфаланговых суставах, лучезапястных суставах обеих кистей, пястно-фаланговых суставах стоп, ограничение подвижности в коленных суставах, утреннюю скованность до 6 часов. Болеет около 8 лет. Постоянно принимала 7,5 мг преднизолона в сутки, НПВП (нимесулид 200 мг/сут). При осмотре: деформация лучезапястных, пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых и коленных суставов. ОАК: Нв 115 г/л, лейкоциты $9,0 \times 10^9$ /л, СОЭ 50 мм/ч. Ревматоидный фактор IgM 528 МЕ/мл, антитела к циклическому цитруллинированному пептиду 236 МЕ/мл Рентгенография кистей: околосуставный остеопороз, сужение суставных щелей, множественные эрозии и узур в области проксимальных межфаланговых суставов.

Вопросы к задаче №2.

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
4. Что бы Вы рекомендовали пациенту для лечения? Обоснуйте свой выбор. ПК-6

Задача 3.

Больная В., 36 лет. Поступила с жалобами на боли и припухлость в пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных суставах, ограничение движений в них. По утрам отмечает скованность в пораженных суставах до 12 часов дня. Заболевание возникло 9 месяцев назад после ОРВИ. При осмотре: деформация пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных суставов, ограничение подвижности, снижение силы сжатия кистей. Границы сердца в норме. Тоны сердца ясные, ритм правильный ЧСС 72 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ОАК: Нв 105 г/л, СОЭ 38 мм/ч, СРБ 17 мг/мл. Рентгенография кистей: околосуставной остеопороз в пястно-фаланговых суставах.

Вопросы к задаче 3.

1. Сформулируйте предварительный диагноз ПК-5
2. Перечислите диагностические критерии заболевания ПК-5
3. Проведите дифференциальную диагностику. ПК-5
4. Наметьте план обследования. ПК-5
4. Наметьте план лечения. ПК-6

Задача 4.

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 болезнь-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 лечения. ПК-6

Задача 5.

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 сосудах 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? ПК-9
4. Какие медикаментозные и немедикаментозные методы лечения Вы можете предложить больному? ПК-8

Примерные темы рефератов:

1. Подагра. Клиника, диагностика. Факторы риска. (ПК-9)
2. Синдром Бехчета: принципы диагностики и формирования клинического диагноза. (УК-1)
3. Системные васкулиты. Принципы медикаментозной терапии. (ПК-8)
4. Смешанное заболевание соединительной ткани. (ПК-5)

5. Острый микрокристаллический артрит. Диагностика и неотложная терапия. (ПК-5)
6. Остеоартроз у коморбидного пациента. Факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения, диагностика. Подходы к лечению коморбидного пациента. (ПК-2)
7. Антифосфолипидный синдром. Классификация. Диагностика. Лечение. (ПК-6)
8. Остеоартроз. Классификация. Немедикаментозная и медикаментозная терапия. (ПК-6)
9. Организация экспертизы трудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. (ПК-10)
10. Сердечно-сосудистый риск у больных с воспалительными заболеваниями суставов. (ПК-6)
11. Аксиальный спондилит. Понятие. Клиника. Подходы к лечению (ПК-6)
12. Узелковый остеоартроз. Этиология. Диагностика, принципы лечения. (ПК-6)

6.4.2 Задания (оценочные средства), выносимые на экзамен/зачет

Примеры вопросов для зачета:

1. Устройство и режим ЛПУ ревматологического профиля. ПК-10
2. Наблюдение больных с ревматоидным артритом и спондилоартритами. ПК-2
3. Рекомендации по питанию, образу жизни и допустимой физической активности для пациентов с подагрой. ПК-9
4. Ревматоидный артрит. Классификация. Диагностика. ПК-5
5. Ревматоидный артрит. Лечение. ПК-6
6. Остеоартроз. Диагностика и лечение. ПК-5
7. Диспансерное наблюдение больных с системной красной волчанкой. ПК-2
8. Системная красная волчанка. Клиника. Диагностика, лечение ПК-6
9. Системная склеродермия. Клиника. Диагностика, лечение. ПК-6
10. Микрокристаллический артрит. Классификация. Диагностика, лечение. ПК-6
11. Базисная терапия ревматоидного артрита, принципы назначения, критерии эффективности, контроль нежелательных лекарственных реакций. ПК-6
12. Выбор оптимальной терапии люпус-нефрита. УК-1
13. Генно-инженерная терапия в ревматологии. ПК-6
14. Обучение персонала родственников при уходе за пациентом с осложненным остеопорозом. ПК-8

6.4.3 Примеры вопросов для экзамена:

1. Устройство и режим отделения ревматологического профиля. (ПК-10)
2. Экспертиза временной нетрудоспособности. (ПК-10)
3. Принципы здорового образа жизни. Изменения опорно-двигательного аппарата у курящих пациентов и при гиподинамии. (ПК-9)
4. Основные принципы здорового питания. Правила питания при ревматических заболеваниях. (ПК-9)
5. Воспалительные заболевания суставов. Провоцирующие факторы. Ревматоидный артрит, классификация. (УК-1)
6. Дерматомиозит. Диагностика, лечение. (ПК-5)

7. Диспансерное наблюдение больных с остеоартрозом. Диспансерное наблюдение больных с остеоартрозом после эндопротезирования суставов. (ПК-2)
8. Системные васкулиты. Классификация. Диагностика васкулита в условиях поликлинического звена. (УК-1)
9. Микрористаллический артрит. Дифференциальная диагностика. (ПК-5)
10. Системная красная волчанка (СКВ): диагностика, классификация, клинические критерии, осложнения. Диагностика и лечение ранних и поздних осложнений СКВ. (ПК-5)
11. Лечение и реабилитация больных с осложненным системным остеопорозом. (ПК-8)
12. Гигантоклеточный артериит. Этиология, патогенез, варианты течения, клиническая картина. Диагностика. Тактика лечения пациентов. (ПК-6)
13. Ревматическая полимиалгия. Этиология, патогенез. Подходы к лечению. (УК-1)

6.5 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Положение «О проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ННГУ», утвержденное приказом ректора ННГУ от 13.05.2021 г. № 241-ОД, с изменениями, утвержденными приказом ректора ННГУ от 10.09.2021 № 496-ОД;

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

а) основная литература:

1. Усанова, А. А. Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html>

б) дополнительная литература:

1. Сахин, В. Т. Анемия хронических заболеваний / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5923-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459232.html>
2. Эрдес, Ш. Ф. Анкилозирующий спондилит / Эрдес Ш. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-5732-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457320.html>
3. Елисеев, М. С. Подагра / Елисеев М. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5091-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450918.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

2. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованная учебной мебелью, доской, экраном, проектором, переносным мультимедийным оборудованием (ноутбук), беспроводным Интернетом, лицензионным программным обеспечением.

Специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (спирометр, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий), позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей (виртуальным симулятором ультразвуковой диагностики, симулятором аускультации).

Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное комплектом мебели, доской, демонстрационным оборудованием (экран, проектор), персональным компьютером с выходом в интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.46 «Ревматология».

Автор доцент кафедры клинической медицины, к.м.н. Яшина Е.М.

Заведующий кафедрой клинической медицины, д.м.н., доцент Григорьева Н.Ю.

Программа одобрена на заседании методической комиссии Института клинической медицины от 26.01.2023 года, протокол № 2.