

# 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  
«29» декабря 2024 г.  
Протокол № 1

## ***ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ***

Уровень подготовки  
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
Направление / специальность подготовки  
**31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ**  
Квалификация (степень)  
**Врач-ревматолог**  
Форма обучения  
**Очная**

г. Нижний Новгород  
2024

## 1. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Государственная итоговая аттестация (ГИА), завершающая освоение основной образовательной программы, проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО).

Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности 31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ проводится в форме следующих государственных аттестационных испытаний:

- государственного экзамена по специальности.

## 2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОПОП

Выпускник, освоивший программу, готов решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

профилактическая деятельность,

диагностическая деятельность,

лечебная деятельность,

реабилитационная деятельность,

психолого-педагогическая деятельность,

организационно-управленческая деятельность,

на которые ориентирована программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ.

Таблица 1

Результаты освоения образовательной программы

Код компетенции по ОПОП	Содержание компетенции	Результаты освоения компетенции		
		Знания	Умения и навыки	Владение опытом и личностная готовность к профессиональному совершенствованию
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<b>Знать:</b> методы абстрактного мышления и научного исследования путём мысленного расчленения объекта (анализ) и путём изучения предмета в целостности и единстве его частей (синтез)	<b>Уметь:</b> с использованием методов абстрактного мышления, анализа и синтеза анализировать и решать профессиональные исследовательские задачи	<b>Владеть:</b> навыками использования методов абстрактного мышления, анализа и синтеза при решении проблем в профессиональной сфере
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать	<b>Знать:</b> методы управления коллективом; модели	<b>Уметь:</b> толерантно воспринимать	<b>Владеть:</b> методами управления коллективом,

	социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	взаимодействия сотрудников медицинских организаций внутри коллектива и с пациентами	социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при управлении коллективом	толерантно восприимчивая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего 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	<b>Знать:</b> основные нормативные документы в сфере образования; цели обучения и воспитания, методы и формы организации обучения и воспитания; современные образовательные технологии; цели и задачи непрерывного медицинского образования	<b>Уметь:</b> организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; реализовывать педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам	<b>Владеть:</b> современными педагогическими методами и технологиями
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	<b>Знать:</b> основные понятия и принципы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания, группы риска развития заболеваний (генетические, профессиональные, влияние факторов окружающей среды и др.); основы первичной профилактики заболеваний	<b>Уметь:</b> осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<b>Владеть</b> методами выявления причин и условий возникновения, развития заболеваний; методами выявления и коррекции факторов риска развития заболеваний; методами ранней диагностики заболеваний; методами формирования здорового образа жизни
ПК-2	готовность к проведению профилактических	<b>Знать:</b> принципы и методы проведения	<b>Уметь:</b> Проводить профилактические	<b>Владеть:</b> навыками проведения профилактических

	медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения	медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение	медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<b>Знать:</b> основные понятия и принципы проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС	<b>Уметь:</b> проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС	<b>Владеть:</b> навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<b>Знать:</b> основные средства и методы, применяемые в социально-гигиенической методике сбора и медико-статистическом анализе информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<b>Уметь:</b> применять социально-гигиеническую методику сбора и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<b>Владеть:</b> навыками применения социально-гигиенической методики 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;	<b>Знать:</b> основные признаки патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<b>Уметь:</b> определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<b>Владеть:</b> навыками определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез, клинику и диагностику острых и хронических заболеваний с высоким риском развития критического состояния;	<b>Уметь:</b> определять показания и целесообразность использования различных методик лечения	<b>Владеть:</b> Методами оказания ревматологической медицинской помощи

		особенности организации медицинской помощи		
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	<b>Знать:</b> принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; алгоритм медицинской эвакуации	<b>Уметь:</b> оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	<b>Владеть:</b> способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<b>Знать:</b> показания, противопоказания и современные возможности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<b>Уметь:</b> применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<b>Владеть:</b> методологией применения 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	<b>Знать:</b> нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики заболеваний; компоненты здорового образа жизни	<b>Уметь:</b> проводить работу по формированию у пациентов и членов их семей мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья	<b>Владеть:</b> методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<b>Знать:</b> законы и нормативные правовые акты РФ в сфере охраны здоровья граждан; структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами,	<b>Уметь:</b> организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	<b>Владеть:</b> принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

		организациями, в том числе профессиональными сообществами врачей, страховыми компаниями, обществами больных, другими ведомствами		
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<b>Знать:</b> критерии оценки качества медицинской помощи; основные медико-статистические показатели; методы оценки качества медицинской помощи	<b>Уметь:</b> оценить качество оказания медицинской помощи; применять полученные данные для совершенствования качества оказания медицинской помощи	<b>Владеть:</b> методами оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<b>Знать:</b> этапы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<b>Уметь:</b> эффективно организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<b>Владеть:</b> способностью и готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

### 3. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. Государственный экзамен проводится по билетам с вопросами по разделам программы государственного экзамена. Полнота знаний на государственном экзамене оценивается по ответам на теоретические вопросы, владение опытом и выраженность личной готовности к профессиональному самосовершенствованию оценивается по ответам на дополнительные вопросы.

#### 3.1. Карта компетенций к государственному экзамену

Код компетенции по ОПОП	Характеристика компетенции	Составляющие компетенции		
		Знания	Умения и навыки	Владение опытом и личностная готовность к профессиональному совершенствованию
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<b>Знать:</b> методы абстрактного мышления и научного исследования путём мысленного расчленения объекта (анализ) и путём изучения предмета в целостности и единстве его частей (синтез)	<b>Уметь:</b> с использованием методов абстрактного мышления, анализа и синтеза анализировать и решать профессиональные исследовательские задачи	<b>Владеть:</b> навыками использования методов абстрактного мышления, анализа и синтеза при решении проблем в профессиональной сфере
УК-2	готовность к управлению	<b>Знать:</b>	<b>Уметь:</b>	<b>Владеть:</b>

	коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	методы управления коллективом; модели взаимодействия сотрудников медицинских организаций внутри коллектива и с пациентами	толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при управлении коллективом	методами управления коллективом, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего 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	<b>Знать:</b> основные нормативные документы в сфере образования; цели обучения и воспитания, методы и формы организации обучения и воспитания; современные образовательные технологии; цели и задачи непрерывного медицинского образования	<b>Уметь:</b> организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; реализовывать педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам	<b>Владеть:</b> современными педагогическими методами и технологиями
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	<b>Знать:</b> основные понятия и принципы мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания, группы риска развития заболеваний (генетические, профессиональные, влияние факторов окружающей среды и др.); основы первичной профилактики заболеваний	<b>Уметь:</b> осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<b>Владеть</b> методами выявления причин и условий возникновения, развития заболеваний; методами выявления и коррекции факторов риска развития заболеваний; методами ранней диагностики заболеваний; методами формирования здорового образа жизни
ПК-2	готовность к	<b>Знать:</b>	<b>Уметь:</b>	<b>Владеть:</b>

	проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	принципы и методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения	Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение	навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<b>Знать:</b> основные понятия и принципы проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС	<b>Уметь:</b> проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС	<b>Владеть:</b> навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенической методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<b>Знать:</b> основные средства и методы, применяемые в социально-гигиенической методике сбора и медико-статистическом анализе информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<b>Уметь:</b> применять социально-гигиеническую методику сбора и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<b>Владеть:</b> навыками применения социально-гигиенической методики 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;	<b>Знать:</b> основные признаки патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<b>Уметь:</b> определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	<b>Владеть:</b> навыками определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез, клинику и диагностику острых и хронических заболеваний с высоким риском развития критического состояния;	<b>Уметь:</b> определять показания и целесообразность использования различных методик лечения	<b>Владеть:</b> Методами оказания ревматологической медицинской помощи



		особенности организации медицинской помощи		
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	<b>Знать:</b> принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; алгоритм медицинской эвакуации	<b>Уметь:</b> оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	<b>Владеть:</b> способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<b>Знать:</b> показания, противопоказания и современные возможности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<b>Уметь:</b> применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<b>Владеть:</b> методологией применения 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	<b>Знать:</b> нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики заболеваний; компоненты здорового образа жизни	<b>Уметь:</b> проводить работу по формированию у пациентов и членов их семей мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья	<b>Владеть:</b> методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<b>Знать:</b> законы и нормативные правовые акты РФ в сфере охраны здоровья граждан; структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами,	<b>Уметь:</b> организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	<b>Владеть:</b> принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

		организациями, в том числе профессиональными сообществами врачей, страховыми компаниями, обществами больных, другими ведомствами		
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<b>Знать:</b> критерии оценки качества медицинской помощи; основные медико-статистические показатели; методы оценки качества медицинской помощи	<b>Уметь:</b> оценить качество оказания медицинской помощи; применять полученные данные для совершенствования качества оказания медицинской помощи	<b>Владеть:</b> методами оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<b>Знать:</b> этапы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<b>Уметь:</b> эффективно организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<b>Владеть:</b> способностью и готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

### 3.2. Матрица компетенций, оценка которых вынесена на государственный междисциплинарный экзамен

№ вопроса	Содержание вопроса/практического задания, задачи	Проверяемые компетенции		
		УК-1	УК-2	УК-3
1.	Какие из перечисленных механизмов являются ведущими в формировании иммунного воспаления при ревматоидном артрите? а) избыточная продукция фактора некроза опухоли альфа б) избыточная продукция интерлейкина 17 в) избыточная продукция интерлейкина 6 г) активация Т-клеточного иммунитета	+		
2.	К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии? а) взаимоотношения врача и пациента б) взаимоотношения врача и родственников пациента		+	

	в) взаимоотношения в медицинском коллективе г) взаимоотношения медицинских работников и общества д) все названное			
3.	Единство и взаимодействие компонентов, составляющих педагогический процесс, определяют его... (выберите один вариант ответа) а) целенаправленность б) целостность в) управляемость г) индивидуальность			+
4.	Движущими силами процесса обучения является (выберите один или несколько вариантов ответа) а) противоречия, возникающие в ходе обучения б) закономерности и принципы его построения в) образовательная активность ученика г) профессионализм педагога			+

№ вопроса	Содержание вопроса/практического задания, задачи	Проверяемые компетенции											
		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
1.	Первичная и вторичная профилактика острой ревматической лихорадки	+											
2.	Проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения), оформить первичную и текущую документацию, составить план вторичной профилактики, оценить эффективность диспансеризации		+										
3.	Экстренная и плановая профилактика профессионального заражения ВИЧ-инфекции			+									
4.	Общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Зимницкому, биохимия крови.				+								

5.	<p>Для лабораторной диагностики полимиозита используют определение уровня:</p> <p>а) КФК общей б) КФК-МВ в) щелочной фосфатазы г) тропонина</p>					+							
6.	<p>Пациент Н, 46 лет, обратился с жалобами на боли боли в лучезапястных, коленных, плечевых суставах в ночное время, утреннюю скованность до 3 часов, припухлость и ограничение движения коленных и лучезапястных суставов. При осмотре: кожные покровы нормального цвета, сухие, чистые. АД 140/90 мм рт. ст., пульс симметричный, ритмичный. В клиническом анализе крови: Leu 10,0x10<sup>9</sup>/л; Эр 4,5x10<sup>12</sup>/л; Нб 130 г/л, СОЭ 45 мм/ч. РФ отр, АЦЦП 128. Ваш предварительный диагноз на основании полученных данных: 1) Реактивный артрит 2) Острая ревматическая лихорадка. 3) Серонегативный ревматоидный артрит 4) Спондилоартрит. Предложите план дальнейшего обследования для подтверждения диагноза.</p>						+						
7.	<p>Формами оказания медицинской помощи являются: (верно, все кроме):</p> <p>а) экстренная, плановая, неотложная; первичная медико-санитарная помощь б) экстренная, плановая, неотложная в) плановая, неотложная; первичная медико-санитарная помощь г) экстренная, плановая, неотложная, профилактическая</p>							+					

8.	Составление программы реабилитации больного								+				
9.	Принципы здорового образа жизни. Изменения опорно-двигательного аппарата у курящих пациентов									+			
10.	<p>Пациентка Н., направленная для лечения в ревматологический диспансер, при выборе лечащего врача попросила заведующего отделением предоставить данные о квалификации интересующего ее специалиста. В просьбе пациентки заведующий отделением отказал, объяснив свой отказ тем, что личные данные сотрудников не подлежат разглашению.</p> <p><b>Вопросы (задание):</b></p> <p>1. Какое право пациентки было нарушено?</p>										+		
11.	<p>Ежемесячно в страховую медицинскую организацию поступают счета по оплате медицинских услуг амбулаторно-поликлинического учреждения и проводится медико-экономическая экспертиза счетов фактур. При необходимости проводится экспертиза качества медицинской помощи (амбулаторно-поликлинических услуг), чаще это целевая экспертиза, подтверждающая надлежащие объемы и качество медицинских услуг.</p> <p>За последние годы сформировалась следующая структура дефектов, состоящая из 21 пункта, в основном это: подача на оплату незастрахованных в</p>											+	

	СМО граждан (17%); включение на оплату услуг, фактически не подтвержденных записями в первичной медицинской документации; отсутствие медицинской документации или нарушение ее ведения -10-15%. Это самый большой процент из всей дефектуры. Причина заключается в том, что первичные карты застрахованных, поступающих на лечение, заполняются вручную (срабатывает человеческий фактор). С ними связаны основные финансовые потери (от 35000-45500 руб. ежемесячно), которые можно избежать.											
	Вопросы (задание): 1. Каким образом можно уменьшить данные потери?											
12.	Для организации эвакуации населения района создаётся сборный эвакуационный пункт. Какая характеристика отражает его функциональную полноценность?											+

## Фонд оценочных средств для государственного экзамена

### 1 этап-проверка уровня теоретической подготовки.

Проверка уровня теоретической подготовленности предусматривает проведение собеседования по вопросам билета и тестирование. Тестирование является неотъемлемой частью государственной аттестации и решает задачу выявления необходимых компетентностей и знаний (3) ординаторов в рамках требований ФГОС ВО и основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ. Тестирование проводится на основе использования единого банка аттестационных заданий по всем дисциплинам специальности. Для проведения тестового этапа государственного экзамена по специальности разработаны и утверждены 10 вариантов тестовых заданий. Каждый ординатор при проведении тестового экзамена решает 1 из вариантов, заполняет личный лист для ответов.

### Типовые тестовые задания:

1. Может ли быть выдан листок нетрудоспособности больному, обратившемуся за

неотложной помощью в приёмное отделение стационара, но не госпитализированному в стационар? ПК10

- 1) листок нетрудоспособности не выдаётся, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдаётся справка произвольной формы
- 2) выдаётся справка установленной формы
- 3) может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3-х дней

2. Здоровый образ жизни – это образ жизни, при котором: ПК1

- 1) соблюдаются все рекомендации врача
- 2) отсутствуют традиционные факторы риска
- 3) обеспечиваются оптимальные экологические условия
- 4) здоровье является высшим приоритетом в жизни
- 5) резерв здоровья превышает силу патогенных влияний среды

3. Укажите клинические проявления, характерные для дерматомиозита: ПК-5

- 1) проксимальная мышечная слабость
- 2) миалгии
- 3) дерматит
- 4) периорбитальный отек
- 5) пигментация кожи

4. Укажите верные заключения относительно использования ГКС у больных с РА: ПК-6

- 1) назначаются всем пациентам с РА
- 2) назначаются пациентам с системными проявлениями РА
- 3) ГКС не должны использоваться в качестве монотерапии
- 4) ГКС могут использоваться в монотерапии
- 5) ГКС используются при неэффективности НПВП и БПВП

5. Суточная доза микофенолата мофетила при индукционной терапии люпус-нефрита: ПК-6

- 1) 500 мг
- 2) 1000 мг
- 3) 1500 мг
- 4) 2000 мг

6. Какие из перечисленных механизмов развития поражения почек возможны при ревматических заболеваниях? УК1

- 1) артериальная гипертензия
- 2) недостаточное поступление кислорода
- 3) иммунокомплексное воспаление
- 4) лекарственное повреждение почек
- 5) развитие амилоидоза на фоне длительного воспалительного процесса

7. Какой фактор риска остеоартроза не является модифицируемым? ПК2

- 1) курение
- 2) холестерин
- 3) возраст
- 4) абдоминальное ожирение

8. Диспансеризация населения в настоящее время проводится ПК11
- 1) в соответствии с полом
  - 2) в соответствии с возрастом
  - 3) все вышеперечисленное
9. Санаторно-курортное лечение показано в период заболевания:
- 1) острый
  - 2) ранний период реконвалесценции
  - 3) ремиссии
  - 4) хронического течения
  - 5) затяжного течения
10. К психосоциальным факторам риска ревматических заболеваний относятся: УК2
- 1) Курение;
  - 2) Низкий социально-экономический статус;
  - 3) Избыточный вес;
  - 4) Депрессивные и тревожные состояния;
  - 5) Хронический стресс;
  - 6) Гиподинамия;
  - 7) Социальная изоляция;
11. Какая доля смертей среди мужчин трудоспособного возраста в России связана с курением табака? УК1
- 1) до 10%;
  - 2) 20-30%;
  - 3) 30-40%;
  - 4) 40-50%;
12. Какая доля смертей среди женщин трудоспособного возраста в России связана с курением табака? УК1
- 1) ДО 10%;
  - 2) 20-30%;
  - 3) 30-40%;
  - 4) 40-50%
13. В каких странах из перечисленных ниже частота курения мужчин менее 30%? УК1
- 1) Западная Европа;
  - 2) Восточная Европа;
  - 3) Финляндия;
  - 4) Канада;
14. Укажите значение DAS28 при II (средней) степени активности РА. ПК-2
- 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



15. При вычислении индекса активности у пациентов с РА используются следующие показатели: ПК-2

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

16. На каком принципе основана рекомендация ВОЗ о развитии системы мониторинга факторов риска в странах:УК2

- 1) комплексной оценки здоровья;
- 2) от простого к сложному;
- 3) оценки ресурсов здоровья;
- 4) оценки индексов здоровья;

17. Если при оформлении трудового договора не определен срок начала работы, то работник должен приступить к работе: ПК10

- 1) на следующий рабочий день после вступления договора в силу
- 2) в течение недели после вступления договора в силу
- 3) в течение месяца после вступления договора в силу
- 4) по усмотрению работника

18. Если работник не приступил к работе в день начала работы, установленный в соответствии с трудовым договором, то работодатель имеет право аннулировать трудовой договор:ПК10

- 1) если будет доказано отсутствие уважительных причин отсутствия на работе
- 2) если истек недельный срок от дня начала работы, установленного в соответствии с трудовым договором
- 3) без каких-либо дополнительных условий

19. К высшим органам законодательной власти РФ относятся: УК1

- 1) Правительство Российской Федерации
- 2) Федеральное Собрание Российской Федерации
- 3) Центральная избирательная комиссия РФ
- 4) Министерство здравоохранения Российской Федерации

20. К высшим органам исполнительной власти РФ относятся: УК1

- 1) Конституционный суд Российской Федерации
- 2) Государственная Дума Российской Федерации
- 3) Правительство Российской Федерации
- 4) Федеральный фонд обязательного медицинс

21. Обязательным условием увольнения сотрудника, как не прошедшего испытательного срока, является предупреждение его: УК2

- 1) за день до конца испытательного срока
- 2) за три дня до конца испытательного срока
- 3) за один месяц до конца испытательного срока
- 4) за две недели до конца испытательного срока

22. К принципам охраны здоровья не относится:

- 1) соблюдение прав человека в области охраны здоровья;
- 2) приоритет профилактических мер;
- 3) медицинское образование населения;
- 4) доступность медико-социальной помощи.

23. Право нахождения в лечебном учреждении вместе с больным ребенком предоставляется: ПК10

- 1) только матери ребенка;
- 2) только отцу ребенка;
- 3) одному из родителей ребенка;
- 4) одному из родителей ребенка или иному члену семьи по усмотрению родителей.

24. Главная цель обязательного медицинского страхования: ПК10

- 1) улучшение финансирования медицинских учреждений;
- 2) повышение денежного содержания медицинских работников;
- 3) обеспечить гражданам России равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования.

25. Найдите неверное утверждение: ПК10

- 1) донором при трансплантации органов или тканей может быть только дееспособный гражданин, достигший 18-летнего возраста;
- 2) живой донор при трансплантации органов или тканей должен находиться с реципиентом в генетической связи;
- 3) не допускается изъятие органов и тканей для трансплантации у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента;
- 4) изъятие органов и тканей для трансплантации у живых доноров запрещено.

26. В соответствии с законом «О донорстве крови и ее компонентов» кровь изымается у: ПК10

- 1) живого человека в возрасте от 18 до 60 лет;
- 2) живого человека в возрасте от 18 до 50 лет;
- 3) живого человека независимо от возраста.

27. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь: ПК1

- 1) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста
- 2) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- 3) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- 4) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- 5) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

28. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируется: ПК11

- 1) ФФОМС
- 2) ТФОМС
- 3) СМО
- 4) все перечисленное верно

29. К видам медицинской помощи относятся: ПК10

- 1) первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь
- 2) первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, скорая медицинская помощь
- 3) первичная медико-санитарная помощь; специализированная
- 4) все перечисленное верно

30. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях: ПК10

- 1) вне медицинской организации; амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно
- 2) амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно
- 3) амбулаторно и стационарно

31. Формами оказания медицинской помощи являются: (верно, все кроме):ПК7

- 1) экстренная, плановая, неотложная; первичная медико-санитарная помощь
- 2) экстренная, плановая, неотложная
- 3) плановая, неотложная; первичная медико-санитарная помощь
- 4) экстренная, плановая, неотложная, профилактическая

32. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по: ПК7

- 1) профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- 2) диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- 3) профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности
- 4) все перечисленное верно

33. Первичная врачебная медико-санитарная помощь, включая специализированную, оказывается: ПК7

- 1) врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами)
- 2) врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
- 3) и то, и другое верно

34. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на: ПК6

- 1) избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан
- 2) предупреждение возникновения, распространение заболевания и снижение риска его развития
- 3) и то и другое верно

35. Стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты

предоставления и кратности применения: (верно, все кроме одного): ПК11

- 1) медицинских услуг
- 2) лекарственных средств, зарегистрированных на территории РФ
- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; компонентов крови
- 4) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания
- 5) комплекса медицинских вмешательств, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество

36. В целях обеспечения доступности и адекватности лекарственной помощи населению необходимо: ПК 10

- 1) совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения
- 2) обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств
- 3) совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами и управление фармацевтической деятельностью
- 4) все вышеперечисленное

37. При РА с интерстициальным поражением лёгких предпочтительно назначение: ПК-6

- 1) НПВП
- 2) глюкокортикоидов в высоких дозах
- 3) циклофосфида
- 4) метотрексата

38. Препаратами на основе моноклональных антител к фактору некроза опухоли-альфа являются: ПК-6

- 1) инфликсимаб
- 2) ритуксимаб
- 3) адалимумаб
- 4) абатацепт
- 5) тоцилизумаб

39. Секвестрация костной ткани может быть следствием: УК-1

- 1) остеомиелита
- 2) асептического остеонекроза
- 3) травматических переломов костей
- 4) всех перечисленных явлений.

40. Для расчета воспалительной активности при РА используются следующие данные: ПК-5

- 1) длительность утренней скованности в минутах
- 2) сила сжатия кисти в мм рт.ст.
- 3) измерение окружности проксимальных межфаланговых суставов кисти
- 4) число воспаленных суставов

41. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии? УК2

- 1) взаимоотношения врача и пациента

- 2) взаимоотношения врача и родственников пациента
- 3) взаимоотношения в медицинском коллективе
- 4) взаимоотношения медицинских работников и общества
- 5) все перечисленное

42. Единство и взаимодействие компонентов, составляющих педагогический процесс, определяют его... УКЗ

- 1) целенаправленность
- 2) целостность
- 3) управляемость
- 4) индивидуальность

43. Движущими силами процесса обучения является УКЗ

- 1) противоречия, возникающие в ходе обучения
- 2) закономерности и принципы его построения
- 3) образовательная активность ученика
- 4) профессионализм педагога

43. Принцип оказания медицинской помощи и эвакуации из очага поражения (этапность): ПКЗ

- 1) двухэтапный
- 2) трехэтапный
- 3) одноэтапный
- 4) безэтапный

44. В гемограмме: гемоглобин 100 г/л; эритроциты  $3,4 \times 10^{12}/л$ ; лейкоциты  $36 \times 10^9/л$ ; бластные клетки – 42%; миелоциты 5%; метамиелоциты 1%; палочкоядерные 2%; сегментоядерные 20%; лимфоциты 12%; моноциты 8%. Эта гемограмма характерна для стадии хронического миелолейкоза ПК-4:

- 1) начальной
- 2) развернутой
- 3) обострения
- 4) бластного криза

45. Немодифицируемый фактор риска: ПК-9

- 1) гиподинамия
- 2) наследственность
- 3) наркомания
- 4) курение

46. Здоровый образ жизни – это образ жизни, при котором ПК-9

- 1) соблюдаются все рекомендации врача
- 2) отсутствуют традиционные факторы риска
- 3) обеспечиваются оптимальные экологические условия
- 4) здоровье является высшим приоритетом в жизни
- 5) резерв здоровья превышает силу патогенных влияний среды

47. Санаторно-курортное лечение показано в период заболевания: ПК-8

- 1) острый
- 2) ранний период реконвалесценции
- 3) ремиссии
- 4) хронического течения
- 5) затяжного течения

**Вопросы для собеседования:**

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 и при гиподинамии. (ПК-9)
4. Основные принципы здорового питания. Правила питания при ревматических заболеваниях. (ПК-9)
5. Устройство и режим отделения ревматологического профиля. (ПК-10)
6. Экспертиза временной нетрудоспособности. (ПК-10)
7. Принципы здорового образа жизни. Изменения опорно-двигательного аппарата у курящих пациентов и при гиподинамии. (ПК-9)
8. Основные принципы здорового питания. Правила питания при ревматических заболеваниях. (ПК-9)
9. Воспалительные заболевания суставов. Провоцирующие факторы. Ревматоидный артрит, классификация. (УК-1)
10. Дерматомиозит. Диагностика, лечение. (ПК-5)
11. Диспансерное наблюдение больных с остеоартрозом. Диспансерное наблюдение больных с остеоартрозом после эндопротезирования суставов. (ПК-2)
12. Системные васкулиты. Классификация. Диагностика васкулита в условиях поликлинического звена. (УК-1)
13. Микрористаллический артрит. Дифференциальная диагностика. (ПК-5)
14. Системная красная волчанка (СКВ): диагностика, классификация, клинические критерии, осложнения. Диагностика и лечение ранних и поздних осложнений СКВ. (ПК-5)
15. Лечение и реабилитация больных с осложненным системным остеопорозом. (ПК-8)

16. Гигантоклеточный артериит. Этиология, патогенез, варианты течения, клиническая картина. Диагностика. Тактика лечения пациентов. (ПК-6).
17. Ревматическая полимиалгия. Этиология, патогенез. Подходы к лечению. (УК-1)
18. Управление в системе здравоохранения. УК-2
19. Роль педагогики в профессиональной деятельности врача УК-3
20. Заболеваемость – ведущий показатель общественного здоровья. ПК-4
21. Всемирная организация здравоохранения. Структура, функции, бюджет. ПК-4
22. Структура, предназначение Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) и ее роль в современном обществе (ПК-12).
23. Опасные факторы природного, антропогенного и техногенного происхождения (ПК-3).
24. Негативные факторы техносферы и их физиологическое воздействие на организм (акустические, вибрационные, электромагнитные, радиационные, химические, пожаро-взрывоопасные). Первая помощь. (ПК-7).
25. Первичная и вторичная профилактика острой ревматической лихорадки. ПК-1
26. Принципы обследования пациентов с ревматической полимиалгией. ПК-11

## **2 этап-проверка уровня освоения практических навыков.**

Оценка практической подготовки предусматривает проверку умений (У) и навыков (Н), полученных на практических занятиях и в период прохождения производственной практики. Данный этап позволяет выявить способность ординатора выполнять профессиональные задачи. Продолжительность второго этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

### **Перечень практических умений к государственной итоговой аттестации:**

- **общеврачебные умения:**

Заполнение стандартной медицинской документации УК2

Составление программы реабилитации больного ПК8

Дать пациенту рекомендации по первичной профилактике наиболее распространённых заболеваний, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья ПК1

Проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения),

оформить первичную и текущую документацию, составить план вторичной профилактики, оценить эффективность диспансеризации ПК2

Профилактика никотинозависимости ПК9

Своевременно выявить признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформить документы для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ) ПК10

Оказание помощи при термических ожогах ПК12

Оказание помощи при пищевой-токсикоинфекции ПК12

Составить план беседы с пациентом о профилактике патологии опорно-двигательного аппарата. УК3

Экстренная и плановая профилактика профессионального заражения ВИЧ-инфекцией. ПК3

Антропометрическое обследование пациента: измерение массы тела и роста, вычисление индекса массы тела. Оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов. ПК4

Психометрическое обследование. Оценка нервно-психического состояния пациента. УК1

Клиническое обследование здорового человека и пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. ПК5

Промывание желудка ПК7

Выполнение пальцевого исследования прямой кишки ПК5

Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм ПК6

Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механических отсосов) ПК6

Выполнение инъекций лекарственных средств (в/м, п/к, в/кожно, в/в), расчет доз и разведений лекарственных средств ПК6

Подготовка системы для в/в инфузии и проведение в/в переливания жидкостей ПК6

Выполнение базовых реанимационных мероприятий, демонстрация техники работы дефибриллятором ПК6

Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания ПК5

- **оказание неотложной помощи при:**

Ожогах, отморожениях и электротравме, утоплении ПК6

Отравлениях и интоксикациях ПК6



Острой дыхательной недостаточности ПК6  
Остром отеке легких ПК6  
Шоке разного генеза ПК6  
Гипертермии, солнечном и тепловом ударе ПК6  
Остром нарушении мозгового кровообращения ПК6  
Судорогах, эпилептиформном припадке ПК6  
Острой дегидратации ПК6  
Гипертоническом кризе ПК6  
Анафилактических реакциях ПК6  
Приступе бронхиальной астмы ПК6  
Ангинозном статусе ПК6  
Диабетической коме ПК6  
Укусах животными, змеями, насекомыми ПК6

- **оценка результатов лабораторных методов исследования:**

Общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, ПК4  
Биохимический анализ крови при соматических и инфекционных заболеваниях, ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, С-реактивный белок, иммунологические изменения); почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты - калий, кальций, натрий, фосфор, хлор); печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, АЛТ, АСТ, ЩФ) ПК4  
Кислотно-основное состояние крови ПК4  
Сахар крови натощак, амилаза крови, диастаза мочи ПК4  
Серологический маркерный спектр у больных вирусными гепатитами А,В,С ПК11  
Исследование иммунного статуса при различных формах инфекционных заболеваний у пациента ПК11  
Исследование на сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ-инфекции, ЦМВ - инфекции, токсоплазмозе, инфекционном мононуклеозе и др. ПК11  
Пробы Манту, диаскин тест. ПК4  
Коагулограмма ПК4

- **оценка результатов инструментальных методов исследования:**

Ультразвуковое сканирование ПК5  
Рентгенографическое исследование ПК5

Электрокардиограмма ПК5

Компьютерная томография ПК5

Магнитно-резонансная томография ПК5

### **3 этап- итоговое собеседование.**

Третий этап экзамена заключается в ответе ординатора по вопросам билета и ответах на уточняющие и дополнительные вопросы членов комиссии. Целью собеседования является выявление глубины теоретической подготовки выпускников и умения комплексно подходить к решению проблемных ситуаций в вопросах профессиональной деятельности. При подготовке к ответу в устной форме ординаторы делают необходимые записи по вопросам билета на выданных техническим секретарем ГЭК листах бумаги со штампом выпускающей кафедры.

По каждому состоянию и заболеванию обучающемуся необходимо **знать:**

- этиологию и патогенез;
- современную классификацию;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;
- синдромологию поражения различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;
- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз;
- обоснование тактики ведения больного, методов медикаментозного и немедикаментозного лечения, профилактики, определение прогноза.

Оценка уровня умения решать конкретные профессиональные задачи проводится в виде собеседования по ситуационным задачам профессионального характера по клиническим дисциплинам, общественному здоровью и здравоохранению. В каждом билете 3 задачи по клиническим дисциплинам и 1 вопрос по общественному здоровью и здравоохранению.

### **Типовые задачи (контрольные задания):**

#### **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
5. Наметить 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 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 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 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? ПК-9
4. Какие медикаментозные и немедикаментозные методы лечения Вы можете предложить больному? ПК-8

### **ЗАДАЧА № 6.**

Больная К., 45 лет, страдает бронхиальной астмой около 30 лет. 3 месяца назад появились слабость, субфебрильная лихорадка, снижение массы тела на 5 кг, боли в

суставах и в мышцах, чувство онемения в правой кисти, затем в левой кисти и правой стопе.

Результаты обследования: ОАК Нв 134 г/л, лейкоциты  $14,0 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ 60 мм/час, эозинофилы 24%, нейтрофилы юные 4%, с/я 67%, базофилы 5%. ОАМ: белок 1,2 г/л, эритроциты 40 в поле зрения. Креатинин 145 мкмоль/л, СРБ 16 мг/л.

Рентгенография органов грудной клетки: легочный рисунок усилен по сосудистому типу. Корни расширены, структурны. В верхнем отделе левого легкого и нижнем отделе правого легкого - инфильтраты размером 3х4 и 3х5 см. Имеются плевродиафрагмальные спайки. Синусы свободны.

Вопросы к задаче 6.

1. Поставьте предварительный диагноз. ПК-5
2. Составьте план обследования больной. ПК-5
3. Назначьте схему лечения. ПК-6

### **ЗАДАЧА №7.**

Больная Н., 68 лет. В течение 15 лет страдает достоверной системной красной волчанкой, в дебюте заболевания — поражение суставов, кожи, почек (активный волчаночный нефрит). Получала терапию глюкокортикоидами в максимальной дозе 60 мг в сутки с последующим снижением до поддерживающей дозы 10 мг преднизолона в день, циклофосфамидом. Последние 5 лет постоянно принимает гидроксихлорохин (плаквенил) 400 мг в день. 2 года назад в связи с умеренным обострением СКВ (субфебрильная температура, боли в суставах) доза глюкокортикоидов была увеличена до 15 мг в день. При попытке снижения дозы усиление боли в суставах. Последние 6 месяцев стала отмечать слабость в ногах, затруднения при движениях.

При осмотре: лунообразное лицо. Множественные петехиальные высыпания на туловище. Усилен грудной кифоз. Передвигается на коляске. Гипотрофия мышц плечевого и тазового пояса. Из положения лежа сесть не может, прямую ногу от кровати не отрывает. Биохимический анализ крови: КФК 26 МЕ/мл (норма). Общий анализ крови без патологии.

Игольчатая ЭМГ: снижение длительности ПДЕ на 40%, длительность нескольких полифазных низкоамплитудных ПДЕ увеличена на 20%, снижение средней максимальной амплитуды ПДЭ. Спонтанная активность отсутствует.

Вопросы к задаче 7.

1. Поставьте предварительный диагноз. ПК-5
2. Укажите возможные причины клинических проявлений. ПК-5
3. Составьте план обследования больной. ПК-5
4. Сформулируйте тактику ведения больной. ПК-6

### **ЗАДАЧА № 8**

Больная Н., 45 лет, обратилась с жалобами на появление отеков на лице, боли в мышцах, поперхивание при глотании, сухость во рту, ощущение песка в глазах, запоры, зябкость и онемение рук, боли в области сердца, одышку в покое. Заболевание началось 8 лет назад с онемения и побледнения пальцев рук на холоде. Спустя 2 года появились боли в мышцах и постепенно стала развиваться их атрофия. В последние 2 года стала нарастать одышка, цианоз, отеки на ногах. При поступлении: состояние тяжелое, ортопноэ, цианоз. Лицо амимично. Кожа на пальцах рук и ног атрофична, местами незначительно уплотнена. Отмечается выраженная деформация кистей рук, кожа отечная, плотная, кисть трудно сжать в кулак, ногти утолщены, с поперечной исчерченностью. Отек нижних конечностей и поясничной области. Мышцы атрофичные и плотные. Одышка, ЧД - 36 в минуту. Над легкими коробочный звук, справа ниже IV ребра притупление, ослабленное дыхание. Левая граница сердца на 1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии; правая - на 1 см кнаружи от правой парастернальной линии, верхняя-III ребро. При аускультации I тон ослаблен, систолический шум на верхушке, акцент и расщепление II тона на легочной артерии. Пульс - 89-92 в минуту, аритмичный. Живот увеличен за счет свободной жидкости. Печень плотная, болезненна, выступает на 4 см из под реберной дуги. Олигурия. Общий анализ крови: эритроциты  $2,6 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 82 г/л, лейкоциты  $4,0 \times 10^9 /л$ , палочкояд. - 2%, сегментояд. - 70%, эоз. - 2%, лимфоц. - 19%, мон. - 7%, СОЭ 32 мм/ч (по Панченкову). Общий анализ мочи: прозрачность полная, реакция кислая, удельный вес 1015, белок - 0,156%, лейкоциты 4-6-8 в п/зрения, гиалиновые цилиндры 8-10-12 в п/зрения, эритроциты - 2-4-6- в п/зрения. Биохимический анализ крови: белок - 75 г/л, холестерин 3,8 ммоль/л, СРБ 14,9 мг/л, билирубин общий 28 мкмоль/л, креатинин 80 мкмоль/л, мочевины 4,72 ммоль/л, АсАТ 98 МЕ/л, АлАТ 109 МЕ/л. Рентгенография кистей: участки кальциноза в подкожной клетчатке, преимущественно концевых отделов пальцев рук. Остеолиз ногтевых фаланг пальцев кистей, околосуставной остеопороз.

Вопросы к задаче 8.

1. Поставьте предварительный диагноз. ПК-5
2. Составьте план обследования больной. ПК-5
3. Назначьте схему лечения. ПК-6

### **ЗАДАЧА № 9**

Больная Н., 23 года, заболела 3 недели назад после переохлаждения. В дебюте повышение температуры до 39 °С, слабость, похудание, боли и припухлости в коленных, голеностопных суставах, увеличение подчелюстных и подмышечных лимфоузлов.

При осмотре: состояние тяжелое. На лице эритема по типу «бабочки». На слизистой ротовой полости язвы. Подчелюстные и подмышечные лимфоузлы увеличены. Припухлость коленных, голеностопных суставов. Ограничение объема движения в

суставах. Пульс 110 уд./мин, ритмичный; АД — 150/110 мм рт. ст. Границы сердца: правая смещена на 1 см вправо от правого края грудины, левая — на 2 см левее срединно-ключичной линии. Тоны сердца ослаблены, систолический шум на верхушке и в 5-й точке. При перкуссии легких определяется притупление легочного звука нижних отделов. Дыхание везикулярное ослабленное, в нижних отделах легких не проводится. Печень на 2 см выступает из-под реберного края, мягкая, болезненная при пальпации. На нижней трети голени отеки.

Общий анализ крови: эритроциты  $2,8 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты  $3,0 \times 10^9/л$ , тромбоциты  $90,0 \times 10^9/л$ ; общий белок 50 г/л, альбумины 35%,  $\alpha_2$ -глобулины 12%,  $\gamma$ -глобулины 28%. ОАМ: белок 3,0 г, уд. вес 1020, лейкоциты 6–8 в поле зрения, эритроциты 20–25 в поле зрения, гиалиновые цилиндры — 3–5 в поле зрения.

Вопросы к задаче 9.

1. Сформулируйте диагноз ПК-5
2. Укажите возможные причины изменения состояния у пациента. УК-1
3. Перечислите диагностические критерии заболевания ПК-5
4. Предложите дополнительные диагностические методы. ПК-5
5. Назначьте лечение ПК-8

### **ЗАДАЧА № 10**

Пациентка В., 60 лет, обратилась с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, перебои в работе сердца, увеличение живота, отеки на ногах.

В анамнезе: в 13 лет перенесла острую ревматическую лихорадку. В 21 год при обследовании был обнаружен порок сердца. 10 лет назад впервые эпизод аритмии, который был купирован медикаментозно, однако, в последующем аритмия повторялась. В течение последних 3 лет ритм не восстанавливается. Настоящее ухудшение состояния в течение последнего месяца без видимых причин.

Объективное состояние средней степени тяжести. Положение вынужденное: полусидя. Наблюдается акроцианоз, цианоз губ, незначительная одышка при разговоре. Перкуторно отмечается притупление легочного звука над легкими с обеих сторон ниже угла лопатки. Там же дыхание не проводится. Перкуторно правая граница сердца выступает на 2 см от края грудины, левая до передней подмышечной линии. Тоны сердца приглушены, аритмичны. Систола-диастолический шум во всех точках. ЧСС — 105 уд./мин, пульс — 90 уд./мин, АД — 125/50 мм рт. ст. Живот увеличен, напряжен (за счет асцита), пальпация внутренних органов затруднена. Отеки голени до уровня верхней трети. Диурез снижен; пьет около 500 мл/сут, выделяет около 400 мл/сут.

Вопросы к задаче 10.

1. Сформулируйте диагноз ПК-5
2. Укажите возможные причины изменения состояния пациентки. УК-1
3. Предложите дополнительные диагностические методы. ПК-5
4. Назначьте лечение ПК-8

### **ЗАДАЧА №11**



Пациентка Н., 27 лет, переведена в отделение ревматологии в тяжелом состоянии с жалобами на сильную головную боль, выраженную слабость, боли ноющего характера в области сердца, боли в суставах и мышцах, отечность лица, отеки нижних конечностей, повышение температуры тела до 39 °С.

Считает себя больной около месяца, когда после родов отметила повышение температуры тела, головную боль, боли в суставах. К врачу не обращалась, принимала парацетамол. В течение 2 недель состояние прогрессивно ухудшалось: похудела на 5 кг, нарастала слабость, появились отеки на лице и на ногах. При обследовании ОАК: эритроциты  $2,3 \times 10^{12}/л$ , Hb 70 г/л, лейкоциты  $3,2 \times 10^9/л$ , СОЭ 56 мм/ч. ОАМ: белок — 2,3 г/л, эритроциты — 20-30 в поле зрения, лейкоциты 15-20 в поле зрения, цилиндры 5-6 в поле зрения.

При осмотре: состояние тяжелое. Положение пассивное. Больная заторможена, на вопросы отвечает правильно. Нормального телосложения. Температура тела 38,5 °С. Одутловатость лица, век. Гиперемия щек и спинки носа. Множественные язвочки на слизистой в полости рта, хейлит. Периферические лимфоузлы не увеличены. Перкуторно над легкими ясный легочный звук, притупление звука с обеих сторон в нижних долях. Дыхание везикулярное, ослабленное, в нижних отделах не проводится. Границы сердца не расширены. Тоны приглушены, ритмичны, ЧСС 110 уд./мин, мягкий дующий систолический шум во всех точках. АД на обеих руках 160/105 мм рт. ст. Печень не увеличена, живот мягкий, безболезненный. Отечность голеней. Припухлость и болезненность при пальпации проксимальных межфаланговых суставов кистей. Стул в норме, диурез снижен: выпивает около 1 литра в сутки, выделяет 800 мл.

Вопросы к задаче 11:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. ПК-5
2. Чем обусловлена тяжесть состояния пациента? Что способствовало развитию отечного синдрома? Обоснуйте поставленный Вами диагноз. УК-1, ПК-5
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
4. Какие группы препаратов следует назначить пациентке? ПК-6

### **ЗАДАЧА №12**

Пациент А., 75 лет, обратился с жалобами на интенсивные головные боли пульсирующего характера преимущественно в височных областях, головокружения, резкое снижение слуха и остроты зрения, общее недомогание, слабость, периодическое повышение температуры тела до 37,2–37,5 °С.

Заболел около 2 месяцев назад без видимой причины. При обследовании в общем анализе крови повышение СОЭ до 55 мм/ч.

При осмотре: пациент нормального телосложения. Кожные покровы физиологической окраски и влажности. В области висков припухание и пульсация височных артерий, при их пальпации отмечается болезненность. Температура тела — 37 °С. Периферические лимфатические узлы не увеличены, безболезненны. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, в нижних отделах единичные сухие хрипы. Границы сердца не расширены. Тоны приглушены, аритмичны, единичные экстрасистолы. ЧСС 68 уд./мин. АД на обеих руках 160/90 мм рт. ст. Печень не увеличена, живот мягкий, безболезненный.

Вопросы к задаче 12:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. ПК-5
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. ПК-5
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
4. Какие методы лечения следует рекомендовать пациенту? ПК-8
5. Препараты каких групп антигипертензивных лекарственных средств возможно рекомендовать пациенту. Обоснуйте свой выбор. ПК-6

### **ЗАДАЧА №13**

Пациентка П., 58 лет, обратилась с жалобами на боли в коленных и голеностопных суставах, в мелких суставах кистей, выраженную слабость и болезненность в мышцах плеч и бедер, самостоятельно не может войти в транспорт, с трудом выполняет бытовые дела, ограничено самообслуживание. Отмечается повышение температуры тела до 37,5 °С.

Заболела около 5 месяцев назад, когда без видимых причин появились боли и припухание мелких суставов кистей с гиперемией и шелушением над ними, общая слабость. Изначально установлен диагноз ревматоидный артрит, получала 2 табл преднизолона, на фоне чего состояние улучшилось: исчезли явления артрита, кожные изменения, уменьшилась слабость. Принимала ГКС около 3 месяцев с постепенным снижением до полной отмены без ухудшения. Через некоторое время появилась лихорадка, общая слабость, пациентка практически перестала вставать с кровати.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Положение пассивное. Болезненности при пальпации мышц плечевого и тазового поясов, снижение силы в мышцах, не может вставать с постели, удерживать на весу руки, ноги. При пальпации суставы кистей болезненны. Над ними шелушащаяся эритема. Над легкими перкуторно легочный звук, аускультативно дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости нерасширены. Тоны сердца ритмичны, приглушены. АД — 120/80 мм рт. ст. ЧСС 90 уд./мин. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

#### **Вопросы к задаче 13:**

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. ПК-5
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. ПК-5
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки. ПК-5
4. Какое лечение необходимо пациентке? ПК-8

### **ЗАДАЧА №14**

Пациент Н., 28 лет, обратился с жалобами на боли в поясничном отделе позвоночника в ночное, утреннее время, тянущих болей по задней поверхности ягодиц, утренняя скованность до 3 часов.

Жалобы в течение полугода когда появились воспалительные боли в поясничном отделе позвоночника, утренняя скованность, с утра необходимо расходиться около 3 часов. В течение дня боли выражены меньше, но усиливаются при длительном сидении. Самостоятельно принимает нимесулид, после чего боли стихают.

При осмотре отмечена сглаженность поясничного лордоза, гипертонус паравертебральных мышц в поясничном отделе позвоночника, болезненность при пальпации в проекции илиосакральных сочленений. При наклоне вперёд поясничная область остаётся уплощённой, пациент не может коснуться пальцами пола, достаёт только до уровня середины голени. Справа в области ахиллова сухожилия отмечена болезненная отёчность, покраснение и потепление кожных покровов.

В общем анализе крови, мочи, биохимическом анализе без патологии. Отмечается повышение СРБ до 15 мг/л при норме до 5. РФ отрицательный.

Вопросы к задаче 14:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного? ПК-5
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. ПК-5
3. Составьте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
4. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? ПК-6
5. Каковы ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при данном заболевании? ПК-10

### **ЗАДАЧА №15**

Пациент Н., 44 года, обратился с жалобами на боли в спине преимущественно в утреннее время, тугоподвижность шеи.

Впервые боли в спине возникли в возрасте 19 лет, локализовались преимущественно в пояснично-крестцовой области. Наибольшую выраженность болей отмечал в утренние часы, когда из-за болей и скованности в пояснице с трудом вставал с постели, а в некоторые дни не мог подняться без посторонней помощи.

Такие периоды болей в спине, большей или меньшей выраженности, в дальнейшем отмечал периодами, по 3-6 месяцев в году. Постепенно боли распространились на грудной, а затем и на шейный отдел позвоночника, в последующем достаточно выраженная тугоподвижность шеи. При усилении болей самостоятельно принимал диклофенак с хорошим эффектом. Года назад отмечалось припухание коленных и голеностопных суставов, в течение 2, купированы внутрисуставным введением дипроспана.

При осмотре отмечено выпрямление физиологических изгибов позвоночника; выраженное ограничение подвижности шейного отдела позвоночника. Симптом Томайера 30 см, симптом Форестье 15 см.

В анализах повышена СОЭ 30 мм/час, СРБ 18 мг/л. РФ отрицательный.

Вопросы к задаче 14:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. ПК-5
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
3. Какие группы противовоспалительных препаратов Вы бы рекомендовали пациенту? Обоснуйте свой выбор. ПК-6

### **ЗАДАЧА №16**

Больная А., 28 лет, обратилась с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава, отечность правой стопы и нижней трети голени, появление на голених округлых очагов эритемы диаметром до 3 см, повышение температуры тела до 37,8\*С.

При осмотре на коже голени выявлено несколько пятен узловой эритемы. Припухлость правого голеностопного сустава и отечность правой стопы и нижней трети голени. Остальные суставы без особенностей – внешне не изменены, объем движений в них полный.

Вопросы к задаче 16:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. ПК-5
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
3. Какие группы противовоспалительных препаратов Вы бы рекомендовали пациенту?

Обоснуйте свой выбор. ПК-6

### **ЗАДАЧА №17**

Пациент Н., 45 лет обратился с жалобами на интенсивные боли и припухлость 1 плюсне-фалангового сустава (ПФС) правой стопы.

В анамнезе в течение трех эпизоды острого артрита 1 ПФС стоп, проходящие самостоятельно в течение 1-2 суток. Последний эпизод случился три дня назад. Самостоятельно не прошел, пациент вводил кетонал внутримышечно, на фоне чего боли немного стихли, но полностью не прошли. Пациент страдает мочекаменной болезнью, эпизодически повышение артериального давления до 150/90 мм рт ст. У матери сахарный диабет, артериальная гипертензия, у отца мочекаменная болезнь.

При осмотре: 1 ПФС правой стопы отечный, припухший, болезненный при пальпации. Остальные суставы без особенностей, внешне не изменены, объем движений в них полный. На правой ушной раковине мелкий тофус. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ясные. АД 150/90 мм рт ст, ЧСС 80 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.

Вопросы к задаче 17:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. ПК-5
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
3. Какие группы противовоспалительных препаратов Вы бы рекомендовали пациенту?

Обоснуйте свой выбор. ПК-6

### **ЗАДАЧА №18**

Больная Н., 25 лет, поступила с жалобами на выраженную слабость, повышение температуры тела до 38,6°C, одышку, сухой кашель, боль и припухлость мелких суставов кистей, утреннюю скованность в течение часа, распространенные эритематозные высыпания в области лица, туловища и конечностей, усиленное выпадение волос, похудание.

Из анамнеза известно, что через 2 недели после родов повысилась температура до 38,5°C, появились выраженная слабость, эритематозные высыпания на лице, а также на туловище и конечностях, боль и припухлость в области мелких суставов кистей, сопровождающаяся утренней скованностью, сухой кашель. Ухудшение состояния сегодня, когда внезапно усилились одышка и сухой кашель, отмечала эпизод кровохарканья, в связи с чем была госпитализирована. Аллергологический анамнез без особенностей. Наследственность не отягощена.

При осмотре: Состояние средней степени тяжести. Пониженного питания. Температура тела 38,2°C. Сознание ясное. Кожные покровы бледные, сухие, отмечаются генерализованные эритематозные высыпания четко отграниченные от здоровой кожи на лице в области носа и щек, туловище, верхних конечностях и бедрах. Губы гиперемированы с плотными сухими сероватыми чешуйками и корочками. На твердом небе эритема с безболезненной эрозией. Волосы тонкие, по краю ростовой зоны обломаны. Лимфатические узлы, доступные пальпации не увеличены. Выявлена болезненность и отечность в области пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов обеих кистей. В легких дыхание жесткое, ниже уровня VI ребра справа не проводится, там же отмечается притупление перкуторного звука, ЧД - 28 в минуту. Перкуторно границы относительной тупости сердца расширены вправо. Выявляется эпигастральная пульсация. При аускультации тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС - 110 в минуту, акцент II тона во II межреберье слева от грудины, АД -

110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Неврологический статус без особенностей.

Вопросы к задаче 18:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. ПК-5
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки. ПК-5
3. Какие вы ожидаете получить иммунологические изменения? ПК-5

### **ЗАДАЧА №19**

48-летний пациент, недавно перенесший пневмонию, отмечает ухудшение самочувствия, общую слабость, похудание, эпизоды кровохарканья, присоединение геморрагических высыпаний на нижних конечностях, изменение цвета мочи, парестезии в руках и ногах.

При физикальном осмотре выраженной патологии со стороны внутренних органов не выявлено. АД 120/80 мм.рт.ст.

Вопросы к задаче 19:

1. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5

### **ЗАДАЧА №20**

Пациент И., 35 лет, обратился с жалобами на припухлость правого коленного сустава и суставов пальцев рук.

Заболел 4 года назад, когда впервые появилась припухлость правого коленного сустава. Обращался в травмпункт, где была выполнена пункция сустава, удалено 70 мл жидкости, внутрисуставно введен дипроспан, после чего артрит был купирован. Через год припухлость левого коленного сустава, а также дистального межфалангового сустава пятого пальца правой кисти. Выполнена внутрисуставная инъекция дипроспана в левый коленный сустав с хорошим эффектом.

Состояние ухудшилось три месяца назад когда вновь припух левый коленный сустав, появились боли в пятках, особенно выраженные в утренние часы. Затем появилась отечность и болезненность движений в дистальных межфаланговых суставах третьего и четвертого пальцев правой кисти. При осмотре выявлена деформация указанных суставов, кожа над ними горячая, в области пораженных суставов кистей имеется отчетливая гиперемия с цианотичным оттенком; при осмотре стоп болезненность при надавливании в проекции пяточных бугров. На разгибательных поверхностях локтей участки яркой гиперемии с шелушением. Такие пятна впервые стали появляться в подростковом возрасте. Похожие кожные изменения на коже головы в зимнее время (летом проходит).

В общем анализе крови ускорение СОЭ до 43 мм/час (при норме до 20) и СРБ до 50 мг/л (при норме до 5). На рентгенографии кистей имеется сужение суставных щелей и неровность суставных поверхностей пораженных суставов, особенно выраженные в суставах первого пальца.

Вопросы к задаче 20:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного? ПК-5
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. ПК-5

3. Составьте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
4. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? ПК-6

### **ЗАДАЧА №21**

Пациентка Н., 67 лет, обратилась с жалобами на боли в коленных суставах при ходьбе, усиливающиеся к вечеру, боли при нагрузке суставов рук.

Боли в коленных суставах около 10 лет. Боли возникают преимущественно при ходьбе, усиливаются к вечеру, локализуются во внутренних отделах коленных суставов. Суставы не припухали. Травму отрицает.

Боли в суставах кистей отмечает около 5 лет, преимущественно при нагрузке, ноющие боли в осенний период. Отмечает деформацию дистальных межфаланговых суставов кистей без их припухания.

При осмотре выявлена варусная деформация коленных суставов, сустав не припухшие, болезненность при пальпации по медиальной поверхности. Отмечается узелковая деформация дистальных и некоторых проксимальных межфаланговых суставов.

По данным биохимического анализа крови и общего анализа мочи значимых изменений не выявлено. В общем анализе крови отмечено повышение СОЭ до 25 мм/час (при норме до 20). Ревматоидный фактор и антинуклеарные антитела отрицательные, СРБ 15 мг/л (при норме до 5).

Вопросы к задаче 21:

1. Предположите диагноз. ПК-5
2. Какие данные необходимы для уточнения диагноза. ПК-5
3. Что является морфологической основой узелковых изменения суставов кистей?  
УК-1
4. Составьте план немедикаментозной и медикаментозной терапии. ПК-6.

### **ЗАДАЧА №22**

В терапевтическом отделении крупной многопрофильной больницы в связи с трудными условиями работы и низкой оплатой труда снизилась исполнительская дисциплина медицинских работников, участились случаи опозданий на работу, уклонения от выполнения особо трудоемких и не престижных этапов работы с больными, увеличилось число осложнений, связанных с плохим сестринским уходом. Несколько врачей и медсестер уволились по собственному желанию. Опытная заведующая отделением с 20-летним стажем работы, формально выполняя свои обязанности, не стремится активно влиять на ситуацию. Заместитель главного врача по лечебной работе, зная о том, что в отделении работает молодой врач, имеющий высшее образование по специальности «менеджмент», предложил ему разработать план совместных мероприятий по исправлению ситуации в отделении. В присутствии заведующей отделением заместитель главного врача пообещал, что в случае удачного исхода, будет ходатайствовать перед главным врачом о снятии с должности действующей заведующей отделением и утверждении вместо нее молодого врача.

**Вопросы (задание):**

- 1 Действия заместителя главного врача можно трактовать как: УК-2

- 1) делегирование полномочий;
- 2) юридическую коллизию;
- 3) этическую коллизию;
- 4) форму положительного стимулирования кадрового резерва;
- 5) форму негативного стимулирования заведующей отделением.

2 Какие из этих приведенных объяснений являются наиболее значимыми? Дайте обоснование ответа и сформулируйте предложения по исправлению сложившейся ситуации, используя наиболее эффективный, японский подход, к управлению коллективом. УК-2

### **ЗАДАЧА №23**

Пациентка Н., направленная для лечения в ревматологический диспансер, при выборе лечащего врача попросила заведующего отделением предоставить данные о квалификации интересующего ее специалиста. В просьбе пациентки заведующий отделением отказал, объяснив свой отказ тем, что личные данные сотрудников не подлежат разглашению.

#### **Вопросы (задание):**

1. Какое право пациентки было нарушено? ПК-10

### **ЗАДАЧА №24**

Ежемесячно в страховую медицинскую организацию поступают счета по оплате медицинских услуг амбулаторно-поликлинического учреждения и проводится медико-экономическая экспертиза счетов фактур. При необходимости проводится экспертиза качества медицинской помощи (амбулаторно-поликлинических услуг), чаще это целевая экспертиза, подтверждающая надлежащие объемы и качество медицинских услуг.

За последние годы сформировалась следующая структура дефектов, состоящая из 21 пункта, в основном это: подача на оплату незастрахованных в СМО граждан (17%); включение на оплату услуг, фактически не подтвержденных записями в первичной медицинской документации; отсутствие медицинской документации или нарушение ее ведения -10-15%. Это самый большой процент из всей дефектуры. Причина заключается в том, что первичные карты застрахованных, поступающих на лечение, заполняются вручную (срабатывает человеческий фактор). С ними связаны основные финансовые потери (от 35000-45500 руб. ежемесячно), которые можно избежать.

#### **Вопросы (задание):**

1. Каким образом можно уменьшить данные потери? ПК-11

### **ЗАДАЧА №25**

Проживавшие на верхнем этаже 12-этажного дома жильцы проснулись ночью от завывания сирены и почувствовали из открытых форточек запах нашатырного спирта. Через некоторое время у людей начался кашель, появилось слезотечение, резь в глазах. Что произошло? Действия пострадавших (ПК-3).

### **ЗАДАЧА №26**

Во время штормового ветра в городе было повалено много деревьев, сорваны электропровода. Проходивший по тротуару мужчина случайно задел лежащие на ветках концы провода и упал. Оказать медицинскую помощь (ПК-7).

### **ЗАДАЧА №27**

Для организации эвакуации населения района создаётся сборный эвакуационный пункт. Какая характеристика отражает его функциональную полноценность? (ПК-12)

#### **3.4. Критерии оценивания ответа на государственном экзамене оценка уровня освоения практических умений и навыков:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков предусматривает проверку уровня сформированности компетенций обучающихся в виде выполнения манипуляций в Аттестационно-обучающем симуляционном центре.

Критерии оценки сформированности практических умений и навыков:

- 90-100% - «Отлично»,
- 80-89 % - «Хорошо»,
- 70-79 % - «Удовлетворительно»,
- до 69 % - «Неудовлетворительно».

Общая оценка уровня освоения практических умений и навыков рассчитывается как среднеарифметическое из трех оценок.

К следующему этапу государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся при условии успешного прохождения уровня освоения практических умений и навыков (оценка «Удовлетворительно» и выше).

#### **оценка уровня теоретической подготовленности:**

Оценка уровня теоретической подготовленности проводится в виде собеседования по вопросам билетов и тестирования по тестовым заданиям, составленным для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ.

Критерии оценки уровня теоретической подготовленности обучающихся:

- тестирование:
- 90-100% - «Отлично»,
  - 80-89 % - «Хорошо»,
  - 70-79 % - «Удовлетворительно»,
  - до 69 % - «Неудовлетворительно»,
- ответы на вопросы собеседования:

<b>Оценка</b>	<b>Уровень подготовки</b>
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

К следующему этапу государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся при условии успешного прохождения уровня теоретической подготовленности (70% и выше по написанию тестирования и при оценке удовлетворительно и выше при ответе на вопросы собеседования).

#### **оценка умения решать конкретные профессиональные задачи:**

Целью собеседования является выявление глубины теоретической подготовки выпускников и умения комплексно подходить к решению проблемных ситуаций в вопросах профессиональной деятельности.

### **Критерии оценивания ответа на 3 этапе государственного экзамена**

<b>Показатели оценивания</b>	<b>Критерии оценивания</b>	<b>Оценка</b>
Нулевой уровень компетенции не сформированы	Отсутствие знаний у ординатора в рамках вопросов материала или отказ от ответа. ординатор показал фрагментарные медицинские знания, знания отдельных литературных источников, рекомендованных учебной программой, а также неумение использовать научную терминологию; в ответе имеются грубые стилистические и логические ошибки; не может правильно ответить на большинство вопросов, задач и дополнительные вопросы; не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз.	неудовлетворительно
Низкий уровень	Недостаточно полный объем знаний; знание части основной литературы; использование научной терминологии, изложение ответа на вопросы с существенными логическими ошибками; слабое владение основными медицинскими понятиями и терминами, некомпетентность в решении стандартных (типовых) задач; неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях современной медицины; ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией	удовлетворительно
Средний уровень	Полные и в целом систематизированные знания; использование необходимой научной терминологии, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы, но могут быть пропущены отдельные несущественные детали; владение научным понятийным инструментарием современной медицины с негрубыми ошибками, умение его использовать в решении профессиональных задач; способность самостоятельно выполнять типовые задания; правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании; освоение основной литературы, рекомендованной учебными программами дисциплин; умение ориентироваться в базовых теориях, концепциях и направлениях современной медицины.	хорошо
Высокий уровень	Систематизированные, глубокие и полные знания по всем	отлично

знаний	<p>разделам экзаменационного материала для проведения экзамена; точное использование научной терминологии (в том числе на иностранном языке), стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы; владение инструментарием учебных дисциплин, входящих в вопросы экзаменационного материала, умение его эффективно использовать в постановке и решении учебных и профессиональных задач; правильная постановка диагноза с учетом принятой классификации; способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы в нестандартной ситуации в рамках учебных программ дисциплин экзаменационного материала; полное освоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебными программами дисциплин, входящими в вопросы экзаменационного материала; умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изученным дисциплинам и давать им критическую оценку</p>	
--------	--	--

**Итоговая оценка** рассчитывается как среднее арифметическое трех этапов.

**Дескрипторы (индикаторы) сформированности компетенций, оценка которых выносится на госэкзамен**

<i>Код компетенции по ОПОП</i>	<i>Характеристика компетенции</i>	<i>Оценки сформированности компетенций</i>			
		<i>неудовлетворительно</i>	<i>удовлетворительно</i>	<i>хорошо</i>	<i>отлично</i>
УК-1	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Нет способности к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Частичная способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	В целом хорошая способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	На высоком уровне способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале. Отсутствие умения использовать методы управления коллективом; модели взаимодействия сотрудников медицинских организаций внутри коллектива и с пациентами Отсутствие навыков использования методов управления коллективом, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок Умение использовать методы управления коллективом; модели взаимодействия сотрудников медицинских организаций внутри коллектива и с пациентами при наличии грубых ошибок. В целом успешное, но не систематическое владение навыками использования методов управления коллективом, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями Умение использовать методы управления коллективом; модели взаимодействия сотрудников медицинских организаций внутри коллектива и с пациентами при наличии грубых ошибок.. В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками использования методов управления коллективом, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок использовать методы управления коллективом; модели взаимодействия сотрудников медицинских организаций внутри коллектива и с пациентами при наличии грубых ошибок. Успешное и систематическое владение навыками использования методов управления коллективом, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале. Отсутствие умения организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; реализовывать при наличии	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; реализовывать при наличии	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; реализовывать при наличии незначительных ошибок. В целом успешное, но содержащее	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок организовать процесс обучения с использованием современных педагогических технологий; использовать формы, методы, средства обучения и воспитания в педагогической деятельности; реализовывать при наличии незначительных ошибок. Успешное и систематическое владение навыками использования современных

	программам для лиц, имеющих среднее	деятельности; реализовывать Отсутствие навыков использования современных педагогических методов и технологий	грубых ошибок. В целом успешное, но не систематическое владение использованием современных педагогических методов и технологий	отдельные пробелы во владении навыкамииспользования современных педагогических методов и технологий	педагогических методов и технологий.
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	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале. Отсутствие умения осуществлять комплекс 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. Отсутствие навыковосуществлть комплекс 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	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых ошибокосуществлть комплекс 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 В целом успешное, но не систематическое владение навыкамиосуществлть комплекс 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	Знание основного теоретичекогоматериала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибокосуществлть комплекс 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. В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыкамиосуществлть комплекс 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	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умениебез ошибокосуществлть комплекс 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 Успешное и систематическое владение навыкамиосуществлть комплекс 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

		их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	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	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение. Отсутствие навыков проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение.	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых ошибок проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение. В целом успешное, но не систематическое владение навыками проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение.	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибок проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение. В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение.	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение. Успешное и систематическое владение навыками проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение.
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых ошибок проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибок проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях Успешное и систематическое владение навыками проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в

	ситуациях	Отсутствие навыков проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	ситуациях В целом успешное, но не систематическое владение навыками проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	владения навыками проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенической методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях популяционного здоровья Отсутствие навыков применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых ошибок применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях популяционного здоровья. В целом успешное, но не систематическое владение навыками применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибок применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях популяционного здоровья. В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях популяционного здоровья Успешное и систематическое владение навыками применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов,	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения определять	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы

	синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней X и проблем, связанных со здоровьем	у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра Отсутствие владения навыками определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	ошибочно определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра В целом успешное, но не систематическое владение навыками определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	ошибочно определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками определения у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра Успешное и систематическое владение определением у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения определять показания и целесообразность использования различных методик лечения Отсутствие навыков оказания терапевтической медицинской помощи	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых определять показания и целесообразность использования различных методик лечения В целом успешное, но не систематическое владение навыками оказания терапевтической медицинской помощи.	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибок определять показания и целесообразность использования различных методик лечения В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками оказания терапевтической медицинской помощи	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок определять показания и целесообразность использования различных методик лечения Успешное и систематическое владение навыками оказания терапевтической медицинской помощи
ПК-7	готовность к оказанию	Отсутствие знаний	Знание основного	Знание основного	Знание основного теоретического

	медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях Отсутствие навыковокказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях	теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых ошибок оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях В целом успешное, но не систематическое владение навыками оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях	теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибок оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях	материала без ошибок. Умение без оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях Успешное и систематическое владение навыками оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении Отсутствие навыков применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых ошибок применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. В целом успешное, но не систематическое владение навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибок применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении Успешное и систематическое владение навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении



		курортном лечении	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	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения проводить работу по формированию у пациентов и членов их семей мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья Отсутствие навыков формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых ошибок проводить работу по формированию у пациентов и членов их семей мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья. В целом успешное, но не систематическое владение навыками формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибок проводить работу по формированию у пациентов и членов их семей мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок проводить работу по формированию у пациентов и членов их семей мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья Успешное и систематическое владение навыками формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала Отсутствие навыков организации и управления в сфере охраны здоровья	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение при наличии грубых ошибок организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала В целом успешное, но не систематическое владение навыками организации и	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение при наличии незначительных ошибок организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала Успешное и систематическое владение навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

		граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	структурных подразделениях	
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения оценить качество оказания медицинской помощи; применять полученные данные для совершенствования качества оказания медицинской помощи Отсутствие навыков оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение оценить качество оказания медицинской помощи; применять полученные данные для совершенствования качества оказания медицинской помощи. при наличии грубых ошибок. В целом успешное, но не систематическое владение навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение оценить качество оказания медицинской помощи; применять полученные данные для совершенствования качества оказания медицинской помощи при наличии незначительных ошибок. В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок оценить качество оказания медицинской помощи; применять полученные данные для совершенствования качества оказания медицинской помощи. Успешное и систематическое владение навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Отсутствие знаний теоретического материала или наличие грубых ошибок в основном материале Отсутствие умения эффективно организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. Отсутствие навыков организации медицинской помощи при чрезвычайных	Знание основного теоретического материала при наличии ошибок. Умение эффективно организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации при наличии грубых ошибок. В целом успешное, но не систематическое владение навыками организации	Знание основного теоретического материала с незначительными погрешностями. Умение эффективно организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации при наличии незначительных ошибок В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы во владении навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных	Знание основного теоретического материала без ошибок. Умение без ошибок эффективно организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Успешное и систематическое владение навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

		ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	
--	--	---	---	--	--

### 3.5 Методические рекомендации по подготовке к государственному экзамену

#### 3.6 Учебно-методическое и информационное обеспечение подготовки к государственному экзамену

1. Левчук, И. П. Медицина катастроф : учебник / Левчук И. П. , Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6014-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460146.html>
2. 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>
3. Ющука, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html>
4. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : том 1 : учебник : в 2 т. / А. А. Кишкун, Л. А. Беганская. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-6084-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460849.html>
5. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : том 2 : учебник : в 2 т. / А. А. Кишкун, Л. А. Беганская. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6085-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460856.html>
6. Ма, О. Дж. Ультразвуковое исследование в неотложной медицине / Ма О. Дж. , Матиэр Дж. Р. , Блэйвес М. ; пер. 2-го англ. изд. - 4-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - 561 с. Неотложная медицина. (Неотложная медицина) - ISBN 978-5-00101-818-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001018186.html>
7. Хандогина, Е. К. Генетика человека с основами медицинской генетики : учебник / Е. К. Хандогина, И. Д. Терехова, С. С. Жилина, М. Е. Майорова, В. В. Шахтарин - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-4018-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440186.html>
8. Царик, Г. Н. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6044-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460443.html>
9. Давыдов, М. И. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-5616-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html>

10. Безрукова, В. С. Педагогика : учебное пособие / В. С. Безрукова. - Москва : Инфра-Инженерия, 2021. - 324 с. - ISBN 978-5-9729-0628-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785972906284.html>
11. Егоров, К. В. Медицинское право : учебное пособие. / Егоров К. В. , Булнина А. С. , Гараева Г. Х. , Давлетшин А. Р. , Карягина Е. Н. , Малинина Ю. В. , Хабиров А. И. - Москва : Статут, 2019. - 190 с. - ISBN 978-5-907139-03-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785907139039.html>
12. Мальцева Л.Д., Патология / Л.Д. Мальцева, С.Я. Дьячкова, Е.Л. Карпова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-4335-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443354.html>

#### **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](http://www.znaniy.com).

ЭБС «Консультант врача» Режим доступа: [www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru)

Лицензионное ПО (операционная система MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice) и свободно распространяемое программное обеспечение.

## **4.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Университет располагает аудиторным фондом, в том числе специализированным, а также оборудованием и материалами, необходимыми для проведения государственного экзамена.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для проведения государственного экзамена, включает в себя

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа; групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (учебная мебель, доска, экран, проектор, переносное мультимедийное оборудование (ноутбук), беспроводной Интернет, лицензионное программное обеспечение.); учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (робот-пациент реанимации и анестезиологии ЭНСИМ-Р.РАН.05; тренажер-симулятор автоматического внешнего дефибриллятора; манекен-тренажер для отработки обеспечения проходимости дыхательных путей (прием Геймлиха); тренажер для интубации взрослого пациента; манекен-тренажер, имитирующий взрослого человека, для отработки навыков сердечно-легочной реанимации + Устройство контроля правильности выполнения сердечно-легочной реанимации, типовые наборы профессиональных моделей результатов лабораторных и инструментальных исследований; виртуальный симулятор ультразвуковой диагностики; симулятор аускультации);

- Помещения для самостоятельной работы (зал медиаресурсов) с выходом в «Интернет» и

доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, оснащенные учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием (переносной экран, переносной проектор), персональными компьютерами-17 шт., проводным Интернетом, лицензионным программным обеспечением.

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

Автор:  
Доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Яшина Е.М.

Программа одобрена на заседании методической комиссии Института клинической медицины от 29.01.2024 года, протокол № 1.

**Сводная ведомость**  
сформированности компетенций  
по итогам сдачи итогового государственного экзамена по специальности  
поспециальности 31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № группы \_\_\_\_\_

Присутствовали: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Код компетенции  Ф.И.О.	УК-1	УК-2	УК-3	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
ФИО 1															
ФИО 2															
...															

Особые мнения комиссии \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ ФИО  
(подпись)

Члены ГЭК \_\_\_\_\_ ФИО  
(подпись)

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ ФИО  
(подпись)

**Ведомость государственной итоговой аттестации**  
 Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ НИЖЕГОРОДСКИЙ  
 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ им. Н.И. ЛОБАЧЕВСКОГО»

**Ведомость государственной итоговой аттестации № \_\_\_\_\_**  
 Квалификационное испытание **Государственный экзамен**

Факультет (**институт**) Институт клинической медицины Форма обучения Очная

**Специальность** \_\_\_\_\_

Курс \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Семестр \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Председатель государственной экзаменационной  
комиссии \_\_\_\_\_

Члены государственной экзаменационной комиссии \_\_\_\_\_

Секретарь государственной экзаменационной комиссии \_\_\_\_\_

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	№ зачетной книжки	Итоговая обобщенная оценка сформированности компетенций (экзаменационная оценка)	Уровень сформированности компетенций	Подпись председателя ГЭК	Подписи членов ГЭК
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						

Особые мнения комиссии \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ ФИО  
 (подпись)

Члены ГЭК \_\_\_\_\_ ФИО  
 (подпись)

\_\_\_\_\_ ФИО  
 (подпись)

\_\_\_\_\_ ФИО  
 (подпись)

\_\_\_\_\_ ФИО  
 (подпись)

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ ФИО  
 (подпись)