

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Павлов Валентин Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.10.2024 11:24:29
Уникальный программный ключ:
a562210a8a161d1bc9a54c4a0a5e826ac76b9d736658745e66d6b2e5a4e71ddee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Валишин Д. А. 
_____ 2024 г.


РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
базовой части основной образовательной программы высшего образования
уровень подготовки кадров высшей квалификации –
программа ординатуры
(Б1.Б.01) Ревматология
(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность, код) _____ 31.08.46 Ревматология _____

Форма обучения _____ очная _____

Срок освоения ООП _____ 2 года _____
(нормативный срок обучения)

Курс I, II	Семестр I, II, III, IV
Контактная работа – 648 час / 18 з.е.	Зачет с оценкой - I, II, III семестр, зачет без оценки IV семестр
Лекции – 66 час	Всего 936 часов (26 зачетных единиц)
Практические занятия – 472 час.	
Семинары - 110 час	
Самостоятельная (внеаудиторная) работа – 288 час/ 8з.е.	

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положены:

- 1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ
- 2) ФГОС ВО по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014. №1089
- 3) Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.46 Ревматология, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от 30 мая 2024 г., протокол №5
- 4) Профессиональный стандарт «Врач-ревматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. №50н.

Рабочая программа дисциплины специальности 31.08.46 Ревматология одобрена УМС по ординатуре от 30.05.2024 г., протокол № 5.

Председатель УМС

Р.Н. Зигитбаев

Разработчики:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии №1,

д.м.н., профессор

Доцент кафедры госпитальной терапии №1, к.м.н., доцент

Э.Г. Муталова

А.Э. Нигматуллина

Рецензенты:

Зав. кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет»

Минздрава России, д.м.н., профессор

С.С. Якушин

Главный врач ГБУЗ РБ ГКБ №13 г. Уфа

Б.Н. Гарифуллин

Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
 - 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы
 - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении
 - 3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля
 - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.6. Лабораторный практикум
 - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося
 - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)
 - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)
 - 3.11. Образовательные технологии
 - 3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности
6. Протоколы утверждения
7. Рецензии
8. Лист актуализации

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа учебной дисциплины «Ревматология» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Ревматология» в послевузовском профессиональном образовании врачей. Выполнение учебного плана и программы обучения по учебной дисциплине «Ревматология» позволяет приобрести дополнительные знания, умения, навыки, необходимые для расширения квалификации в целях адаптации к новым экономическим и социальным условиям и ведения профессиональной деятельности, в том числе с учетом международных требований и стандартов. Врач-ревматолог должен знать организационную структуру ревматологической службы в РФ с целью своевременного направления для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения ревматологических больных, клинические проявления, диагностику, дифференциальную диагностику ревматологических заболеваний и принципы их лечения, а также признаки неотложных состояний и оказания экстренной помощи.

Развитие ревматологической науки и практики, внедрение принципов доказательной медицины, модернизация формы и содержания образования и здравоохранения диктуют необходимость создания современных образовательных программ по названной специальности.

Для достижения поставленных целей предусматривается последовательное освоение общих принципов специальности и отдельных ее разделов. Распределение учебных часов в плане обучения соответствует объему материала по каждому разделу учебной программы с учетом времени необходимого для приобретения практических навыков. Перечень знаний и практических навыков соответствует квалификационной характеристике и требованиям, предъявляемым к ревматологу в условиях поликлиники и стационара как общего профиля, так и специализированного отделения.

Актуальность рабочей программы учебной дисциплины «Ревматология» основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры по специальности 31.08.46 Ревматология обусловлена постоянным совершенствованием требований, предъявляемых к врачу-ревматологу. В программе нашли отражение важнейшие достижения теоретической и практической медицины в области ревматологии, главные тенденции и перспективы развития клинической ревматологии.

Рабочая программа учебной дисциплины «Ревматология» охватывает весь объем теоретических знаний и практических навыков, необходимых врачу-ревматологу.

Дисциплина «Ревматология» относится к дисциплинам базовой части блока 1 основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры по специальности 31.08.46 Ревматология (Б1.Б.01).

Дисциплина изучается в объеме 936 часов/26 з.е., из них контактная работа составляет 648 часов/18 з.е. с чтением лекций (66 часов), проведением практических занятий (472 часа), семинаров (110 часов), самостоятельная работа -288 часа/8 з.е.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения учебной дисциплины Б1.Б.01 Ревматология базовой части основной образовательной программы высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры специальности 31.08.46 Ревматология состоит в овладении знаниями теоретических разделов ревматологии, а также принципами лечения и профилактики ревматологических болезней, подготовка квалифицированного врача-ревматолога, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здраво-

охранения.

При этом **задачами дисциплины** являются:

профилактическая деятельность:

-предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

-проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

-проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

-диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

-проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

-оказание специализированной медицинской помощи;

-участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

-проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП специальности

Учебная дисциплина «Ревматология» относится к базовой части основной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) специальности 31.08.46 –Ревматология.

Для изучения данной дисциплины (модуля) необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных компетенций при обучении по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Лечебное дело».

В соответствии с требованиями дисциплины обучающийся должен

1) По курсу патологической физиологии:

Знать: морфологические изменения тканей организма при патологии опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной системы, системы крови.

Уметь: определять вклад патофизиологических процессов в развитие заболеваний внутренних органов.

Владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования.

Сформировать компетенции: ПК-1, ПК-5

2) По курсу фармакологии:

Знать: фармакокинетику, фармакодинамику, побочное влияние различных лекарственных препаратов на организм.

Уметь: выписывать рецепты назначаемых препаратов, знать показания и противопоказания к их назначению.

Владеть: навыками назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов.

Сформировать компетенции: ПК-6

3) По курсу патологической анатомии:

Знать: основы этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов; причины, механизмы развития и исходов типовых патологических процессов.

Уметь: визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз.

Владеть: макроскопической и микроскопической (гистологической) диагностикой патологических процессов; навыками клинико-анатомического анализа.

Сформировать компетенции: ПК-1, ПК-5

4) По курсу пропедевтики внутренних болезней:

Знать: сбор жалоб, анамнеза, объективные методы обследования больных (пальпация, перкуссия, аускультация).

Уметь: проводить анамнестическое и физикальное обследование, выделять основные синдромы и симптомы заболеваний внутренних органов.

Владеть: интерпретировать данные проведенного клинического исследования пациента, выставить предварительный и окончательный диагноз.

Сформировать компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5

5) По курсу факультетской терапии:

Знать: этиологию, патогенез, классификацию, клинические проявления, осложнения, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем.

Уметь: сформулировать и обосновать клинический диагноз, назначить план обследования и лечения при основных терапевтических заболеваниях, диагностировать ургентное состояние и оказать неотложную помощь.

Владеть: интерпретировать данные проведенного клинического исследования пациента, выставить и обосновать предварительный и окончательный диагноз. Представить план лечения основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний.

Сформировать компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

б) По курсу госпитальной терапии:

Знать: основные клинические проявления заболеваний внутренних органов, особенности их диагностики, дифференциальной диагностики и лечения.

Уметь: провести сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, провести объективное исследование больного с патологией внутренних органов, провести дополнительное обследование.

Владеть: навыками диагностики, дифференциальной диагностики, алгоритмом лечения, профилактики при заболеваниях внутренних органов.

Сформировать компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная.

Ординатор, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

профилактическая деятельность:

•готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его

обитания (ПК-1);

• готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

• готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

• готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

• готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Владеть	Уметь		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	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) распростра-	-Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования; -Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе инвалидов; -Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том	Владеть навыками -Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике ревматических заболеваний и их осложнений; -Проведение профилактических мероприятий среди пациентов с ревматическими заболеваниями с целью предупреждения рецидивов и осложнений заболеваний с	- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди пациентов с ревматическими заболеваниями; -Обучать пациентов с ревматическими заболеваниями навыкам здорового образа жизни; - Организовывать и проводить профилактические осмотры взрослых, а	-Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) -Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни -Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике -Медико-социальная экспертиза:	Тесты, ситуационные задачи

		<p>нения 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</p>	<p>числе программ снижения потребления табака; -Принципы и особенности профилактики прогрессирования ревматических заболеваний; -Принципы организация и проведения школ для пациентов с ревматическими заболеваниями-ми; -Медицинские показания к проведению вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания; -Медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина); -Принципы санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.</p>	<p>учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака, среди пациентов с ревматическими заболеваниями; -Контроль выполнения профилактических мероприятий и оценка эффективности их проведения; -Организация и проведение школ для пациентов с ревматическими заболеваниями, направленных на повышение уровня их знаний о заболевании и рациональному лечению, повышению приверженности пациентов</p>	<p>также иные мероприятия по профилактике и раннему выявлению ревматических заболеваний; - Проводить профилактическое консультирование пациентов с заболеваниями по профилю «ревматология», направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболевания; - Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни среди пациентов с ревматическими заболеваниями-ми, в том числе программы снижения потребления табака; -Проводить школы для пациентов с ревматическими заболеваниями; -Определять медицинские показания и противопоказания к вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания; -Определять медицинские</p>	<p>-направление на МСЭ -вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности -участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности. -Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности -Добровольное и обязательное медицинское страхование -Методы и формы санитарно-просветительской работы</p>	
--	--	---	--	--	--	---	--

			<p>к лечению с целью профилактики осложнений заболевания, улучшения прогноза и качества жизни;</p> <p>-Определение медицинских показаний и противопоказаний к проведению вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>- Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний;</p> <p>-Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессиональ-</p>	<p>показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту;</p> <p>-Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				ного заболевания; -Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.			
2	ПК -2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными	-Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями; -Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами; -Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями, в том числе за инвалидами.	- Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю «ревматология» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	-Определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями по профилю «ревматология», группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «ревматология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом со-	-Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) -Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни -Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике -Медико-социальная экспертиза: -направление на МСЭ -вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности -участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по	Тесты, ситуационные задачи

					<p>стояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния);</p> <p>-Проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями по профилю «ревматология» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «ревматология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>	<p>профилактике инвалидности.</p> <p>-Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности</p> <p>-Добровольное и обязательное медицинское страхование</p> <p>-Методы и формы санитарно-просветительской работы</p>	
3	ПК -5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>-Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению;</p> <p>-Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;</p> <p>-Порядки оказания медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>-Клинические рекомендации</p>	<p>Навыками</p> <p>-Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>- Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические</p>	<p>-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>- Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические</p>	<p>-Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация)</p> <p>-Определение группы крови и резус-фактора.</p> <p>-Взятие крови из вены</p> <p>-Забор крови для бактериологических исследований</p> <p>-Снятие и расшифровка ЭКГ</p> <p>-Трактовка эхокардиограмм</p> <p>-Трактовка рентгенограмм сердца</p> <p>-Чтение обзор-</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи</p>

		<p>(протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>-Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>- Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем у пациентов с ревматическими заболеваниями;</p> <p>-Анатомо-функциональное состояние суставов и систем организма человека в норме и у пациентов с ревматическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей;</p> <p>-Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза</p>	<p>ские заболевания;</p> <p>-Осмотр пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Определение диагностических признаков и симптомов ревматических заболеваний;</p> <p>- Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Направление пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, кли-</p>	<p>заболевания;</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты визуального осмотра и физикального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболева-</p>	<p>ных рентгенограмм</p> <p>-Спирография</p> <p>-Подготовка больного и оценка данных рентгенологического исследования системы пищеварения</p> <p>-Показания к проведению и оценка УЗИ органов брюшной полости</p> <p>-Оценка клинического анализа крови</p> <p>-Оценка коагулограммы</p> <p>-Оценка уровня глюкозы крови</p> <p>-Оценка кривой после нагрузки глюкозой</p> <p>-Оценка результатов клинических лабораторных, биохимических, иммунологических методов исследования при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани, серологических маркеров ревматологических заболеваний</p> <p>-Проведение и оценка рентгенологических методов исследования опорно-двигательного аппарата</p> <p>-Оценка результатов артроскопии, УЗИ суставов, КТ, МРТ, морфологических исследований</p> <p>Проведение</p>	
--	--	--	--	---	---	--

		<p>болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Методика осмотра пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>- Патоморфологические изменения кожи, слизистых, мышц, суставов и внутренних органов при ревматических заболеваниях;</p> <p>-Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматиче-</p>	<p>ническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания</p> <p>-Направление пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультацию к врачам-специалистам, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов меди-</p>	<p>ния;</p> <p>-Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Обосновывать необходимость направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультацию к врачам – специалистам в соответствии с</p>	<p>клинического исследования функций суставов</p> <p>Проведение диагностической и лечебной пункции суставов</p> <p>Проведение и интерпретация артроскопии</p> <p>Трактовка лабораторных исследований:</p> <p>Общий анализ крови</p> <p>Анализ мочи: общий, по Нечипоренко, проба Зимницкого и проба Реберга</p> <p>Анализ мокроты</p> <p>Анализ крови на липидный спектр, билирубин, белковый спектр</p> <p>Показатели активности воспалительного процесса (С-РБ, фибриноген, белковые фракции)</p> <p>Остаточный азот, мочевины, креатинин крови</p> <p>Трансаминазы и другие ферменты крови</p> <p>Коагулограмма</p> <p>Электролиты крови</p> <p>Серология СПИДа и вирусных гепатитов</p> <p>Кислотно-щелочной баланс</p> <p>Иммунограмма</p> <p>Титры противострептококковых антител</p>	
--	--	--	--	--	---	--

		<p>ские заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Эпидемиологию ревматических заболеваний; -Этиологию и патогенез ревматических заболеваний; -Клинические проявления ревматических заболеваний, в том числе на ранних стадиях; - Классификационные и диагностические критерии ревматических заболеваний; -Методы диагностики ревматических заболеваний; -Показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза; -Методы оценки активности ревматических заболеваний и функционального состояния пациентов с ревматическими заболеваниями; -Основы и принципы проведения дифференци- 	<p>цинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания; - Установление диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) и клиническими рекомендациями; -Проведение дифференциальной диагностики между ревматическими заболеваниями; -Проведение дифференциальной диагностики ревматических заболеваний с другими заболеваниями и (или) состояниями; - Предоставление пациентам (их законным представителям) с ревматическими заболе- 	<p>действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами специалистами пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику между ревматическими заболеваниями, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ и клиническими рекомендациями</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику ревматических заболеваний с другими болезнями и (или) состояниями Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ и клиническими рекомендациями Определять актив-</p>	<p>Ревматоидный фактор, АЦЦП, антинуклеарный фактор, антитела к ДНК, анти-Scl-70 и другие антитела, выявляемые при ревматологических заболеваниях.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни -Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике -Медико-социальная экспертиза 	
--	--	--	---	--	---	--

		<p>альной диагностики ревматических заболеваний; -МКБ; -Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате диагностических мероприятий у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания.</p>	<p>ваниями или подозрением на ревматические заболевания интересующую их информацию о заболевании и прогнозе заболевания в доступной форме; -Обеспечение безопасности диагностических манипуляций; -Владеть методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе: оценивать общее и функциональное состояние кожи и её придатков, слизистой</p>	<p>ность ревматических заболеваний и функционального статуса пациентов с ревматическими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Предоставлять пациентам (их законным представителям) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания интересующую их информацию о заболевании и прогнозе заболевания в доступной форме; - Участвовать в обеспечении безопасности диагностических манипуляций; -Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностиче-</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>полости рта, лимфатических узлов, состояние мышц, число болезненных и припухших суставов, болезненных энтезисов;</p> <p>- Владеть методами оценки функционального состояния суставов и позвоночника пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>ских мероприятий у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания.</p>		
4	ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи</p>	<p>- Порядки оказания медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>- Стандарты первичной медико-санитарной помощи,</p>	<p>Навыками</p> <p>- Оценка тяжести состояния пациентов с ревматическими заболеваниями и или подозрением на ревматическое заболевание;</p> <p>- Разработка плана лечения пациентов с ревматическими заболеваниями и или подозрением на</p>	<p>- Разрабатывать план лечения пациентов с ревматическими и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующим и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>- Правила и техника переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей</p> <p>- Временная остановка наружных кровотечений путем наложения жгута и другими способами</p> <p>- Подкожные и внутримышечные инъекции</p> <p>- Внутривенные вливания (струйные, ка-</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи</p>

			<p>специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>-Принципы лечения ревматических заболеваний, в том числе общую характеристику и основные принципы назначения нестероидных противовоспалительных препаратов, глюкокортикоидов, базисных противовоспалительных препаратов, генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов (время наступления эффекта, доза, лекарственные взаимодействия), немедикаментозных методов лечения, в том числе при планировании и во время беременности;</p> <p>-Медицинские показания и противопоказания к назначению диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций пациентам с ревматическими</p>	<p>ревматическими заболеваниями, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующим и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с ревматическими заболеваниями и подозрением на ревматические заболевания и при подозрении на ревматические заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Назначать лекарственные препараты, в том числе нестероидные противовоспалительные препараты, синтетические базисные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, цитостатики, а также медицинские изделия и лечебное питание пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при наличии медицинских показаний при планировании и во время беременности, в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>пельные)</p> <p>-Экстренная помощь при неотложных состояниях,</p> <p>-Лечение ревматологических заболеваний</p> <p>-Лечебная пункция суставов</p>	
--	--	--	---	--	--	--	--

		<p>заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Технику проведения лечебных внутрисуставных и окоლოსуставных манипуляций пациентам с ревматическим и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Принципы обеспечения безопасности лечебных внутрисуставных и окоლოსуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическим и заболеваниями;</p> <p>-Принципы профилактики осложнений лечебных внутрисуставных и окоლოსуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическим и заболеваниями;</p> <p>-Рекомендации по динамическому наблюдению за пациентами, получающими нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортико-</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения лечебных и диагностических внутрисуставных и окоლოსуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями и подозрением на ревматическое заболевание</p> <p>-Назначение лечебных и диагностических внутрисуставных и окоლოსуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями и подозрением на ревматическое заболевание</p> <p>в соответствии с действующими и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p>	<p>-Назначать немедикаментозное лечение пациентам с ревматическим и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Проводить лечебные и диагностические внутрисуставные и окоლოსуставные манипуляции пациентам с ревматическим и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p>	
--	--	--	--	--	--

		<p>иды, базисные противовоспалительные препараты, генно-инженерные биологические и синтетические таргетные препараты и профилактики побочных действий этих лекарственных средств;</p> <p>-Принципы диагностических и лечебных мероприятий при возникновении нежелательных реакций и побочных действий нестероидных противовоспалительных препаратов, глюкокортикоидов, базисных противовоспалительных препаратов, генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов;</p> <p>- Показания для направления пациентов с ревматическим и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Выполнение лечебных и диагностических внутрисуставных и околоуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями и или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Обеспечение безопасности лечебных и диагностических внутрисуставных и околоуставных манипуляций, проводимых пациентам ревматическими заболеваниями</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Участвовать в обеспечении безопасности лечебных и диагностических внутрисуставных и околоуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическим и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Участвовать в обеспечении профилактики осложнений лечебных и диагностических внутрисуставных и околоуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическим и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Определять показания для направления пациентов с ревматическим и заболеваниями или подозрением на</p>	
--	--	---	---	--	--

		<p>стационара, кабинета генно-инженерной биологической терапии;</p> <p>-Принципы оформления заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и повторной консультации пациентам с ревматическими и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания.</p>	<p>и или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Назначение немедикаментозного лечения: лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с ревматическими заболеваниями и или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами и по вопросам лечения и профилактики осложнений</p>	<p>ревматические заболевания к врачам-специалистам, при наличии показаний с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий у пациентов с ревматическими и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности;</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с ревматическими и заболеваниями или подозрением на</p>		
--	--	--	--	--	--	--

			<p>ревматическ х и сопутствующ их заболеваний при наличии показаний в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендация ми (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; -Оценка эффективност и и безопасности применения лекарственны х препаратов и медицинских изделий, немедикамент озных методов лечения у пациентов с ревматически ми заболеваниям и или подозрением на ревматически е заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующим и клиническими рекомендация ми</p>	<p>ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности; -Проводить профилактику побочных действий, нежелательны х реакций, в том числе серьезных при применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания -обосновывать объем и последователь ность диагностическ их и лечебных мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательны х реакций, в том числе серьезных и непредвиденн ых, возникших в результате лечения; -Направлять пациентов с ревматическим и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оказания специализиров анной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в</p>	
--	--	--	---	--	--

			<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с действующим и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Профилактика побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных, возникших в результате лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>Определение объема и последовательности диагностических и лечебных мероприятий при возникновении и побочных действий,</p>	<p>соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Направлять пациентов с ревматическим и заболеваниями для лечения генно-инженерными биологическими и синтетическим и таргетными препаратами в кабинет генно-инженерной биологической терапии, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оформлять заключения с рекомендациями по проведению</p>	
--	--	--	---	---	--

			<p>нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечения;</p> <p>-Направление пациентов с ревматическими заболеваниями и подозрением на ревматическое заболевание для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Направление пациентов с ревматическими заболеваниями, при наличии медицинских показаний к назначению и проведению</p>	<p>назначенного лечения в домашних условиях и повторной консультации пациентам с ревматическим и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				генно-инженерной биологической терапии, в кабинет генно-инженерной биологической терапии в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.			
5	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	-Порядок оказания медицинской помощи по профилю «ревматология»; -Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «ревматология»; -Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «ревматология»; -Основы медицинской реабилитации пациентов с ревматическими	Владеть навыками -Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -Участие в	-Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	-Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) -Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни -Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности. -Диетотерапия при заболеваниях внутренних органов	Тесты, ситуационные задачи

		<p>заболеваниями ;</p> <p>-Методы медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями ;</p> <p>-Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с ревматическими заболеваниями , в том числе индивидуально й программы реабилитации или реабилитации инвалидов по ревматическим заболеваниям;</p> <p>-Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с ревматическими заболеваниями ;</p> <p>-Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуально й программы реабилитации или реабилитации</p>	<p>проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;</p> <p>-Направление пациентов с ревматическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оценка эффективности и безопасности мероприятий</p>	<p>стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с ревматическими заболеваниями , в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями , в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов в соответствии с действующим и порядками оказания</p>	
--	--	---	---	---	--

			<p>инвалидов;</p> <p>-Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения изделий пациентам с ревматическим и заболеваниями, в том числе при реализации индивидуально программ реабилитации или реабилитации инвалидов;</p> <p>-Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с ревматическим и заболеваниями;</p> <p>-Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с ревматическим и заболеваниями, инвалидов по ревматическим заболеваниям.</p>	<p>по медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оценивать</p>	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Определять медицинские показания для направления пациентов с ревматическим и заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оценивать</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическим и заболеваниями и их последствиями ; -Участвовать в организации реабилитацион- ных мероприятий (медицинских, социальных, психологическ их, профессиональ ных) для пациентов с ревматическим и заболеваниями		
--	--	--	--	--	--	--	--

1. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры				
		1	2	3	4	
		часов	часов	часов	часов	
1	2	3	4	5	6	
Контактная работа (всего), в том числе:	648/18	120	240	120	168	
Лекции (Л)	66	10	26	10	20	
Практические занятия (ПЗ),	472	90	174	90	118	
Семинары (С)	110	20	40	20	30	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:	288/8	60	120	24	84	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	936	180	360	144	252
	ЗЕТ	26	5	10	4	7

3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов и подразделов)
1	2	3	4

2.	ПК-1, ПК-2, ПК-5	Раздел 1. Общие вопросы ревматологии	
3.	ПК-1, ПК-5		Тема 1. Предмет и задачи ревматологии
4.			I. Определение понятия «ревматология»
5.			II. Эпидемиология ревматологических заболеваний
6.			III. Основные группы ревматологических заболеваний
7.	ПК-5		Тема 2. Номенклатура и классификация ревматических заболеваний
8.			I. Номенклатура ревматологических заболеваний
9.			II. Международная и отечественная классификация ревматологических заболеваний
10.	ПК-1, ПК-2, ПК-5		Тема 3. Эпидемиология ревматических заболеваний
11.			I. Распространенность основных ревматологических заболеваний
12.			II. Методы эпидемиологических исследований в ревматологии
13.			III. Данные массовых обследований населения на предмет наличия ревматологической патологии
14.			IV. Стандартизация диагностики ревматологических заболеваний
15.	ПК-1, ПК-5		Тема 4. Генетика ревматических заболеваний
16.			I. Основы генетики ревматических заболеваний
17.			II. Семейное накопление ревматических заболеваний
18.			III. Влияние факторов среды на развитие ревматических заболеваний
19.			IV. Генетические маркеры ревматических заболеваний
20.	ПК-5		Тема 5. Морфофункциональное понятие соеди-

			нительной ткани
21.			I. Формы соединительной ткани
22.			II. Клетки и межклеточное вещество соединительной ткани
23.			III. Особенности роли коллагенов и протеогликанов в структуре соединительной ткани
24.			IV. Особенности структуры, функции, метаболизма суставного хряща и возрастных изменений в нем
25.			V. Особенности строения и функции межпозвоночных дисков, синовиальной оболочки суставов, составе и функции синовиальной жидкости
26.			VI. Особенности структуры, функции, клеточного состава, регуляция метаболизма костной ткани
27.			VII. Особенности структуры, функции мышечной ткани
28.	ПК-5		Тема 6. Опорно-двигательный аппарат. Клиническая анатомия, физиология, биомеханика.
29.			I. Анатомия и физиология опорно-двигательного аппарата
30.			II. Биомеханика опорно-двигательного аппарата
31.			III. Клиническая и топографическая анатомия опорно-двигательного аппарата
32.			1. Биомеханика и особенности сухожильно-связочного аппарата плечевого сустава
33.			2. Биомеханика и особенности сухожильно-связочного аппарата локтевого сустава
34.			3. Биомеханика и особенности сухожильно-связочного аппарата тазобедренного сустава
35.			4. Биомеханика и особенности сухожильно-связочного аппарата коленного сустава
36.			5. Биомеханика и особенности сухожильно-связочного аппарата лучезапястного сустава
37.			6. Биомеханика и особенности сухожильно-

			связочного аппарата суставов кисти
38.			7. Биомеханика и особенности сухожильно-связочного аппарата суставов стопы
39.			8. Биомеханика и особенности сухожильно-связочного аппарата суставов позвоночника
40.			9. Биомеханика и особенности сухожильно-связочного аппарата крестцово-подвздошных сочленений
41.	ПК-5		Тема 7. Основы клинической иммунологии и иммунопатология ревматических заболеваний
42.			I. Основные понятия иммунологии
43.			II. Анатомия иммунной системы
44.			III. Физиология иммунной системы
45.			1. Механизмы неспецифической резистентности
46.			2. Факторы естественной защиты. Роль апоптоза
47.			3. Роль клеточных элементов в воспалении
48.			4. Роль гуморальных факторов в воспалении
49.			IV. Воспаление. Стадии. Межклеточные взаимодействия
50.	ПК-1, ПК-2, ПК-5	РАЗДЕЛ 2. Методы диагностики в ревматологии	
51.	ПК-1, ПК-2, ПК-5		Тема 1. Клинические методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматических заболеваний
52.			I. Методы диагностики и дифференциальной диагностики при ревматических заболеваниях
53.			II. Методы исследования и объективизации при клиническом обследовании суставов
54.			III. Методы количественной оценки клинических проявлений заболеваний суставов и методики их регистрации; методы стандартизации показателей
55.			IV. Клинические методы исследования и методы объективизации при заболеваниях позвоночника

56.			V. Клинические методы исследования и методы регистрации заболеваний мышц
57.	ПК-1, ПК-5		Тема 2. Рентгенологические методы диагностики ревматических заболеваний
58.			I. Общие вопросы рентгеносемиотики ревматических заболеваний
59.			II. Роль и диагностические возможности рентгенологических методов исследования
60.			III. Показания и противопоказания к проведению стандартной рентгенографии, томографии, компьютерной томографии
61.			IV. Специальные методы радиологической диагностики (электро-рентгенографии, артрографии, сиалографии и т.д.) и особенности их применения при ревматических заболеваниях.
62.	ПК-1, ПК-5		Тема 3. Другие инструментальные методы диагностики ревматических заболеваний.
63.			I. Роль, диагностические возможности инструментальных методов исследования.
64.			1. УЗИ суставов. Показания и противопоказания.
65.			2. Допплер-исследование. Показания и противопоказания.
66.			3. Артроскопия. Показания и противопоказания.
67.			4. Магнитно-ядерная резонансная томография. Показания и противопоказания.
68.			5. Электромиография. Показания и противопоказания.
69.			6. Капилляроскопия. Показания и противопоказания.
70.			7. Денситометрия. Показания и противопоказания.
71.	ПК-1, ПК-5		Тема 4. Лабораторные методы диагностики при ревматических заболеваниях

72.			I. Лабораторные методы оценки активности воспаления при ревматических заболеваниях
73.			II. Лабораторные методы оценки поражения внутренних органов при ревматических заболеваниях
74.			III. Методы оценки воспалительного поражения скелетных мышц, состояния обмена костной ткани, пуринового обмена
75.			1. Методы оценки состояния обмена костной ткани, пуринового обмена
76.			IV. Роль иммунологических методов диагностики в ревматологии, их роль специфичность и чувствительность при диагностике отдельных заболеваний
77.			1. Исследование клеточного иммунитета
78.			2. Исследование гуморального иммунитета
79.			3. HLA-типирование
80.	ПК-5		Тема 5. Диагностическая пункция суставов
81.			I. Показания, противопоказания, общие правила проведения пункции суставов, организация внутрисуставных инъекций
82.			II. Анализ показателей синовиальной жидкости при различной ревматологической патологии
83.			III. Оценка физических свойств синовиальной жидкости (цвет, прозрачность, вязкость, образование муцинового сгустка)
84.			IV. Оценка микроскопических данных (цитоз, клеточный состав, кристаллы), биохимические и иммунологические показатели (глюкоза, ревматоидный фактор, С-реактивный белок),
85.			V. Микробиологические данные
86.			VI. Показания к проведению специальных методов исследования – микроскопии в поляризованном свете и т.д.
87.			1. Техника проведения пункции (плечевого, локтевого, лучезапястного, коленного тазобедрен-

			ного, голеностопного суставов).
88.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Раздел 3. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника	
89.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 1. Ревматоидный артрит.
90.			I. Этиология ревматоидного артрита
91.			II. Классификация ревматоидного артрита
92.			III. Эпидемиология ревматоидного артрита
93.			IV. Диагностика ревматоидного артрита
94.			V. Клиника ревматоидного артрита
95.			1. Особенности поражения отдельных суставов при ревматоидном артрите, клиническая характеристика внесуставных проявлений ревматоидного артрита (ревматоидные узелки, полинейропатия, лимфаденопатия, поражение глаз, кожный васкулит, лихорадка и др
96.			2. Клиническая характеристика внесуставных проявлений ревматоидного артрита
97.			VI. Внесуставные проявления заболевания
98.			1. Синдром Каплана
99.			2. Амилоидоз
100.			3. Асептические некрозы костей
101.			4. Кардиоваскулярные проблемы
102.			VII. Методы оценки активности ревматоидного артрита
103.			VIII. Общие принципы и методы лечения больных ревматоидным артритом.
104.			1. Место нестероидных противовоспалительных препаратов и глюкокортикостероидов в терапии

			ревматоидного артрита
105.			2. Базисные средства, роль антицитокиновых (генно-инженерные) препаратов в лечении ревматоидного артрита
106.			3. Локальной терапии, физиотерапевтическое лечение ревматоидного артрита
107.			4. Реабилитация, лечебная физкультура и курортное лечение ревматоидного артрита
108.			5. Критерии эффективности лечения ревматоидного артрита, консервативная ортопедия, показания к хирургическому лечению и его виды
109.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 2. Ювенильный хронический артрит
110.			I. Этиология ювенильного хронического артрита
111.			II. Классификация ювенильного хронического артрита
112.			III. Эпидемиология ювенильного хронического артрита
113.			IV. Диагностика ювенильного хронического артрита
114.			V. Синдром Стилла
115.			VI. Лечение ювенильного хронического артрита
116.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 3. Серонегативные спондилоартриты
117.			I. Этиология серонегативных спондилоартритов
118.			II. Классификация серонегативных спондилоартритов
119.			III. Эпидемиология серонегативных спондилоартритов
120.			IV. Диагностика серонегативных спондилоартритов
121.			V. Артропатии при хронических заболеваниях

			толстого кишечника, артропатии при язвенном колите, болезни Крона, болезни Уиппла
122.			VI. Другие серонегативные спондилоартриты и спондилоартриты при <i>acne fulminans</i>
123.			VII. Лечение серонегативных спондилоартритов
124.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 4. Микрористаллические артриты
125.			I. Этиология микрористаллических артритов
126.			II. Классификация микрористаллических артритов
127.			III. Эпидемиология микрористаллических артритов
128.			IV. Диагностика микрористаллических артритов
129.			V. Первичная подагра и ее биохимические варианты, синдром Лех-Нихана;
130.			VI. Вторичная подагра; поражение почек при подагре
131.			VII. Болезнь отложения кристаллов кальция пиррофосфата дигидрата (пиррофосфатная атропатия)
132.			VIII. Другие микрористаллические артриты
133.			IX. Лечение микрористаллических артритов
134.			1. Лечение острого подагрического приступа, медикаментозный контроль уровня мочевой кислоты в крови, роль диеты при подагре, лечение поражения почек при подагре
135.			2. Медикаментозный контроль уровня мочевой кислоты в крови
136.			3. Роль диеты при подагре
137.			4. Лечение поражения почек при подагре
138.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 5. Инфекционные артриты

139.		I. Этиология инфекционных артритов
140.		II. Классификация инфекционных артритов
141.		III. Эпидемиология инфекционных артритов
142.		IV. Диагностика инфекционных артритов
143.		1. Дифференциальный диагноз при гонококковом, бруцеллезном, туберкулезном, паразитарном, неспецифическом бактериальном артритах
144.		2. Дифференциальный диагноз при боррелиозе, туберкулезном спондилите, абсцессе Борди, вирусных инфекциях, краснухе, вирусном гепатите, сифилисе, артритах на фоне остеомиелита эпифизов, СПИДа
145.		V. Внесуставные проявления (поражения глаз, половых органов, кожи, слизистых) при реактивных артритах
146.		VI. Урогенные реактивные артриты и роль хламидий в этиологии; энтерогенные реактивные артриты
147.		VII. Лечение инфекционных артритов
148.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Тема 6. Редкие формы артритов и артропатий
149.		I. Тактика дифференциальной диагностики и лечения редких форм артритов и артропатий
150.		1. Диагностика и лечение пациентов с палиндромным ревматизмом
151.		2. Диагностика и лечение пациентов с интермиттирующим гидрартрозом
152.		3. Диагностика и лечение пациентов с виллезно-дулярным синовитом
153.		4. Диагностика и лечение пациентов с хондроматозом суставов
154.		5. Диагностика и лечение пациентов с мультицентрическим ретикулогистиоцитозом
155.		6. Диагностика и лечение пациентов с артропатии-

			ей Жаку
156.			7. Диагностика и лечение пациентов с пахидермопериостозом
157.			II. Тактика дифференциальной диагностики и лечения редких форм артритов и артропатий
158.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Раздел 4. Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов, позвоночника и костей	
159.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 1. Остеоартроз
160.			I. Этиология остеоартроза
161.			II. Классификация остеоартроза
162.			III. Эпидемиология остеоартроза
163.			IV. Диагностика остеоартроза
164.			V. Особенности остеоартроза отдельных суставов
165.			VI. Методы оценки функционального статуса при остеоартрозе
166.			VII. Рентгенологические стадии артроза,
167.			VIII. Синовит при остеоартрозе, вторичные регионарные мягко-тканые синдромы при остеоартрозе
168.			IX. Лечение остеоартроза
169.			1. Показания и противопоказания к назначению нестероидных противовоспалительных препаратов
170.			2. Значение локальной противовоспалительной терапии
171.			3. Хондропротективные препараты
172.			4. Роль немедикаментозных методов

173.			5. Реабилитация и санаторно-курортное лечение
174.			6. Показания к хирургическому лечению и его виды
175.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 2. Дегенеративные заболевания позвоночника
176.			I. Различные стадии поражения позвоночника (остеохондроз, спондилез и спондилоартроз)
177.			II. Различные локализации остеохондроза
178.			III. Грыжа диска и миелопатия как ее осложнение
179.			IV. Понятия спондилолистеза, вертебробазиллярной недостаточности как его осложнения
180.			V. Туннельный нейроваскулярный синдром, возникающий на фоне остеохондроза и спондилеза
181.			VI. Синдром хронической боли в нижней части спины
182.			VII. Алгоритм терапии острой и хронической боли в спине
183.			1. Лечебная гимнастика, физиолечение, санаторно-курортное лечение.
184.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 3. Другие дегенеративные и метаболические заболевания суставов и позвоночника
185.			I. Охроноз, диагностика и лечение
186.			II. Болезнь Келера, диагностика и лечение
187.			III. Болезнь Форестье, диагностика и лечение
188.			IV. Болезнь Шейермана-Мау, диагностика и лечение
189.			V. Асептические некрозы костей, диагностика и лечение
190.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 4. Эндемические остеоартропатии

191.			I. Болезнь Кашина-Бека
192.			II. Другие эндемические остеоартропатии
193.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 5. Артропатии, обусловленные неревматическими заболеваниями
194.			I. Эндокринная патология (артропатии при сахарном диабете, гипертиреозе, гипотиреозе, гиперпаратиреозе, акромегалии)
195.			II. Гемофилия, гемохроматоз, амилоидоз, ретикулогистоцитоз
196.			III. Саркоидоз, синдром Лефгрена, сустав Шарко. Артропатии при паранеопластических процессах
197.			IV. Вопросы лечения больных с неревматическими артропатиями.
198.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Раздел 5. Заболевания костей в практике ревматолога	
199.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 1. Остеопороз
200.			I. Этиология остеопороза
201.			II. Классификация остеопороза
202.			III. Эпидемиология остеопороза
203.			IV. Диагностика остеопороза
204.			V. Болезнь Педжета. Новообразования костной ткани
205.			VI. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении остеопороза
206.			VII. Методы первичной и вторичной профилактики остеопороза
207.		Раздел 6. Генетические и иммунологические основы ревматических за-	

		болеваний	
208.	ПК-1, ПК-2, ПК-5		Тема 1. Генетические основы патологии в клинике внутренних болезней
209.			I. Молекулярные и цитологические основы наследственности
210.			1. Основные принципы генетического анализа
211.			2. Законы передачи наследственных признаков
212.			3. Спонтанный и индуцированный мутагенез
213.			II. Значение наследственности в этиологии и патогенезе внутренних болезней
214.			1. Генетически обусловленные болезни
215.			2. Хромосомные наследственные болезни
216.			3. Молекулярные наследственные болезни
217.			4. Полигенные формы болезней с наследственным предрасположением
218.	ПК-1, ПК-2, ПК-5		Тема 2. Иммунологические основы суставной патологии
219.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Раздел 7. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей	
220.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 1. Регионарные ревматические заболевания околосуставных мягких тканей
221.			I. Классификация противосудорожных средств по механизму действия
222.			1. Поражения мягких тканей верхней конечности: нодулярный теносиновит сгибателей пальцев кистей, контрактура Дюпюитрена, синдром запястного канала, синдром канала Гийона
223.			2. Болезнь де-Кервена, синдром круглого пронатора кубитального канала, наружный и внутренний эпикондилиты, бурсит локтевого отростка, поражение мягких тканей области плечевого сустава
224.			3. Простой тендинит надостной и других мышц

			вращательной манжеты плеча, тендинит двугла- вой мышцы плеча, разрыв сухожилий надостной мышцы и длинной головки двуглавой мышцы плеча, ретрактивный капсулит, синдром "плече- кость", субакромиальный синдром столкновения
225.			4. Дифференциальная диагностика периар- тикулярных поражений в области плеча и принци- пы лечения при заболеваниях мягких тканей обла- сти плечевого сустава.
226.			II. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей другой локализации
227.			1. Области шеи и грудной клетки (синдромы верхней апертуры грудной клетки, синдром пе- редней лестничной мышцы, синдром малой груд- ной мышцы, добавочного шейного ребра, косто- хондрит, синдром Титце, миофасциальные син- дромы грудной клетки)
228.			2. мягких тканей области поясницы и таза (син- дром грушевидной мышцы, трохантерит, пери- артрит тазобедренного сустава, энтезопатия и бурсит области седалищного бугра, туннельные синдромы области таза - сдавление кожного наружного нерва бедра (болезнь Рота), запира- тельного нерва, кокцигодиния),
229.			3. Дифференциальный диагноз болей в поясничной области.
230.			4. Локальные ревматические заболевания около суставных мягких тканей нижней конечности (пе- риартрит коленного сустава, менископатия, по- вреждения крестообразных связок коленного су- става, бурситы области коленного сустава (препа- теллярный, киста Бейкера)
231.			5. Болезнь Гоффы, синдром Пеллегрини-Штиды, энтезопатия области прикрепления полусухо- жильной, изящной и портняжной мышц ("гуси- ной лапки"), тарзальный туннельный синдром, энтезопатии в области пяточной кости (плантар- ный фасциит), заднетаранный бурсит, мета- тарзалгия Мортонa, ахиллодиния, взаимосвязь с серонегативными спондилоартритами)

232.			б. взаимосвязь локальных болевых синдромов в области стопы с продольным и поперечным плоскостопием.
233.			III. Методы лечения локальных ревматических заболеваний околоуставных мягких тканей.
234.			1. Локальное введение глюкокортикостероидов
235.			2. Местное применения нестероидных противовоспалительных препаратов
236.			3. Лечебная гимнастика и коррекция ортопедических отклонений.
237.	ПК-1, ПК-2, ПК-5		Тема 2. Системные (генерализованные) ревматические заболевания околоуставных мягких тканей
238.			I. Вопросы дисплазии соединительной ткани
239.			1. этиология, патогенез, эпидемиология, классификация, критерии диагноза, клиника гипермобильного синдрома
240.			2. этиология, патогенез, эпидемиология, классификация, критерии диагноза, клиника синдрома Элерса-Данло
241.			3. этиология, патогенез, эпидемиология, классификация, критерии диагноза, клиника синдрома Марфана
242.			4. этиология, патогенез, эпидемиология, классификация, критерии диагноза, клиника первичной фибромиалгии
243.			5. этиология, патогенез, эпидемиология, классификация, критерии диагноза, клиника синдрома вторичной фибромиалгии
244.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Раздел 8. Острая ревматическая лихорадка и ревматические пороки сердца	
245.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 1. Ревматическая лихорадка

246.			I. Этиология ревматической лихорадки
247.			II. Классификация ревматической лихорадки
248.			III. Эпидемиология ревматической лихорадки
249.			IV. Диагностика ревматической лихорадки
250.			V. Патоморфология (гранулемы Ашоффа-Талалаева), нарушения иммунитета, патогенез отдельных клинических проявлений и общая схема патогенеза
251.			VI. Системные клинические проявления (ревматический кардит, ревматический артрит, малая хорея и другие поражения нервной системы, кольцевидная эритема, подкожные ревматические узелки, поражение почек, печени, легких и плевры, брюшины - абдоминальный синдром)
252.			VII. Вопросы лечения и профилактики острой ревматической лихорадки, профилактики и лечения повторной ревматической лихорадки,
253.			1. Этапность и преемственность лечения, санация очагов хронической инфекции и диспансерное наблюдение больных ревматической лихорадкой.
254.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 2. Хроническая ревматическая болезнь сердца
255.			I. Этиология хронической ревматической болезни сердца
256.			II. Классификация хронической ревматической болезни сердца
257.			III. Эпидемиология хронической ревматической болезни сердца
258.			IV. Диагностика хронической ревматической болезни сердца
259.			V. Гемодинамика, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика митральных пороков
260.			VI. Гемодинамика, клиника, диагностика, диффе-

			ренциальная диагностика аортальных пороков
261.			VII. Гемодинамика, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика трикуспидальных пороков
262.			VIII. Вопросы гемодинамики при различных пороках, клинические проявления на разных стадиях их формирования (компенсация, начальная декомпенсация, конечная декомпенсация)
263.			IX. Диагностическая и дифференциально-диагностическая тактика при митральной недостаточности, митральном стенозе, аортальной недостаточности, аортальном стенозе, пороки трехстворчатого клапана, комбинированные и сочетанные клапанные пороки сердца
264.			X. Принципы терапии при различных вариантах ревматических пороков, определяются возможные комбинации применяемых препаратов, противопоказания к их применению и возможные побочные эффекты.
265.			1. Лечение недостаточности кровообращения и различных осложнений (аритмии, тромбоэмболии и др.). Хирургическое лечение, показание, предполагаемый эффект.
266.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Раздел 9. Диффузные заболевания соединительной ткани	
267.	ПК-1, ПК-2, ПК-5		Тема 1. Диффузные заболевания соединительной ткани (ДЗСТ)
268.			I. Современные взгляды на ДЗСТ
269.			1. Новая классификация ДЗСТ
270.			2. Основные клинические синдромы, алгоритм физикальной, лабораторной, иммунологической, инструментальной диагностики и дифференциальной диагностики

271.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 2. Системная красная волчанка (СКВ)
272.			I. Классификация системной красной волчанки
273.			II. Этиология, эпидемиология системной красной волчанки
274.			III. Патогенез системной красной волчанки
275.			IV. Диагностика системной красной волчанки
276.			V. Клинические проявления системной красной волчанки
277.			VI. Основные принципы лечения системной красной волчанки
278.			VII. Вопросы профилактики, диспансеризации пациентов с системной красной волчанкой
279.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 3. Системная склеродермия (ССД)
280.			I. Классификация системной склеродермии
281.			II. Этиология, эпидемиология системной склеродермии
282.			III. Патогенез системной склеродермии
283.			IV. Диагностика системной склеродермии
284.			V. Клинические проявления системной склеродермии
285.			VI. Основные принципы лечения системной склеродермии
286.			VII. Вопросы профилактики, диспансеризации пациентов с системной склеродермией
287.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 4. Болезнь Шегрена
288.			I. Классификация болезни Шегрена
289.			II. Этиология, эпидемиология болезни Шегрена

290.		III. Патогенез болезни Шегрена
291.		IV. Диагностика болезни Шегрена
292.		V. Клинические проявления болезни Шегрена
293.		VI. Основные принципы лечения болезни Шегрена
294.		VII. Вопросы профилактики, диспансеризации пациентов болезнью Шегрена
295.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Тема 5. Дерматомиозит и полимиозит (ДМ/ПМ)
296.		I. Классификация дерматомиозита и полимиозита
297.		II. Этиология, эпидемиология дерматомиозита и полимиозита
298.		III. Патогенез дерматомиозита и полимиозита
299.		IV. Диагностика дерматомиозита и полимиозита
300.		V. Клинические проявления дерматомиозита и полимиозита
301.		VI. Основные принципы лечения дерматомиозита и полимиозита
302.		VII. Вопросы профилактики, диспансеризации пациентов с дерматомиозитом и полимиозитом
303.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Тема 6. Смешанное заболевание соединительной ткани
304.		I. Классификация смешанных заболеваний соединительной ткани
305.		II. Этиология, эпидемиология смешанных заболеваний соединительной ткани
306.		III. Патогенез смешанных заболеваний соединительной ткани
307.		IV. Диагностика смешанных заболеваний соединительной ткани
308.		V. Клинические проявления смешанных заболе-

			ваний соединительной ткани
309.			VI. Основные принципы лечения смешанных заболеваний соединительной ткани
310.			VII. Вопросы профилактики, диспансеризации пациентов с смешанными заболеваниями соединительной ткани
311.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 7. Ревматическая полимиалгия
312.			I. Классификация ревматической полимиалгии
313.			II. Этиология, эпидемиология ревматической полимиалгии
314.			III. Патогенез ревматической полимиалгии
315.			IV. Диагностика ревматической полимиалгии
316.			V. Клинические проявления ревматической полимиалгии
317.			VI. Основные принципы лечения ревматической полимиалгии
318.			VII. Вопросы профилактики, диспансеризации пациентов с ревматической полимиалгией
319.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 8. Рецидивирующий полихондрит
320.			I. Классификация рецидивирующего полихондрита
321.			II. Этиология, эпидемиология рецидивирующего полихондрита
322.			III. Патогенез рецидивирующего полихондрита
323.			IV. Диагностика рецидивирующего полихондрита
324.			V. Клинические проявления рецидивирующего полихондрита
325.			VI. Основные принципы лечения рецидивирующего полихондрита
326.			VII. Вопросы профилактики, диспансеризации

			пациентов с рецидивирующим полихондритом
327.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 9. Антифосфолипидный синдром
328.			I. Классификация антифосфолипидного синдрома
329.			II. Этиология, эпидемиология антифосфолипидного синдрома
330.			III. Патогенез антифосфолипидного синдрома
331.			IV. Диагностика антифосфолипидного синдрома
332.			V. Клинические проявления антифосфолипидного синдрома
333.			VI. Основные принципы лечения антифосфолипидного синдрома
334.			VII. Вопросы профилактики, диспансеризации пациентов с антифосфолипидным синдромом
335.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Раздел 10. Системные васкулиты	
336.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6		Тема 1. Общие представления о системных васкулитах
337.			I. Анатомия, морфология, физиология сосудов
338.			II. Гемостаз, реология, вязкость крови, методы их оценки
339.			III. Инструментальная оценка состояния сосудов
340.			IV. Тактика применения стимуляторов дыхания
341.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		Тема 2. Отдельные формы системных васкулитов
342.			I. Узелковый полиартериит, диагностика и лечение
343.			II. Синдром Чарга-Стросса, диагностика и лечение
344.			III. Геморрагический васкулит, диагностика и ле-

			чение
345.			IV. Неспецифический аортоартериит, диагностика и лечение
346.			V. Гранулематоз Вегенера, диагностика и лечение
347.			VI. Гигантоклеточный артериит, диагностика и лечение
348.			VII. Болезнь Kawasaki, диагностика и лечение
349.			VIII. Микроскопический полиартериит, диагностика и лечение
350.	ПК-6, ПК-8	Раздел 11. Методы лечения ревматологических заболеваний	
351.	ПК-6, ПК-8		Тема 1. Клиническая фармакология. Противоревматические средства
352.			I. Нестероидные противовоспалительные средства
353.			1. Классификация
354.			2. Механизм действия
355.			3. Методы введения
356.			4. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
357.			5. Побочные действия, их профилактика и лечение
358.	ПК-6, ПК-8		Тема 2. Глюкокортикостероиды (ГКС)
359.			I. Классификация
360.			II. Механизм действия
361.			III. Методы введения
362.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
363.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение

364.	ПК-6, ПК-8		Тема 3. Цитостатики
365.			I. Классификация
366.			II. Механизм действия
367.			III. Методы введения
368.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
369.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение
370.	ПК-6, ПК-8		Тема 4. Сульфасалазин
371.			I. Классификация
372.			II. Механизм действия
373.			III. Методы введения
374.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
375.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение
376.	ПК-6, ПК-8		Тема 5. Аминохинолиновые препараты
377.			I. Классификация
378.			II. Механизм действия
379.			III. Методы введения
380.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
381.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение
382.	ПК-6, ПК-8		Тема 6. Противоподагрические средства
383.			I. Классификация
384.			II. Механизм действия
385.			III. Методы введения
386.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами

387.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение
388.	ПК-6, ПК-8		Тема 7. Хондропротективные и другие средства для лечения остеоартроза
389.			I. Классификация
390.			II. Механизм действия
391.			III. Методы введения
392.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
393.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение
394.	ПК-6, ПК-8		Тема 8. Средства для лечения системного остеопороза и остеопении
395.			I. Классификация
396.			II. Механизм действия
397.			III. Методы введения
398.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
399.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение
400.	ПК-6, ПК-8		Тема 9. Генно-инженерные препараты (моноклональные антитела, антицитокины)
401.			I. Классификация
402.			II. Механизм действия
403.			III. Методы введения
404.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
405.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение
406.	ПК-6, ПК-8		Тема 10. Антибиотики.
407.			I. Классификация

408.			II. Механизм действия
409.			III. Методы введения
410.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
411.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение
412.	ПК-6		Тема 11. Терапия при острых неотложных состояниях в ревматологии
413.			I. Основные принципы неотложной терапии в ревматологии
414.			II. Основные препараты, применяемые для купирования острых состояний в ревматологии
415.	ПК-8		Тема 12. Немедикаментозные методы лечения и реабилитация больных ревматическими заболеваниями
416.			I. Лечебная физкультура в лечении ревматических заболеваний
417.			II. Диетотерапия ревматических заболеваний
418.			III. Санаторно-курортное лечение ревматических болезней

3.3 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, в т.ч. самостоятельная работа обучающихся (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
		Л	Сем	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Ревматология	66	110	472	288	936	
2	Раздел 1. Общие вопросы ревматологии	8	12	42	42	104	Тестирование
3	Тема 1. Предмет и задачи ревматологии	2	2	6	6	16	
4	Тема 2. Номенклатура и классификация ревматических заболеваний	2	2	6	6	16	
5	Тема 3. Эпидемиология ревматических заболеваний	-	2	6	6	14	

6	Тема 4. Генетика ревматических заболеваний	2	2	6	6	16	
7	Тема 5. Морфофункциональное понятие соединительной ткани	-	-	6	6	12	
8	Тема 6. Опорно-двигательный аппарат. Клиническая анатомия, физиология, биомеханика.	-	2	6	6	14	
9	Тема 7. Основы клинической иммунологии и иммунопатология ревматических заболеваний	2	2	6	6	16	
10	Раздел 2. Методы диагностики в ревматологии	8	8	48	36	100	Тестирование, ситуационные задачи
11	Тема 1. Клинические методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматических заболеваний	4	2	18	6	30	
12	Тема 2. Рентгенологические методы диагностики ревматических заболеваний	2	2	6	12	22	
13	Тема 3. Другие инструментальные методы диагностики ревматических заболеваний.	2	2	6	6	16	
14	Тема 4. Лабораторные методы диагностики при ревматических заболеваниях	-	2	12	6	20	
15	Тема 5. Диагностическая пункция суставов	-	-	6	6	12	
16	Раздел 3. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника	10	12	54	36	112	Тестирование, ситуационные задачи
17	Тема 1. Ревматоидный артрит.	4	4	12	6	26	
18	Тема 2. Ювенильный хронический артрит	-	2	12	6	20	
19	Тема 3. Серонегативные спондилоартриты	2	2	6	6	16	
20	Тема 4. Микрористаллические артриты	2	2	6	6	16	

21	Тема 5. Инфекционные артриты	2	2	12	6	22	
22	Тема 6. Редкие формы артритов и артропатий	-	-	6	6	12	
23	Раздел 4. Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов, позвоночника и костей	6	14	54	30	104	Тестирование, ситуационные задачи
24	Тема 1. Остеоартроз	2	4	18	6	30	
25	Тема 2. Дегенеративные заболевания позвоночника	2	2	18	6	28	
26	Тема 3. Другие дегенеративные и метаболические заболевания суставов и позвоночника	2	4	6	6	18	
27	Тема 4. Эндемические остеоартропатии	-	2	6	6	14	
28	Тема 5. Артропатии, обусловленные неревматическими заболеваниями	-	2	6	6	14	
29	Раздел 5. Заболевания костей в практике ревматолога	2	2	18	6	28	Тестирование, ситуационные задачи
30	Тема 1. Остеопороз	2	2	18	6	28	
31	Раздел 6. Генетические и иммунологические основы ревматологических заболеваний	2	4	12	12	30	Тестирование
32	Тема 1. Генетические основы патологии в клинике внутренних болезней	2	2	6	6	16	
33	Тема 2. Иммунологические основы внутренней патологии	-	2	6	6	14	
34	Раздел 7. Ревматические заболевания околоуставных мягких тканей	2	6	12	12	32	Тестирование
35	Тема 1. Регионарные ревматические заболевания околоуставных мягких тканей	-	2	6	6	14	
36	Тема 2. Системные (генерализованные) ревматические заболевания околоуставных мягких тканей	2	4	6	6	18	

37	Раздел 8. Острая ревматическая лихорадка и ревматические пороки сердца	4	4	12	12	32	Тестирование, ситуационные задачи
38	Тема 1. Ревматическая лихорадка	2	2	6	6	16	
39	Тема 2. Хроническая ревматическая болезнь сердца	2	2	6	6	16	
40	Раздел 9. Диффузные заболевания соединительной ткани	12	18	86	48	164	Тестирование, ситуационные задачи
41	Тема 1. Диффузные заболевания соединительной ткани (ДЗСТ)	2	2	12	6	22	
42	Тема 2. Системная красная волчанка (СКВ)	2	2	12	6	22	
43	Тема 3. Системная склеродермия (ССД)	2	2	12	6	22	
44	Тема 4. Болезнь Шегрена	2	2	12	6	22	
45	Тема 5. Дерматомиозит и полимиозит (ДМ/ПМ)	2	2	12	6	22	
46	Тема 6. Смешанное заболевание соединительной ткани	-	2	6	6	14	
47	Тема 7. Ревматическая полимиалгия	-	2	6	6	14	
48	Тема 8. Рецидивирующий полихондрит	-	2	6	-	8	
49	Тема 9. Антифосфолипидный синдром	2	2	8	6	18	
50	Раздел 10. Системные васкулиты	2	6	14	12	34	Тестирование, ситуационные задачи
51	Тема 1. Общие представления о системных васкулитах	-	2	6	6	14	
52	Тема 2. Отдельные формы системных васкулитов	2	4	8	6	20	
53	Раздел 11. Методы лечения ревматологических заболеваний	10	24	120	42	196	Тестирование, ситуационные задачи
54	Тема 1. Клиническая фармакология. Противоревматические средства	2	2	12	6	22	

55	Тема 2. Глюкокортикостероиды (ГКС)	-	2	12	-	14	
56	Тема 3: Цитостатики	-	2	12	-	14	
57	Тема 4: Сульфасалазин	-	2	6	-	8	
58	Тема 5: Аминохинолиновые препараты	-	2	6	-	8	
59	Тема 6: Противоподагрические средства	-	2	12	-	14	
60	Тема 7: Хондропротективные и другие средства для лечения остеоартроза	-	2	12	6	20	
61	Тема 8: Средства для лечения системного остеопороза и остеомалации	2	2	12	6	22	
62	Тема 9: Генно-инженерные препараты (моноклональные антитела, антицитокины) в терапии ревматоидного артрита и серонегативных спондилоартритов	2	2	6	6	16	
63	Тема 10: Антибиотики.	2	2	12	6	22	
64	Тема 11: Терапия при острых неотложных состояниях в ревматологии	-	2	6	6	14	
65	Тема 12: Немедикаментозные методы лечения и реабилитация больных ревматическими заболеваниями	2	2	12	6	22	

3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы	Семестр
1	2	3	4
1.	Предмет и задачи ревматологии	2	1
2.	Номенклатура и классификация ревматических заболеваний	2	1
3.	Генетика ревматических заболеваний	2	1
4.	Основы клинической иммунологии и иммунопатология ревматических заболеваний	2	1

5.	Клинические методы диагностики ревматических заболеваний	2	1
6.	Клинические методы дифференциальной диагностики ревматических заболеваний	2	2
7.	Рентгенологические методы диагностики ревматических заболеваний	2	2
8.	УЗИ, МРТ суставов. Артроскопия. Показания, противопоказания.	2	2
9.	Ревматоидный артрит	4	2
10.	Серонегативные спондилоартриты	2	2
11.	Микрокристаллические артриты	2	2
12.	Инфекционные артриты	2	2
13.	Остеоартроз	2	2
14.	Дегенеративные заболевания позвоночника	2	2
15.	Другие дегенеративные и метаболические заболевания суставов и позвоночника	2	2
16.	Остеопороз	2	2
17.	Генетические основы патологии в клинике внутренних болезней	2	2
18.	Системные (генерализованные) ревматические заболевания околосуставных мягких тканей	2	3
19.	Ревматическая лихорадка	2	3
20.	Хроническая ревматическая болезнь сердца	2	3
21.	Диффузные заболевания соединительной ткани (ДЗСТ)	2	3
22.	Системная красная волчанка (СКВ)	2	3
23.	Системная склеродермия (ССД)	2	4
24.	Болезнь Шегрена	2	4
25.	Дерматомиозит и полимиозит (ДМ/ПМ)	2	4
26.	Антифосфолипидный синдром	2	4
27.	Отдельные формы системных васкулитов	2	4
28.	Клиническая фармакология. Противоревматические средства	2	4
29.	Средства для лечения системного остеопороза и остеопороза	2	4
30.	Генно-инженерные препараты (моноклональные антитела, антицитокины) в терапии ревматоидного артрита и серонегативных спондилоартритов	2	4
31.	Антибиотики.	2	4

32.	Немедикаментозные методы лечения и реабилитация больных ревматическими заболеваниями	2	4
Итого 66 часов			

3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Часы	Семестр
1	2	3	4
1.	Предмет и задачи ревматологии	6	1
2.	Номенклатура и классификация ревматических заболеваний	6	1
3.	Эпидемиология ревматических заболеваний	6	1
4.	Генетика ревматических заболеваний	6	1
5.	Морфофункциональное понятие соединительной ткани	6	1
6.	Опорно-двигательный аппарат. Клиническая анатомия, физиология, биомеханика.	6	1
7.	Основы клинической иммунологии и иммунопатология ревматических заболеваний	6	1
8.	Клинические методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматических заболеваний	18	1
9.	Рентгенологические методы диагностики ревматических заболеваний	6	1
10.	Другие инструментальные методы диагностики ревматических заболеваний.	6	1
11.	Лабораторные методы диагностики при ревматических заболеваниях	12	1
12.	Диагностическая пункция суставов	6	1
13.	Ревматоидный артрит.	12	2
14.	Ювенильный хронический артрит	12	2
15.	Серонегативные спондилоартриты	6	2
16.	Микрокристаллические артриты	6	2
17.	Инфекционные артриты	12	2
18.	Редкие формы артритов и артропатий	6	2
19.	Остеоартроз	18	2

20.	Дегенеративные заболевания позвоночника	18	2
21.	Другие дегенеративные и метаболические заболевания суставов и позвоночника	6	2
22.	Эндемические остеоартропатии	6	2
23.	Артропатии, обусловленные неревматическими заболеваниями	6	2
24.	Остеопороз	18	2
25.	Генетические основы патологии в клинике внутренних болезней	6	2
26.	Иммунологические основы внутренней патологии	6	2
27.	Регионарные ревматические заболевания околоуставных мягких тканей	6	2
28.	Системные (генерализованные) ревматические заболевания околоуставных мягких тканей	6	2
29.	Ревматическая лихорадка	6	2
30.	Хроническая ревматическая болезнь сердца	6	2
31.	Диффузные заболевания соединительной ткани (ДЗСТ)	12	2
32.	Системная красная волчанка (СКВ)	12	3
33.	Системная склеродермия (ССД)	12	3
34.	Болезнь Шегрена	12	3
35.	Дерматомиозит и полимиозит (ДМ/ПМ)	12	3
36.	Смешанное заболевание соединительной ткани	6	3
37.	Ревматическая полимиалгия	6	3
38.	Рецидивирующий полихондрит	6	3
39.	Антифосфолипидный синдром	8	3
40.	Общие представления о системных васкулитах	6	3
41.	Отдельные формы системных васкулитов	8	3
42.	Клиническая фармакология. Противоревматические средства	12	3, 4
43.	Глюкокортикостероиды (ГКС)	12	4
44.	Цитостатики	12	4

45.	Сульфасалазин	6	4
46.	Аминохинолиновые препараты	6	4
47.	Противоподагрические средства	12	4
48.	Хондропротективные и другие средства для лечения остеоартроза	12	4
49.	Средства для лечения системного остеопороза и остеомалации	12	4
50.	Генно-инженерные препараты (моноклональные антитела, антицитокины) в терапии ревматоидного артрита и серонегативных спондилоартритов	6	4
51.	Антибиотики.	12	4
52.	Терапия при острых неотложных состояниях в ревматологии	6	4
53.	Немедикаментозные методы лечения и реабилитация больных ревматическими заболеваниями	12	4
Итого 472 часа			

3.6. Название тем семинаров и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Семестр	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Всего часов
1	2	3	5
1.	1	Раздел 1. Общие вопросы ревматологии	12
2.	1	Раздел 2. Методы диагностики в ревматологии	8
3.	2	Раздел 3. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника	12
4.	2	Раздел 4. Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов, позвоночника и костей	14
5.	2	Раздел 5. Заболевания костей в практике ревматолога	2
6.	2	Раздел 6. Генетические и иммунологические основы ревматических заболеваний	4
7.	2	Раздел 7. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей	6
8.	2,3	Раздел 8. Острая ревматическая лихорадка и ревматические пороки сердца	4
9.	3	Раздел 9. Диффузные заболевания соединительной ткани	18
10.	4	Раздел 10. Системные васкулиты	6
11.	4	Раздел 11. Методы лечения ревматологических заболеваний	24
Итого 110 часов			

3.7. Самостоятельная работа обучающегося

3.7.1. Виды СРО

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	1	Раздел 1. Общие вопросы ревматологии	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	42
2.	1,2	Раздел 2. Методы диагностики в ревматологии	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	36
3.	2	Раздел 3. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	36
4.	2	Раздел 4. Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов, позвоночника и костей	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	30

5.	2	Раздел 5. Заболевания костей в практике ревматолога	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	6
6.	2	Раздел 6. Генетические и иммунологические основы ревматических заболеваний	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	12
7.	2	Раздел 7. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему и промежуточному контролю.	12
8.	2, 3	Раздел 8. Острая ревматическая лихорадка и ревматические пороки сердца	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	12
9.	3,4	Раздел 9. Диффузные заболевания соединительной ткани	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов).	48

			Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	
10.	4	Раздел 10. Системные васкулиты	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	12
11.	4	Раздел 11. Методы лечения ревматологических заболеваний	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к ГИА.	42
ИТОГО 288 часов				

3.7.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ (если имеются по учебному плану), контрольных вопросов

Семестр 1

1. Рентгенологические методы исследования, применяемые в ревматологии, их диагностические возможности и ограничения.
2. Методы морфологического исследования в ревматологии. Показания для проведения биопсии органов и тканей при ревматических заболеваниях. Техника проведения.
3. Иммунологические методы диагностики в ревматологии.
4. Лабораторные методы оценки активности воспаления при ревматических заболеваниях. Острофазовые показатели (СОЭ, С-реактивный белок и др.).
5. Лабораторные методы оценки состояния обмена костной ткани.
6. Радиоизотопные методы диагностики ревматических заболеваний. Показания для сцинтиграфии.

Семестр 2

1. Ревматоидный артрит. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Диагностика и лечение анкилозирующего спондилоартрита. Роль генетической предрасположенности. Клиническая картина поражения позвоночника и периферических суставов, внесуставные проявления (поражение легких, сердечно-сосудистой системы, глаз).
3. Диагностика, дифференциальная диагностика, профилактика и лечение остеопороза.

4. Диагностика, профилактика и лечение подагры. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика, лечение острого подагрического приступа, медикаментозный контроль уровня мочевой кислоты в крови. Диета при подагре.
5. Дифференциальная диагностика при воспалительных и дегенеративных поражениях суставов.
6. Диагностика, профилактика и лечение остеоартроза.

Семестр 3

1. Диагностика, профилактика и лечение при ревматической лихорадке. Клинико-лабораторные критерии активности ревматического процесса, характеристика вариантов течения.
2. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение при системной красной волчанке. Основные клинические синдромы. Применение глюкокортикостероидов, цитостатиков. Применение других лекарственных препаратов.
3. Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов системной склеродермии. Поражение внутренних органов. Клинические варианты течения. Синдром и болезнь Рейно. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Лечение.
4. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение при антифосфолипидном синдроме. Лабораторные методы диагностики. Характеристика вторичного антифосфолипидного синдрома. Лечение.
5. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение при узелковом полиартериите.
6. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение при геморрагическом васкулите.

Семестр 4

1. Глюкокортикостероиды при ревматологических заболеваниях. Классификация препаратов этой группы. Характеристика механизма действия. Показания для пульс-терапии.
2. Основные группы цитостатиков. Классификация. Фармакология. Фармакокинетика. Взаимодействия с другими лекарственными средствами. Выбор препарата и дозы при отдельных ревматических заболеваниях.
3. Базисные препараты для лечения ревматоидного артрита. Критерии эффективности базисного лечения.
4. Основные группы противоревматических средств. Нестероидные противовоспалительные препараты.
5. Немедикаментозные методы лечения и реабилитация больных ревматическими заболеваниями. Физические методы лечения ревматических заболеваний. Аппаратная физиотерапия. Лазеротерапия. Иглорефлексотерапия. Мануальная терапия. Другие методы физиотерапии. Лечебная гимнастика при ревматических заболеваниях, санаторно-курортное лечение, гидро- и бальнеотерапия при ревматических заболеваниях.
6. Неотложная терапия при волчаночном кризе.

3.8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.8.1. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

1. Зачёт с оценкой (1,3 семестр), зачет без оценки (4 семестр);
2. Решение ситуационных задач, тестирование

3.8.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	<p>Тестовые задания ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8 ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p>1. Узелки Гебердена – это костные утолщения</p> <ol style="list-style-type: none">1) проксимальных межфаланговых суставов при ревматоидном артрите2) проксимальных межфаланговых суставов при остеоартрозе3) дистальных межфаланговых суставов при ревматоидном артрите4) дистальных межфаланговых суставов при деформирующем остеоартрозе <p>2. Тазобедренные суставы чаще вовлекаются при</p> <ol style="list-style-type: none">1) деформирующем остеоартрозе2) ревматоидном артрите3) синдроме Рейтера4) псориатическом артрите <p>3. Из перечисленных специалистов право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность имеет</p> <ol style="list-style-type: none">1) врач станции скорой помощи2) врач станции переливания крови3) врач бальнеолечебницы4) врач приемного покоя больницы <p>4. Для узелкового периартериита характерно</p> <ol style="list-style-type: none">1) длительная лихорадка и повышение СОЭ2) тромбоцитопения3) резкое похудание и эозинофилия в крови4) мягкие отёки <p>5. Пульс-терапия метипредом показана при системной красной волчанке в следующих случаях</p> <ol style="list-style-type: none">1) при волчаночном гломерулонефрите2) при волчаночном поражении ЦНС3) при тяжелой полисистемной форме заболевания4) при волчаночном поражении печени
	<p>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</p> <p>Ситуационная задача № 1</p> <p>Больная В., 53 лет жалуется на ограничение подвижности в дистальных межфаланговых суставах обеих кистей, которые усиливаются к концу дня и ночью, сильные боли в коленных суставах и ограничение движений в них, появление припухлости и красноты над ними. Появление болей в суставах связывает с механической нагрузкой, в покое боли стихают. Кроме того, больная отмечает появление плотных симметричных узловатых утолщений в области дистальных межфаланговых суставов в последние три года. Наследственность – мать страдает остеохондрозом позвоночника много лет, болят суста-</p>

вы рук.

При осмотре: Состояние относительно удовлетворительное. Повышенного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. В легких дыхание везикулярное. ЧД 18 в мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичные ЧСС – 70 в мин. АД 120/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Status localis: узловатые плотные утолщения в области дистальных межфаланговых суставов обеих кистей, пальцы деформированы, подвижность в этих суставах ограничена. Правый коленный сустав гиперемирован, местное повышение температуры, болезненность при пальпации, крепитация при пассивных движениях.

Общий анализ крови: эритроциты $4,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 125 г/л, лейкоциты $8,0 \times 10^9/л$, палочкояд. 3%, сегментояд- 57%, эоз. 2%, лимфоц. 30%, мон.8%, СОЭ 15 мм/ч

Общий анализ мочи: прозрачн., реакция кислая, удельный вес 1017, белок – отр., лейкоциты 2-3 в п/зрения.

Биох. анализ крови: белок – 72 г/л, альбумины 55%, глобулины 45%, холестерин 4,8 ммоль/л, СРБ +, билирубин общий 18 мкмоль/л, креатинин 78 мкмоль/л, мочевины 4,72 ммоль/л, АсАТ 28 МЕ/л, АлАТ 19 МЕ/л, фибриноген 5,3 г/л,

Иммунограмма: Ig A – 1,8 г/л, Ig M- 2,5 г/л, Ig G – 15 г/л, ЦИК 51 ус.ед.

ЭКГ: ритм синусовый, 70 в мин., нормальное положение ЭОС

Рентгенография суставов: значительное неравномерное сужение суставной щели, остеофиты, субхондральный остеосклероз.

Исследование синовиальной жидкости: синовиальная жидкость слабомутная, муциновый сгусток плотный, количество клеток в 1 мкл 3000, нейтрофилы 35%, лимфоциты 65%.

ВОПРОСЫ:

- 1) Какова особенность суставного синдрома при данном заболевании? (ПК-1, ПК-5)
- 2) Сформулируйте клинический диагноз? (ПК-5)
- 3) Какие заболевания необходимо исключить при дифференциальной диагностике? (ПК-5)
- 4) Укажите причины обострения заболевания (ПК-1)
- 5) Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
- 6) Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)

Ситуационная задача № 2

Больной М, 39 лет, поступил в стационар с жалобами на боли, отечность, ограничение движений в лучезапястных, пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых суставах кистей рук, коленных, голеностопных суставах, утренняя скованность в суставах в течение 20-30 мин.

Из анамнеза: болеет около 7 лет. Состоит на диспансерном учете. Инвалид 2 группы. Амбулаторно принимает индометацин.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких - дыхание везикулярное. ЧД 16 в 1 мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 72 в мин. АД –120/80 мм рт.ст. Живот спокойный, безболезненный. Печень не увеличена.

Опорно-двигательный аппарат: выраженная деформация и дефигурация суставов, ульнарная девиация кисти, гипотрофия межкостных мышц. Объем активных движений в суставах резко снижен, при пальпации отмечается умеренная болезненность и отечность, температура кожи над коленными и голеностопными суставами не повышена.

Общий анализ крови: эритроциты $4,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 112 г/л, лейкоциты $5,6 \times 10^9/л$ палочкояд. 5%, сегментояд- 67%, эоз. 2%, лимфоц. 19%, мон.7% ,СОЭ 20 мм/ч

Общий анализ мочи: прозрач., реакция кислая, удельный вес 1022, белок –отр, лейкоциты 4-6-8 в п/зрения.

Биох. анализ крови: белок – 85 г/л, холестерин 4,8 ммоль/л, СРБ +, билирубин общий 12 мкмоль/л, креатинин 80 мкмоль/л, мочевины 4,72ммоль/л, серомукоиды 29,3 ед., фибриноген-3,5 г/л.

Реакция Ваалера - Роуза - 1:64.

Рентгенография – деформация кистей рук, остеопороз, сужение суставных щелей, кистовидные просветления в эпиметафизах пястных костей и фаланг, единичные узурсы, подвывихи.

Иммунограмма: IgA 1,9 г/л, IgM 2,0 г/л, IgG 23,6 г/л, ЦИК – 31 ус.ед.

Анализ синовиальной жидкости: лейкоциты $24 \times 10^9/л$, белок 40г/л, глюкоза 2,0ммоль/л, ревматоидный фактор положительный (++).

ВОПРОСЫ:

- 1) Ваш диагноз? (ПК-5)
- 2) Этиология и патогенез данного заболевания (ПК-1)
- 3) С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику суставного синдрома (ПК-5)
- 4) Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
- 5) Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение. Какая терапия является базисной для данного заболевания? Выпишите рецепты (ПК-6, ПК-8).

Ситуационная задача № 3

Больной 30 лет. Поступил в клинику с жалобами на постоянные боли в позвоночнике, преимущественно в поясничном отделе, ограничение движения, "одревенелость" позвоночника. Впервые боли появились 5 лет назад, сопровождалась субфебрилитетом, позже температура, как правило, была нормальной. Лечился тепловыми процедурами. Через год к болям присоединилось ограничение подвижности в позвоночнике, распространявшееся снизу вверх.

Из анамнеза жизни: работал разнорабочим, в данный момент не работает.

	<p>Объективно: Общее состояние относительно удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное. ЧД 16 в мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 72 в мин. АД –120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>Опорно-двигательный аппарат: имеется сглаженность поясничного лордоза, напряжение мышц поясничной области, ограничение активных движений в поясничном и крестцовом отделах позвоночника, сильная болезненность при пальпации паравертебральных точек поясничного и крестцового отделов позвоночника, у места выхода седалищных нервов, симптом Шобера и Томайера положительные.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты $4,6 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 139 г/л, лейкоциты $7,0 \times 10^9/л$, палочкояд. 2%, сегментояд- 70%, эоз. 2%, лимфоц. 19%, мон.7%, СОЭ 23 мм/ч</p> <p>Данные серологического исследования HLA методом разрешенной совместимости: HLA B27</p> <p>Общий анализ мочи: прозр., реакция кислая, удельный вес 1015, белок –отр., лейкоциты 1-2-1 в п/зрения.</p> <p>Биох. анализ крови: белок – 81 г/л, альбумины 35%,глобулины 85%: альфа1-глобулины 3%, альфа2-глобулины 15%, гамма-глобулины 30%, холестерин 5,2 ммоль/л, СРБ ++, билирубин общий 12 мкмоль/л, креатинин 76 мкмоль/л, мочевины 4,52ммоль/л, серомукоиды 46 ед.</p> <p>Сцинтиграфия крестцово- подвздошных сочленений: повышение накопление пирофосфата технеция в области крестцово- подвздошных сочленений.</p> <p>Рентгенологическое исследование: двусторонний сакроилеит, сглаженность подвздошно- крестцовых сочленений, остеопороз.</p> <p style="text-align: center;">ВОПРОСЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой синдром является ведущим? Что представляет собой синдром Томайера (ПК-1, ПК-5) 2.Обоснуйте и сформулируйте диагноз. (ПК-5) 3. Какие изменения могут быть обнаружены на рентгенограмме позвоночника? (ПК-5) 4. Какие поражения органов и систем, кроме опорно-двигательной, встречаются при данном заболевании? (ПК-1, ПК-5) 5.Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2). 6.Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p>Тестовые задания ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. У больной 45 лет наблюдается синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затруднение сгибания пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. Правильный диагноз

- 1) системная красная волчанка
 - 2) ревматоидный артрит
 - 3) системная склеродермия
 - 4) узелковом периартериит
2. Препаратом на основе моноклональных антител к фактору некроза опухоли альфа является
- 1) инфликсимаб
 - 2) ритуксимаб
 - 3) абатацепт
 - 4) тоцилизумаб
3. Болезненные язвы в полости рта возникают при
- 1) синдроме Рейтера
 - 2) болезни Бехчета
 - 3) системной красной волчанке
 - 4) узелковом периартериите
4. Лабораторная диагностика, применяемая при ревматической лихорадке, позволяет
- 1) уточнить характер электролитных нарушений
 - 2) поставить диагноз ревматическая лихорадка
 - 3) определить степень выраженности воспалительного процесса
 - 4) определить нарушение соединительной ткани
5. В патогенезе ревматической лихорадки участвуют механизмы
- 1) склерозирования
 - 2) тромбообразования
 - 3) иммунные
 - 4) аллергические

РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ

Ситуационная задача №1

Больная Г., 46 лет, предъявляет жалобы на появление отеков на лице, боли в мышцах, поперхивание при глотании, срыгивание пищи, сухость во рту, ощущение песка в глазах, запоры, зябкость и онемение рук, боли в области сердца, одышку в покое.

Из анамнеза: заболевание началось 10 лет назад с онемения и побледнения пальцев рук ("мертвый палец"), особенно на холоде. Спустя 2 года появились боли в мышцах, постепенно развивается их атрофия. В последние 2 года нарастает одышка, 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 атрофичны и плотны. Одышка, ЧД - 36 в минуту. Над легкими короткий, тихий, высокий перкуторный 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 - 92 в минуту, аритмичный. Живот увеличен за счет свободной жидкости. Печень плотная, болезненная, 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 23 мм/ч

В крови обнаружены: анти Scl-70 антитела.

Общий анализ мочи: прозр., реакция кислая, удельный вес 1015, белок – 0,156%., лейкоциты 4-6-8 в п/зрения, гиалиновые цилиндры 8-10-12 в п/з, эритроциты – 2-4-6- в п/з.

Биох. анализ крови: белок – 75 г/л, холестерин 3,8 ммоль/л, СРБ ++, билирубин общий 28 мкмоль/л, креатинин 80 мкмоль/л, мочевины 4,72ммоль/л, АсАТ 98 МЕ/л, АлАТ 109 МЕ/л

ЭКГ: PQ - 0.23 сек, зубцы Т в грудных отведениях уплощены, ритм нарушен преждевременно появляющимися расширенными, деформированными комплексами с дискордантно направленными зубцами Т. Зубец Р перед этими комплексами отсутствует.

Рентгенологическое исследование кистей: участки кальциноза в подкожной клетчатке, преимущественно концевых отделов пальцев рук. Остеолиз ногтевых фаланг пальцев кистей, околосуставной остеопороз.

Рентгенограмма ОГК-кардиомегалия. В легких-пневмосклероз в базальных отделах. Справа-линия Дамуазо от IV ребра, интенсивное гомогенное затемнение справа.

Рентгенограмма пищевода, контрастированного барием: дилатация пищевода.

Анализ широкопольной капилляроскопии ногтевого ложа: расширение и извитость капиллярных петель, уменьшение числа капилляров «аваскулярные поля», геморрагии.

ВОПРОСЫ:

1. Назовите основные и дополнительные критерии заболевания, имеющиеся у больной (ПК-1, ПК-5)
2. Какая особенность поражения сердца при данной патологии?
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику? (ПК-5)
4. Сформулируйте диагноз (ПК-5)
5. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
6. Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)

Ситуационная задача № 2

Больная 29 лет жалуется на постоянные боли в суставах рук и ног в покое и при движении, на значительное ограничение объема движений в конечностях, особенно до полудня. Больна 10 лет. С тех пор – постоянные боли в суставах, нарастает ограничение движения в них. Неоднократно лечилась в стационарах и санаториях. Настоящее ухудшение - за неделю до поступления.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Температура $-37,5^{\circ}\text{C}$. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное. ЧД 16 в мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 72 в мин. АД $-120/80$ мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Опорно-двигательный аппарат: выраженная деформация и дефигурация суставов. Анкилоз локтевых суставов. Кисти в виде "плавников моржа", атрофия межкостных мышц. Активный и пассивный объем движений в суставах резко снижен. При пальпации отмечается болезненность и отечность.

Общий анализ крови: эритроциты $4,2 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобин 112 г/л, лейкоциты $9,0 \times 10^9/\text{л}$, палочкояд. 2%, сегментояд- 70%, эоз. 2%, лимфоц. 19%, мон. 7%, СОЭ 31 мм/ч

Общий анализ мочи: прозр., реакция кислая, удельный вес 1015, белок –отр, лейкоциты 4-6-8 в п/зрения.

Биох. анализ крови: белок – 75 г/л, холестерин 4,8 ммоль/л, фибриноген- 6 г/л СРБ ++, билирубин общий 12 мкмоль/л, креатинин 80 мкмоль/л, мочевина 4,72 ммоль/л, Реакция Ваалера - Роуза - 1:128.

Рентгенография - остеопороз, сужение суставных щелей, краевые узур, анкилоз локтевых суставов, подвывихи суставов кистей, кистовидные просветления в эпиметафизах пястных костей и фаланг.

Иммунограмма: IgA 2,9 г/л, IgM 2,0 г/л, IgG 25,6 г/л, ЦИК – 31 ус.ед.

Анализ синовиальной жидкости: лейкоциты $24 \times 10^9/\text{л}$, белок 40г/л, глюкоза 2,0 ммоль/л, ревматоидный фактор положительный (++)

ВОПРОСЫ:

- 1) Какие диагностические критерии заболевания (Американской ревматологической ассоциации) имеются у этой больной? (ПК-1, ПК-5)
- 2) Сформулируйте диагноз. Установите форму, стадию и фазу заболевания? (ПК-5)
- 3) Какие отличия в клинике и на рентгенограмме суставов у данной больной от клиники и от рентгенологической картины деформирующего остеоартроза? (ПК-5)
- 4) Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
- 5) Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)

Ситуационная задача № 3

Больной П. 42 лет, поступил в клинику городской больницы №13 г. Уфы с жалобами на внезапное появление приступов резчайшей боли в большом пальце стопы, его припухлость и покраснение, головную боль, утомляемость, слабость, повышение температуры тела до 38°C .

Из анамнеза: ухудшение связывает с употреблением алкоголя

	<p>в последние дни. Ночью появилась острая боль в большом пальце стопы, припухлость, покраснение.</p> <p>Объективно: Состояние средней тяжести, нормального питания. Кожные покровы влажные, температура тела 38⁰С. Лимфоузлы не увеличены. Кожа над суставом блестит, синевато- багрового цвета, горячая. Движения в суставе резко ограничены из-за болей. В легких - дыхание везикулярное. ЧД 20 в мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС = 90 в мин. АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты 4,3x10¹²/л, гемоглобин 128 г/л, лейкоциты 11,8x10⁹/л, п/яд 10%, сегм/яд 70%, эоз 1%, лимф-14%, мон 5%, СОЭ 36 мм/ч</p> <p>Общий анализ мочи: прозр., реакция кислая, удельный вес 1017, белок –отр., лейкоциты 1-2-1 в п/зрения, единичные клетки почечного эпителия</p> <p>Биох. анализ крови: белок – 78 г/л, холестерин 4,8 ммоль/л, СРБ +, билирубин общий 18 мкмоль/л, креатинин 78 мкмоль/л, мочева кислота 0,65 ммоль/л, сиаловые кислоты 180 ед., серомукоиды 35 ед</p> <p>ЭКГ: синусовый ритм , частота 90 в мин., электрическая ось сердца не отклонена</p> <p>Исследование синовиальной жидкости: цвет – прозрачный, вязкость не изменена, лейкоциты 12x10⁹/л, гранулоциты составляют 70%, кристаллы урата натрия.</p> <p>Рентгенография стопы: в области 1 плюснефалангового сустава деструкция субхондрального участка кости и эпифиза, очаги просветления величиной 1,2-1,6см в диаметре, окруженные склеротической каймой.</p> <p style="text-align: center;">ВОПРОСЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте диагноз (ПК-5) 2. Укажите возможные причины заболевания (ПК-1) 3. Какой синдром является ведущим? (ПК-5) 4. Какие заболевания необходимо исключить при дифференциальной диагностике? (ПК-5) 5. Ваши назначения по поводу подагрического криза? Возможно ли назначение урикозурических средств в данном случае? (ПК-6) 6. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
для промежуточно-го контроля (ПК)	<p>Тестовые задания ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p>1. Морфологическими признаками нефропатии при гранулематозе Вегенера являются</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) некротизирующий васкулит мелких и средних артериол 2) фибриноидный некроз 3) полиморфно-клеточная инфильтрация 4) гигантские клетки

	<p>2. Клинически системная красная волчанка характеризуется</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эритемой в виде "бабочки" 2) гипергидрозом 3) поражением печени 4) гиперкератозом <p>3. Поражение почек при СКВ с отсутствием выраженных изменений в моче, нормальной функцией почек характерно для</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нефрита с минимальными изменениями 2) мезангиального пролиферативного гломерулонефрита 3) фокального гломерулонефрита 4) нефросклероза <p>4. Для лечения активного волчаночного нефрита применяются в основном</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) антибиотики 2) иммуностимуляторы 3) стероиды и цитостатики 4) аминоинолиновые препараты <p>5. Для «классического дерматомиозита» наиболее характерно обнаружение</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) анти Mi-2 антител 2) анти Jo-1 антител 3) анти P1-7 антител 4) анти PM-Scl антител
	<p>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача № 1</p> <p>Больной С., 28 лет, поступил в клинику г. Уфы с жалобами на боли в области сердца, связанные с умеренной физической нагрузкой, одышку, сердцебиение при ходьбе, головные боли, головокружение, обмороки, слабость и повышенную утомляемость.</p> <p>Из анамнеза: с 16 лет страдает ревматизмом.</p> <p>Объективно: Состояние средней тяжести. Положение активное. Выраженная бледность кожных покровов. Над легкими перкуторно-легочный звук, при аускультации- дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 22 в мин. При осмотре области сердца: пульсация верхушки в - 6 межреберье. Пальпаторно: верхушечный толчок смещен вниз и влево, разлитой, высокий, резистентный, у основания сердца определяется грубое систолическое дрожание, особенно на выдохе. Границы сердца расширены влево на 2 см от левой среднеключичной линии. Ширина сосудистого пучка (2 межреберье) –12 см. При аускультации: тахикардия, 1 тон на верхушке ослаблен, грубый систолический шум во 2-м межреберье справа, проводящийся на сонные артерии, лучше выслушивается в горизонтальном положении на выдохе. Ослабление 2 тона на аорте. ЧСС 90 в мин. Пульс малый, медленный. АД 110/95 мм рт.ст. Живот мягкий, не увеличен, безбо-</p>

лезненный. Размеры печени по Курлову: 9-8-7 см. Отеков нет.

Общий анализ крови:

Эритроциты - $4,3 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 128 г/л, лейкоциты - $7,8 \times 10^9/л$, палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 59%, эозинофилы - 3%, лимфоциты - 29%, моноциты - 6%, СОЭ - 10 мм/ч

Общий анализ мочи: прозрач., удельный вес 1023, белок –отр., лейкоциты единичные в п/з.

Биох. анализ крови: белок – 80 г/л, холестерин - 3,8 ммоль/л, СРБ – отр, титр АСЛ-О 1:150, АСК 1:300, билирубин общий - 18 мкмоль/л

ЭКГ: синусовый ритм, частота - 90 в мин., $R_I > R_{II} > R_{III}$, в грудных отведениях - смещение переходной зоны влево, $Sv1 + Rv5 = 38$ мм; $Rv6 > Rv4$

ФКГ: ослабление 1 тона на верхушке, ромбовидный систолический шум на аорте, начинающийся после 1 тона и заканчивающийся, не доходя до 2 тона.

Эхокардиография: аорта уплотнена, в просвете аорты дополнительные эхосигналы, клапаны аорты склерозированы, кальцинированы, открытие клапанов аорты недостаточное. Митральный клапан М – образной формы, створки не уплотнены. Увеличение полости левого желудочка. Гипертрофия стенок левого желудочка. Сократительная способность миокарда умеренно снижена.

ВОПРОСЫ:

1. Назовите прямые и косвенные клинические признаки порока. (ПК-5)
2. Перечислите рентгенологические признаки, наблюдаемые при этой патологии (ПК-5)
3. Проведите дифференциальную диагностику с заболеваниями, имеющими сходные клинические симптомы. (ПК-5)
4. Оформите диагноз у данного больного. (ПК-5)
5. Тактика лечения. Возможно ли оперативное вмешательство? (ПК-6)
6. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
7. Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)

Ситуационная задача № 2

Больная Р., 24 лет. Жалобы при поступлении: головная боль, тошнота, резчайшая слабость, боли в суставах, одышку при физической нагрузке. Больна 2 года. Заболевание началось с высокой температуры, появления эритематозной сыпи на лице, макрогематурии. Спустя год возник артрит, появилось генерализованное увеличение лимфатических узлов. Больная находилась на стационарном лечении полгода назад по поводу выраженных болей в области сердца, был диагностирован перикардит. Последнее ухудшение в течение двух месяцев. В течение полугода принимает 10 мг преднизолона ежедневно.

Объективно: Состояние средней тяжести. Пониженного питания. Кожные покровы сухие. В области скуловых дуг и спинки

носа-эритематозные высыпания-разлитое покраснение кожи с цианотичным оттенком, (усиливающееся при волнении, на холоде). Пальпируются увеличенные лимфатические узлы размерами до 1 см в диаметре, мягкие, безболезненные. Суставы: Определяется периартикулярный отёк, гиперемия проксимальных межфаланговых, пястнофаланговых, лучезапястных суставов кисти, локтевых суставов; кожа над суставами горячая наощупь, движения активные и пассивные ограничены. В легких - дыхание везикулярное. ЧД –18 в 1 мин. Левая граница сердца расположена на 2 см кнаружи от средне-ключичной линии. Тоны глухие, ритмичные, систолический шум на верхушке. Пульс – 108 в мин., ритмичный. АД 160/100 мм рт.ст. Печень выступает из-под реберной дуги на 2,5 см, край ее плотный, чувствителен, заострен. Селезенка не пальпируется.

Общий анализ крови: эритроциты- $2,6 \times 10^{12}/л$, гемоглобин- 72 г/л, лейкоциты- $4,0 \times 10^9/л$, СОЭ- 56 мм/ч

Общий анализ мочи: мутн., реакция кислая, удельный вес 1015, белок –1,2%, лейкоциты 2-0-1 в п/зрения, гиалиновые цилиндры 2-4-6 в п/зрения, эритроциты - 40-26-40 в п/зрения

Биох. анализ крови: белок – 75 г/л, альбумины 45%, альфа1-глобулины 8%, альфа2-глобулины 12%, бета-глобулины 10%, гамма-глобулины 25%, холестерин 4,8 ммоль/л, СРБ +++, билирубин общий - 28 мкмоль/л, креатинин -115 мкмоль/л, мочевины - 6,3 ммоль/л, серомукоиды - 84 ед, АсАТ - 89 МЕ/л, АлАТ - 120 МЕ/л.

Иммунограмма: Ig А– 4,5г/л, Ig М- 2,0г/л, Ig G – 5,35г/л, ЦИК- 111 ус. ед.

ЭКГ: Синусовый ритм, тахикардия ЧСС=108 в мин., ЭОС отклонена влево, снижение вольтажа зубцов, элевация сегмента ST, инверсия зубца Т во всех отведениях.

ВОПРОСЫ:

1. Каковы возможные причины изменений перкуторной и аускультативной картины сердца, ЭКГ? (ПК-5)
2. С какими заболеваниями будете проводить дифференциальную диагностику? (ПК-5)
3. Сформулируйте диагноз (ПК-5)
4. Как подтвердить диагноз? (ПК-5)
5. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
6. Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)

Ситуационная задача № 3

Больной Л., 35 лет, поступил в клинику с жалобами на острые боли в левом коленном суставе, голеностопных, пястно-фаланговых суставах, пояснично-крестцовом отделе позвоночника, слабость, потливость, повышение температуры до $39^{\circ}C$, рези при мочеиспускании, боль и резь в глазах, гнойное отделяемое из глаз, боли в пятках, шелушение кожи на подошвах стоп.

Болен 2 недели, после перенесенной кишечной инфекции.

Объективно: Состояние больного средней тяжести. Кожные покровы бледные, отмечаются элементы кератодермии на поверхности пяток. Отмечается припухлость и болезненность, гиперемия левого коленного, голеностопных, пястно-фаланговых суставов с

уменьшением объема активных движений в них. Температура кожи над этими суставами повышена (наощупь). Пальпируются единичные паховые лимфоузлы размером 7-8 мм в диаметре. В легких дыхание везикулярное. ЧД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС –82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Общий анализ крови:

эритроциты - $4,6 \times 10^{12}/л$

гемоглобин - 139 г/л

лейкоциты - $11,0 \times 10^9/л$

Лейкоформула: палочкояд. - 5%, сегментояд- 67%, эоз. - 2%, лимфоц. - 19%, мон. - 7%

СОЭ 35 мм/ч

Данные серологического исследования HLA методом разрешенной совместимости: HLA B27

Общий анализ мочи: прозрач., реакция кислая, удельный вес 1015, белок –отр., лейкоциты 4-6-8 в п/зрения,

Биох. анализ крови: белок – 88 г/л, альбумины 40%, альфа1-глобулины 6%, альфа2-глобулины 21%, бета-глобулины 12%, гамма-глобулины 21%, холестерин 5,5 ммоль/л, СРБ ++, билирубин общий 18 мкмоль/л, креатинин 92 мкмоль/л, мочевины 5,4 ммоль/л, серомукоиды 48 ед.

Посев отделяемого уретры: грамположительные палочки и диплококки. Реакция Борде-Жангу отрицательная.

ВОПРОСЫ:

1. Назовите диагностические критерии заболевания (ПК-5)
2. С какими заболеваниями, имеющими аналогичные клинические симптомы, следует проводить дифференциальную диагностику? (ПК-5)
3. Ваш диагноз. (ПК-5)
4. Какой современный высоко чувствительный метод диагностики инфекции вы бы порекомендовали данному больному? (ПК-5)
5. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
6. Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)

3.9.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

№ п/п	Наименование печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов	Наличие печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов (наименование и реквизиты документа, подтверждающего их наличие), количество экземпляров на одного обучающегося по основной образовательной программе
	Ревматология	
	Основная	
1	Клинические рекомендации.Ревматология [Текст] : учеб. пособие / под ред. Е. Л. Насонова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Гэотар Медиа, 2010. - 738 с.	15 экз.
2	Филоненко, С. П. Боли в суставах. Дифференциальная диагностика [Текст] : руководство / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - М.: Гэотар Медиа, 2010. - 176 с.	4 экз.
3	Лялина, В. В. Грамматика артрита [Текст] : практическое руководство / В. В. Лялина, Г. И. Сторожаков. - М. : Практика, 2010. - 165 с.	3 экз.
4	Лепилина, Л. А. Гомеопатическое лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата [Текст] : монография / Л. А. Лепилина, Т. П. Тырнова, А. А. Ахунов. - Уфа, 2013. - 412 с.	3 экз.
5	Раденска-Лоповок, С.Г. Ревматические заболевания. Морфологическая диагностика [Текст] : руководство для врачей / С. Г. Раденска-Лоповок ; под ред. Г. В. Франка, Р. М. Балабановой. - М. : Практическая медицина, 2014. - 94 с.	3 экз.
6	Боль в области коленного и плечевого суставов. Алгоритмы дифференциальной диагностики[Электронный ресурс] / И.В.Меньшикова[и др.]. - Электрон. текстовые дан. – М.: Медпрактика-М, 2011. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» https://www.books-up.ru/ru/book/bol-v-oblasti-kolennogo-i-plechevogo-sustavov-algoritmy-differencialnoj-diagnostiki	Неограниченный доступ

	2130246	
7	Заболотных, И.И.Болезни суставов[Электронный ресурс] /И.И. Заболотных. - Электрон. текстовые дан. – Спб.: СпецЛит, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-sustavov-4761022/	Неограниченный доступ
8	Новосельцев, С.В.Остеопатия [Электронный ресурс] /С.В.Новосельцев.- Электрон. текстовые дан. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» https://www.books-up.ru/ru/book/osteopatiya-4671326	Неограниченный доступ
9	Остеоартроз: клиника, диагностика, лечение[Электронный ресурс] / А.Э.Пихлак[и др.]. - Электрон. текстовые дан. – М.: Медпрактика-М, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» https://www.books-up.ru/ru/book/osteoartroz-klinika-diagnostika-lechenie-2726317	Неограниченный доступ
10	Гусева, Н. Г. Смешанное заболевание соединительной ткани и перекрёстные формы системных заболеваний соединительной ткани [Электронный ресурс] / Н. Г. Гусева // Ревматология: национальное руководство / под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0020.html 	неограниченный доступ
11	Насонов, Е. Л. Отдельные проблемы при лечении ревматических заболеваний [Электронный ресурс] / Е.Л. Насонов // Ревматология: национальное руководство / под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0026.html 	неограниченный доступ
12	Фоломеева, О. М.Развитие ревматологии и ревматологической помощи населению в России [Электронный ресурс] / О.М. Фоломеева // Ревматология: национальное руководство / под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line.- Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0000.html 	неограниченный доступ
13	Филоненко, С. П. Боли в суставах [Электронный ресурс] / С. П. Фило-	неограниченный доступ

	ненко, С. С. Якушин. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414972.html	
	Дополнительная	
1	Ревмоартрология в клинике внутренних болезней [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т" Минздрава России ; сост. Р. А. Давлетшин [и др.]. - Уфа, 2014. - 139,[1] с.	3 экз.

3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Минимально необходимый для реализации основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.46 Ревматология перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, негато-скоп, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры).
- Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

3.11. Образовательные технологии

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятия: обсуждение в группах, творческие задания, проблемные и ролевые дискуссии, «круглый стол», деловые игры с целью демонстрации и тренинга практических навыков, типичных ошибок; анализ конкретных ситуаций – кейс-метод; интерактивные лекции с демонстрацией учебных тематических фильмов). Используемые образовательные технологии по изучению данной дисциплины составляют 20–30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий: имитационные технологии – ролевые и деловые игры, тренинг и др.; не имитационные технологии – проблемные лекции, дискуссии с «мозговым штурмом» и без него и др.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактной работы (648 час.), включающей лекционный курс, практические занятия и семинарские занятия, самостоятельной работы (288 час.).

Самостоятельная работа обучающегося подразумевает подготовку к практическому занятию, семинару и включает работу с учебной, научной литературой по специальности.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для обучающихся и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят освоение методик практических навыков под руководством преподавателя, оформляют истории болезни и представляют рефераты и курсовые работы.

Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, с проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.