

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 30.12.2021 17:07:21

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a5e820ac76b9d73665849e6d5db7e5a4e71d6ee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Воспалительные заболевания суставов»**

(наименование учебной дисциплины )

**Направление подготовки (специальность, код) 31.08.13 – детская кардиология**

**Форма обучения** \_\_\_\_\_ очная \_\_\_\_\_

**Срок освоения ООП** \_\_\_\_\_ 2 года \_\_\_\_\_  
(нормативный срок обучения)

Курс II

Семестр III

Контактная работа – 48 час

Зачет без оценки - III семестр

Лекции – 4 часа

Всего 108 часов  
(3 зачетных единицы)

Практические занятия – 34 часа

Семинары - 10 часов

Самостоятельная  
(внеаудиторная) работа – 60 часов

Уфа

## Содержание рабочей программы

<b>1. Пояснительная записка</b>	<b>4</b>
<b>2. Вводная часть</b>	<b>4</b>
<b>3. Основная часть</b>	<b>27</b>
3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы	27
3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	28
3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля	53
3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	58
3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	59
3.6. Название тем семинаров и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)	61
3.7. Самостоятельная работа обучающегося	62
3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)	66
3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)	79
3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)	82
3.11. Образовательные технологии	82
<b>4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины</b>	<b>82</b>

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа учебной дисциплины «Воспалительные заболевания суставов» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Детская кардиология» в послевузовском профессиональном образовании врачей. Выполнение учебного плана и программы обучения по учебной дисциплине «Воспалительные заболевания суставов» 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 «Воспалительные заболевания суставов» основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология обусловлена постоянным совершенствованием требований, предъявляемых к врачу-ревматологу. В программе нашла отражение важнейшие достижения теоретической и практической медицины в области ревматологии, главные тенденции и перспективы развития клинической ревматологии.

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

Дисциплина «Воспалительные заболевания суставов» относится к дисциплинам базовой части блока 1 учебного плана программы ординатуры специальности 31.08.13 Детская кардиология (Б1.Б.01).

Дисциплина изучается в объёме 108 часов/3 з.е., из них контактная работа составляет 48 часов, с чтением лекций (4 часа), проведением практических занятий (34 часа), семинаров (10 часов), самостоятельная работа -60 часов

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

*Цель освоения* учебной дисциплины «Воспалительные заболевания суставов» относится к вариативной части *Б.1.В.ДВ.01.02* учебного плана программы ординатуры специальности 31.08.13 Детская кардиология состоит в овладении знаниями теоретических разделов ревматологии, а также принципами лечения и профилактики ревматологических болезней, подготовка квалифицированного врача-ревматолога, обладающего системой теоретиче-

ских знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

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 «Воспалительные заболевания суставов» относится к базовой части блока учебного плана программы ординатуры специальности 31.08.13 Детская кардиология.

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 патологиче-

ских 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

*6) 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 включение себя в формирование здорового образа жизни, предупреждение	-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	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 преду-	- 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 прово-	-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	Тесты, ситуационные задачи

	<p>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</p>	<p>формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака;</p> <p>-Принципы и особенности профилактики прогрессирующего ревматических заболеваний;</p> <p>-Принципы организация и проведения школ для пациентов с ревматическими заболеваниями;</p> <p>-Медицинские показания к проведению вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина);</p> <p>-Принципы санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.</p>	<p>предупреждения рецидивов и осложнений заболеваний с 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;</p> <p>- Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака, среди пациентов с ревматическими заболеваниями;</p> <p>-Контроль выполнения профилактических мероприятий и оценка эффективности их проведения;</p> <p>-Организация и проведение школ для пациентов с ревматическими заболеваниями, направленных на повышение их знаний о заболевании и</p>	<p>дать профилактические осмотры взрослых, а также иные мероприятия по профилактике и раннему выявлению ревматических заболеваний;</p> <p>- Проводить профилактическое консультирование пациентов с заболеваниями по профилю «ревматология», направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболевания;</p> <p>- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни среди пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе программы снижения потребления табака;</p> <p>-Проводить школы для пациентов с ревматическими заболеваниями;</p> <p>-Определять медицинские показания и противопоказания к вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением</p>	<p>-Медико-социальная экспертиза:</p> <p>-направление на МСЭ</p> <p>-вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности</p> <p>-участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по 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>	
--	---	--	---	--	---	--

				<p>рационально-му лечению, повышению приверженности пациентов 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 экс-</p>	<p>на ревматические заболевания;</p> <p>-Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;</p> <p>-Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.</p>		
--	--	--	--	---	---	--	--



				<p>тренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;</p> <p>-Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.</p>			
2	ПК -2	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными</p>	<p>-Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями;</p> <p>-Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами;</p> <p>-Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями, в том</p>	<p>-</p> <p>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.</p>	<p>-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 «ревма-</p>	<p>-Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация)</p> <p>-Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни</p> <p>-Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике</p> <p>-Медико-социальная экспертиза:</p> <p>-направление на МСЭ</p> <p>-вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи</p>

			числе за инвалидами.		тология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния); -Проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями по профилю «ревматология» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «ревматология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	-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	
3	ПК -5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	-Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; -Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; -Порядки ока-	Навыками -Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания; - Интерпретация информации, полученной от пациентов (их за-	-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания; - Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных	-Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) -Определение группы крови и резус-фактора. -Взятие крови из вены -Забор крови для бактериологических исследований -Снятие и расшифровка ЭКГ	Тесты, ситуационные задачи

	<p>проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>зания медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>-Клинические рекомендации (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</p>	<p>конных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические 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</p>	<p>представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты визуального осмотра и физического 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</p>	<p>-Трактовка эхокардиограмм</p> <p>-Трактовка рентгенограмм сердца</p> <p>-Чтение обзорных рентгенограмм</p> <p>-Спирография</p> <p>-Подготовка большого 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>заболеваниями с учетом возрастных особенностей;</p> <p>-Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза 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, пра-</p>	<p>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими 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 консультации к врачам-специалистам, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</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</p>	<p>-Оценка результатов артроскопии, УЗИ суставов, КТ, МРТ, морфологических исследований</p> <p>Проведение 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, мочевина, 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>вила интерпретации их результатов у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-</p> <p>Эпидемиологию ревматических заболеваний;</p> <p>-Этиологию и патогенез ревматических заболеваний;</p> <p>-Клинические проявления ревматических заболеваний, в том числе на ранних стадиях;</p> <p>-</p> <p>Классификационные и диагностические критерии ревматических заболеваний;</p> <p>-Методы диагностики ревматических заболеваний;</p> <p>-Показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза;</p> <p>-Методы оценки активности ревматических заболеваний и</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-</p> <p>Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-</p> <p>Установление диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) и клиническими рекомендациями;</p> <p>-Проведение дифференциальной диагностики между ревматическими заболеваниями;</p> <p>-Проведение дифференциальной диагностики ревматических заболеваний с другими заболеваниями и</p>	<p>на ревматические заболевания на консультацию к врачам – специалистам в соответствии с 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</p> <p>Уста-</p>	<p>тов</p> <p>Кислотно-щелочной баланс</p> <p>Иммунограмма</p> <p>Титры противострептококковых антител</p> <p>Ревматоидный фактор, АЦЦП, антинуклеарный фактор, антитела к ДНК, анти-ScI-70 и другие антитела, выявляемые при ревматологических заболеваниях.</p> <p>-Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни</p> <p>-Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике</p> <p>-Медико-социальная экспертиза</p>	
--	--	--	---	---	--	---	--

			<p>функционального состояния пациентов с ревматическими заболеваниями;</p> <p>-Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики ревматических заболеваний;</p> <p>-МКБ;</p> <p>-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>(или) состояниями;</p> <p>- Предоставление пациентам (их законным представителям) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания интересующую их информацию о заболевании и прогнозе заболевания в доступной форме;</p> <p>-Обеспечение безопасности диагностических манипуляций;</p> <p>-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</p>	<p>навливать диагноз в соответствии с МКБ и клиническими рекомендациями. Определять активность 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;</p> <p>- Предоставлять пациентам (их законным представителям) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания интересующую их информацию о заболевании и прогнозе заболевания в доступной форме;</p> <p>- Участвовать в обеспечении безопасности диагностических манипуляций;</p> <p>-Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежела-</p>	
--	--	--	---	--	--	--

				<p>учетом стандартов медицинской помощи, в том числе: оценивать общее и функциональное состояние кожи и её придатков, слизистой 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>тельных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических 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</p>	<p>Навыками</p> <p>-Оценка тяжести состояния пациентов с ревматическими заболеваниями и или подозрением</p>	<p>- Разрабатывать план лечения пациентов с ревматическим и заболеваниями или подозрением на</p>	<p>-Правила и техника переливания крови, препаратов крови, крове-заменителей</p> <p>-Временная остановка наружных кро-</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи</p>

		<p>лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>-Стандарты первичной медико-санитарной помощи, 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</p>	<p>на ревматические заболевания;</p> <p>-Разработка плана лечения пациентов с ревматическими заболеваниями и или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими 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 или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при наличии медицинских показаний при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими и порядками оказания медицинской помощи,</p>	<p>ревматические заболевания в соответствии с действующими и клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания 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 действующими и порядками оказания медицинской помощи,</p>	<p>вотечений путем наложения жгута и другими способами</p> <p>-Подкожные и внутримышечные инъекции</p> <p>-Внутривенные вливания (струйные, капельные)</p> <p>-Экстренная помощь при неотложных состояниях,</p> <p>-Лечение ревматологических заболеваний</p> <p>-Лечебная пункция суставов</p>	
--	--	--	--	---	---	--



		показания и противопоказания к назначению диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания; -Технику проведения лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания; -Принципы обеспечения безопасности лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими и заболеваниями; -Принципы профилактики осложнений лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическим	беременности, в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи -Назначать немедикаментозное лечение пациентам с ревматическими и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, 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 -Проводить лечебные и диагностические внутрисуставные и околосуставные манипуляции пациентам с ревматическими и заболеваниями или	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи -Назначать немедикаментозное лечение пациентам с ревматическими и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, 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 -Проводить лечебные и диагностические внутрисуставные и околосуставные манипуляции пациентам с ревматическими и заболеваниями или	
--	--	---	---	---	--

		и заболеваниями ; -Рекомендации по динамическому наблюдению за пациентами, получающими нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, базисные противовоспалительные препараты, генно-инженерные биологические и синтетические таргетные препараты и профилактике побочных действий этих лекарственных средств; -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; - Показания для направления пациентов с ревматическим	ревматическим заболеванием в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Выполнение лечебных и диагностических внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями и подозрением на ревматическое заболевание в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;	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 -Участвовать в обеспечении безопасности лечебных и диагностических внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическим заболеванием или		
--	--	--	--	--	--	--

			<p>заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, кабинета генно-инженерной биологической терапии;</p> <p>-Принципы оформления заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и дате повторной консультации пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания.</p>	<p>-Обеспечение безопасности лечебных и диагностических внутрисуставных и околоуставных манипуляций, проводимых пациентам ревматическими заболеваниями и подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Назначение немедикаментозного лечения: лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с ревматическими заболеваниями и 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</p>	<p>подозрением на ревматические заболевания;</p> <p>-Определять показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на 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 заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в</p>		
--	--	--	---	--	---	--	--

				<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами и по вопросам лечения и профилактики осложнений ревматических и сопутствующих заболеваний при наличии 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>- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозных методов лечения у пациентов с ревматическими заболеваниями и</p>	<p>том числе при планировании и во время беременности;</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности;</p> <p>- Проводить профилактику побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных при применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</p> <p>- обосновывать объем и последовательность диагностических и лечебных мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечения;</p> <p>- Направлять пациентов с ревматическими заболеваниями или</p>		
--	--	--	--	---	--	--	--

			<p>подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими и клиническими рекомендациями (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>- 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,</p>	<p>подозрением на ревматические заболевания для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, 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>-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,</p>		
--	--	--	---	---	--	--

			<p>лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>Определение объема и последовательности диагностических и лечебных мероприятий при возникновении и побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечения;</p> <p>-Направление пациентов с ревматическими заболеваниями и или подозрением на ревматическое заболевание для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оформлять заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и дате повторной консультации пациентам с ревматическими и заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания.</p>		
--	--	--	---	--	--	--

				<p>вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Направление пациентов с ревматическими заболеваниями и, при наличии медицинских показаний к назначению и проведению 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.</p>			
5	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,</p>	<p>-Порядок оказания медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>-Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «ревматология»;</p> <p>-Стандарты</p>	<p>Владеть навыками</p> <p>-Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями в</p>	<p>-Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации</p>	<p>-Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, перкуссия, пальпация, аускультация)</p> <p>-Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из исто-</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи</p>

		<p>нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «ревматология»; -Основы медицинской реабилитации пациентов с ревматическим и заболеваниями;</p> <p>-Методы медицинской реабилитации пациентов с ревматическим и заболеваниями;</p> <p>-Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с ревматическим и заболеваниями, в том числе индивидуально программы реабилитации или реабилитации инвалидов по ревматическим заболеваниям;</p> <p>-Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с ревматическим и заболеваниями;</p> <p>-Медицинские</p>	<p>соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Участие в 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 поряд-</p>	<p>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>- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с ревматическим и 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</p>	<p>рии болезни</p> <p>-Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике</p> <p>участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.</p> <p>-Диетотерапия при заболеваниях внутренних органов</p>	
--	--	---	--	--	--	--	--



			<p>показания для направления пациентов с ревматическим и заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуально й программы реабилитации или реабилитации инвалидов;</p> <p>-Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения изделий пациентам с ревматическим и заболеваниями , в том числе при реализации индивидуально й программы 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,</p>	<p>ками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оценка эффективности и безопасности мероприятий 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>мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическим и 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>-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</p>	
--	--	--	---	---	---	--

		нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с ревматическим и заболеваниями, инвалидов по ревматическим заболеваниям.		инвалидов, в соответствии с действующим и порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическим и заболеваниями и их последствиями; -Участвовать в организации реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных, психологических, профессиональных) для пациентов с ревматическим и заболеваниями		
--	--	--	--	---	--	--

### 3.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
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>				48	
Лекции (Л)				4	

Практические занятия (ПЗ),				34	
Семинары (С)				10	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:				60	
<b>ИТОГО: Общая трудо- емкость</b>	час.			108	
	ЗЕТ			3	

### 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, ПК-6, ПК-8	<b>Раздел 1. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника</b>	
3.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		<b>Тема 1. Ревматоидный артрит.</b>
4.			I. Этиология ревматоидного артрита
5.			II. Классификация ревматоидного артрита
6.			III. Эпидемиология ревматоидного артрита
7.			IV. Диагностика ревматоидного артрита
8.			V. Клиника ревматоидного артрита
9.			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
10.			2. Клиническая характеристика внесуставных проявлений ревматоидного артрита
11.			VI. Внесуставные проявления заболевания
12.			1. Синдром Каплана
13.			2. Амилоидоз

14.			3. Асептические некрозы костей
15.			4. Кардиоваскулярные проблемы
16.			VII. Методы оценки активности ревматоидного артрита
17.			VIII. Общие принципы и методы лечения больных ревматоидным артритом.
18.			1. Место нестероидных противовоспалительных препаратов и глюкокортикостероидов в терапии ревматоидного артрита
19.			2. Базисные средства, роль антицитокиновых (генно-инженерные) препаратов в лечении ревматоидного артрита
20.			3. Локальной терапии, физиотерапевтическое лечение ревматоидного артрита
21.			4. Реабилитация, лечебная физкультура и курортное лечение ревматоидного артрита
22.			5. Критерии эффективности лечения ревматоидного артрита, консервативная ортопедия, показания к хирургическому лечению и его виды
23.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		<b>Тема 2. Ювенильный хронический артрит</b>
24.			I. Этиология ювенильного хронического артрита
25.			II. Классификация ювенильного хронического артрита
26.			III. Эпидемиология ювенильного хронического артрита
27.			IV. Диагностика ювенильного хронического артрита
28.			V. Синдром Стилла
29.			VI. Лечение ювенильного хронического артрита
30.	ПК-1, ПК-2, ПК-5,		<b>Тема 3. Серонегативные спондилоартриты</b>

	ПК-6, ПК-8		
31.			I. Этиология серонегативных спондилоартритов
32.			II. Классификация серонегативных спондилоартритов
33.			III. Эпидемиология серонегативных спондилоартритов
34.			IV. Диагностика серонегативных спондилоартритов
35.			V. Артропатии при хронических заболеваниях толстого кишечника, артропатии при язвенном колите, болезни Крона, болезни Уиппла
36.			VI. Другие серонегативные спондилоартриты и спондилоартриты при <i>acne fulminans</i>
37.			VII. Лечение серонегативных спондилоартритов
38.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		<b>Тема 4. Микрористаллические артриты</b>
39.			I. Этиология микрористаллических артритов
40.			II. Классификация микрористаллических артритов
41.			III. Эпидемиология микрористаллических артритов
42.			IV. Диагностика микрористаллических артритов
43.			V. Первичная подагра и ее биохимические варианты, синдром Лех-Нихана;
44.			VI. Вторичная подагра; поражение почек при подагре
45.			VII. Болезнь отложения кристаллов кальция пирофосфата дигидрата (пирофосфатная атропатия)
46.			VIII. Другие микрористаллические артриты
47.			IX. Лечение микрористаллических артритов
48.			1. Лечение острого подагрического приступа, медикаментозный контроль уровня мочевой кисло-

			ты в крови, роль диеты при подагре, лечение поражения почек при подагре
49.			2. Медикаментозный контроль уровня мочевой кислоты в крови
50.			3. Роль диеты при подагре
51.			4. Лечение поражения почек при подагре
52.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		<b>Тема 5. Инфекционные артриты</b>
53.			I. Этиология инфекционных артритов
54.			II. Классификация инфекционных артритов
55.			III. Эпидемиология инфекционных артритов
56.			IV. Диагностика инфекционных артритов
57.			1. Дифференциальный диагноз при гонококковом, бруцеллезном, туберкулезном, паразитарном, неспецифическом бактериальном артритах
58.			2. Дифференциальный диагноз при боррелиозе, туберкулезном спондилите, абсцессе Борди, вирусных инфекциях, краснухе, вирусном гепатите, сифилисе, артритах на фоне остеомиелита эпифизов, СПИДа
59.			V. внесуставные проявления (поражения глаз, половых органов, кожи, слизистых) при реактивных артритах
60.			VI. Урогенные реактивные артриты и роль хламидий в этиологии; энтерогенные реактивные артриты
61.			VII. Лечение инфекционных артритов
62.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		<b>Тема 6. Редкие формы артритов и артропатий</b>
63.			I. Тактика дифференциальной диагностики и лечения редких форм артритов и артропатий
64.			1. Диагностика и лечение пациентов с палиндро-

			мым ревматизмом
65.			2. Диагностика и лечение пациентов с интермиттирующим гидрартрозом
66.			3. Диагностика и лечение пациентов с виллезонодулярным синовитом
67.			4. Диагностика и лечение пациентов с хондроматозом суставов
68.			5. Диагностика и лечение пациентов с мультицентрическим ретикулогистиоцитозом
69.			6. Диагностика и лечение пациентов с артропатией Жаку
70.			7. Диагностика и лечение пациентов с пахидермопериостозом
71.			II. Тактика дифференциальной диагностики и лечения редких форм артритов и артропатий
72.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	<b>Раздел 2. Заболевания костей в практике детского кардиолога</b>	
73.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		<b>Тема 1. Остеопороз</b>
74.			I. Этиология остеопороза
75.			II. Классификация остеопороза
76.			III. Эпидемиология остеопороза
77.			IV. Диагностика остеопороза
78.			V. Болезнь Педжета. Новообразования костной ткани
79.			VI. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении остеопороза
80.			VII. Методы первичной и вторичной профилактики остеопороза
81.	ПК-6, ПК-8	<b>Раздел 3. Методы лечения ревматологических заболе-</b>	

		ваний	
82.	ПК-6, ПК-8		<b>Тема 1. Клиническая фармакология. Противоревматические средства</b>
83.			I. Нестероидные противовоспалительные средства
84.			1. Классификация
85.			2. Механизм действия
86.			3. Методы введения
87.			4. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
88.			5. Побочные действия, их профилактика и лечение
89.	ПК-6, ПК-8		<b>Тема 2. Глюкокортикостероиды (ГКС)</b>
90.			I. Классификация
91.			II. Механизм действия
92.			III. Методы введения
93.			IV. Взаимодействие с другими лекарственными веществами
94.			V. Побочные действия, их профилактика и лечение

### 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	Воспалительные заболевания суставов						
2	<b>Раздел 1. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника</b>	2	4	12	20	38	Тестирование, ситуационные задачи



3	Тема 1. Ревматоидный артрит.		2	2	4		Тестирование, ситуационные задачи
4	Тема 2. Ювенильный хронический артрит		2	2	4		Тестирование, ситуационные задачи
5	Тема 3. Серонегативные спондилоартриты			2	2		Тестирование, ситуационные задачи
6	Тема 4. Микрористаллические артриты			2	2		Тестирование, ситуационные задачи
7	Тема 5. Инфекционные артриты			2	4		Тестирование, ситуационные задачи
8	Тема 6. Редкие формы артритов и артропатий	2		2	4		Тестирование, ситуационные задачи
9	<b>Раздел 2. Заболевания костей в практике детского кардиолога</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>35</b>	Тестирование, ситуационные задачи
10	Тема 1. Остеопороз	2	3	10	20		Тестирование, ситуационные задачи
11	<b>Раздел 3. Методы лечения ревматологических заболеваний</b>		<b>3</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>35</b>	Тестирование, ситуационные задачи
12	Тема 1. Клиническая фармакология. Противоревматические средства			1	1		Тестирование, ситуационные задачи
13	Тема 2. Глюкокортикостероиды (ГКС)			1	1		Тестирование, ситуационные задачи
14	Тема 3: Цитостатики			1	2		Тестирование, ситуационные задачи
15	Тема 4: Сульфасалазин			1	2		Тестирование, ситуационные задачи
16	Тема 5: Аминохинолиновые препараты			1	2		Тестирование, ситуационные задачи

17	Тема 6: Противоподагрические средства			1	2		Тестирование, ситуационные задачи
18	Тема 7: Хондропротективные и другие средства для лечения остеоартроза			1	2		Тестирование, ситуационные задачи
19	Тема 8: Средства для лечения системного остеопороза и остеомалации			1	2		Тестирование, ситуационные задачи
20	Тема 9: Генно-инженерные препараты (моноклональные антитела, антицитокины) в терапии ревматоидного артрита и серонегативных спондилоартритов		1	1	2		Тестирование, ситуационные задачи
21	Тема 10: Антибиотики.		1	1	2		Тестирование, ситуационные задачи
22	Тема 11: Терапия при острых неотложных состояниях в ревматологии		1	1	1		Тестирование, ситуационные задачи
23	Тема 12: Немедикаментозные методы лечения и реабилитация больных ревматическими заболеваниями			1	1		Тестирование, ситуационные задачи
	ИТОГО					108	

**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.	Редкие формы артритов и артропатий	2	3
2.	Остеопороз	2	3
<b>Итого 4 часа</b>			

**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.	Ревматоидный артрит.	2	3
2.	Ювенильный хронический артрит	2	3
3.	Серонегативные спондилоартриты	2	3
4.	Микрокристаллические артриты	2	3
5.	Инфекционные артриты	2	3
6.	Редкие формы артритов и артропатий	2	3
7.	Остеопороз	10	3
8.	Тема 1. Клиническая фармакология. Противоревматические средства	1	3
9.	Тема 2. Глюкокортикостероиды (ГКС)	1	3
10.	Тема 3: Цитостатики	1	3
11.	Тема 4: Сульфасалазин	1	3
12.	Тема 5: Аминохинолиновые препараты	1	3
13.	Тема 6:Противоподагрические средства	1	3
14.	Тема 7: Хондропротективные и другие средства для лечения остеоартроза	1	3
15.	Тема 8: Средства для лечения системного остеопороза и остеомалиции	1	3
16.	Тема 9: Генно-инженерные препараты (моноклональные антитела, антицитокины) в терапии ревматоидного артрита и серонегативных спондилоартритов	1	3
17.	Тема 10: Антибиотики.	1	3
18.	Тема 11: Терапия при острых неотложных состояниях в ревматологии	1	3
19.	Тема 12: Немедикаментозные методы лечения и реабилитация больных ревматическими заболеваниями	1	3
<b>Итого 34 часа</b>			

**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.	3	Ревматоидный артрит.	2
2.	3	Ювенильный хронический артрит	2
3.	3	Остеопороз	3
4.	3	Генно-инженерные препараты (моноклональные антитела, антицитокины) в терапии ревматоидного артрита и серонегативных спондилоартритов	1
5.	3	Антибиотики.	1
6.	3	Терапия при острых неотложных состояниях в ревматологии	1
<b>Итого 10 часов</b>			

**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.	3	<b>Раздел 1. Воспалительные заболевания суставов и позвоночника</b>	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	20
2.	3	<b>Раздел 2. Заболевания костей в практике детского кардиолога</b>	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	20
3.	3	<b>Раздел 3. Методы лечения ревматологических заболеваний</b>	Подготовка к занятиям (проработка лекционного	20

			материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	
<b>ИТОГО 60часов</b>				

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

#### 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.

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

#### 3.8.1. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

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

#### 3.8.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	Тестовые задания ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8 <b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</b> 1. Узелки Гебердена – это костные утолщения 1) проксимальных межфаланговых суставов при ревматоидном артрите 2) проксимальных межфаланговых суставов при остеоартрозе 3) дистальных межфаланговых суставов при ревматоидном артрите
----------------------------	---

4) дистальных межфаланговых суставов при деформирующем остеоартрозе

2. Тазобедренные суставы чаще вовлекаются при

- 1) деформирующем остеоартрозе
- 2) ревматоидном артрите
- 3) синдроме Рейтера
- 4) псориатическом артрите

3. Из перечисленных специалистов право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность имеет

- 1) врач станции скорой помощи
- 2) врач станции переливания крови
- 3) врач бальнеолечебницы
- 4) врач приемного покоя больницы

4. Для узелкового периартериита характерно

- 1) длительная лихорадка и повышение СОЭ
- 2) тромбоцитопения
- 3) резкое похудание и эозинофилия в крови
- 4) мягкие отёки

5. Пульс-терапия метипредом показана при системной красной волчанке в следующих случаях

- 1) при волчаночном гломерулонефрите
- 2) при волчаночном поражении ЦНС
- 3) при тяжелой полисистемной форме заболевания
- 4) при волчаночном поражении печени

#### РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ

##### **Ситуационная задача № 1**

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 суставы 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 колен-

ный 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 – 15г/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 меж-

костных 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 4,72 ммоль/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 узур, 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 2,0 ммоль/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, "одеревенелость" позвоночника. Впервые боли появились 5 лет назад, сопровождались 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.

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.

Опорно-двигательный аппарат: имеется сглаженность поясничного лордоза, напряжение мышц поясничной области, ограниче-



	<p>ние 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 <math>4,6 \times 10^{12}/л</math>, гемоглобин 139 г/л, лейкоциты <math>7,0 \times 10^9/л</math>, 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;"><b>ВОПРОСЫ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой синдром является ведущим? Что представляет собой синдром Томайера (ПК-1, ПК-5)</li> <li>2.Обоснуйте и сформулируйте диагноз. (ПК-5)</li> <li>3. Какие изменения могут быть обнаружены на рентгенограмме позвоночника? (ПК-5)</li> <li>4. Какие поражения органов и систем, кроме опорно-двигательной, встречаются при данном заболевании? (ПК-1, ПК-5)</li> <li>5.Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).</li> <li>6.Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)</li> </ol>
<p><b>для текущего контроля (ТК)</b></p>	<p>Тестовые задания ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p> <p><b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) системная красная волчанка</li> <li>2) ревматоидный артрит</li> <li>3) системная склеродермия</li> <li>4) узелковом периартериит</li> </ol> </li> <li>2. Препаратом на основе моноклональных антител к фактору некроза опухоли альфа является</li> </ol>

	<p>1) инфликсимаб  2) ритуксимаб  3) абатацепт  4) тоцилизумаб</p> <p>3. Болезненные язвы в полости рта возникают при  1) синдроме Рейтера  2) болезни Бехчета  3) системной красной волчанке  4) узелковом периартериите</p> <p>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</p> <p>5. В патогенезе ревматической лихорадки участвуют механизмы  1) склерозирования  2) тромбообразования  3) иммунные  4) аллергические</p>
	<p><b>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ситуационная задача №1</b></p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты <math>2,6 \times 10^{12}/л</math>, гемоглобин 82 г/л,</p>

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: прозрач., 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 4,72 ммоль/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  $4,2 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин 112 г/л, лейкоциты  $9,0 \times 10^9/л$ , 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, мочевины 4,72 ммоль/л,

Реакция Ваалера - Роуза - 1:128.

Рентгенография - остеопороз, сужение суставных щелей, краевые узурсы, 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  $24 \times 10^9/л$ , 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 38С.

Из анамнеза: ухудшение связывает с употреблением алкоголя в последние дни. Ночью появилась острая боль в большом пальце стопы, припухлость, покраснение.

Объективно: Состояние средней тяжести, нормального питания. Кожные покровы влажные, температура тела 38<sup>0</sup>С. 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 из-

	<p>менены. 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 <math>4,3 \times 10^{12}/л</math>, гемоглобин 128 г/л, лейкоциты <math>11,8 \times 10^9/л</math>, 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, мочевая 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 <math>12 \times 10^9/л</math>, 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;"><b>ВОПРОСЫ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте диагноз ( ПК-5)</li> <li>2. Укажите возможные причины заболевания (ПК-1)</li> <li>3. Какой синдром является ведущим? (ПК-5)</li> <li>4. Какие заболевания необходимо исключить при дифференциальной диагностике? (ПК-5)</li> <li>5. Ваши назначения по поводу подагрического криза? Возможно ли назначение урикозурических средств в данном случае? (ПК-6)</li> <li>6. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).</li> </ol>
<p>для промежуточно-го контроля (ПК)</p>	<p>Тестовые задания ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p> <p><b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Морфологическими признаками нефропатии при гранулематозе Вегенера являются       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) некротизирующий васкулит мелких и средних артериол</li> <li>2) фибриноидный некроз</li> <li>3) полиморфно-клеточная инфильтрация</li> <li>4) гигантские клетки</li> </ol> </li> <li>2. Клинически системная красная волчанка характеризуется       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) эритемой в виде "бабочки"</li> <li>2) гипергидрозом</li> <li>3) поражением печени</li> <li>4) гиперкератозом</li> </ol> </li> <li>3. Поражение почек при СКВ с отсутствием выраженных изменений</li> </ol>

	<p>в моче, нормальной функцией почек характерно для</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) нефрита с минимальными изменениями</li> <li>2) мезангиального пролиферативного гломерулонефрита</li> <li>3) фокального гломерулонефрита</li> <li>4) нефросклероза</li> </ol> <p>4. Для лечения активного волчаночного нефрита применяются в основном</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) антибиотики</li> <li>2) иммуностимуляторы</li> <li>3) стероиды и цитостатики</li> <li>4) аминокислотные препараты</li> </ol> <p>5. Для «классического дерматомиозита» наиболее характерно обнаружение</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) анти Mi-2 антител</li> <li>2) анти Jo-1 антител</li> <li>3) анти Pl-7 антител</li> <li>4) анти PM-Scl антител</li> </ol>
	<p>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</p> <p style="text-align: center;"><b>Ситуационная задача № 1</b></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, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 9-8-7 см. Отеков нет.</p> <p>Общий анализ крови:</p> <p>Эритроциты - <math>4,3 \times 10^{12}/л</math>, гемоглобин - 128 г/л, лейкоциты - <math>7,8 \times 10^9/л</math>, палочкоядерные - 3%, сегментоядерные - 59%, эозинофилы - 3%, лимфоциты - 29%, моноциты - 6%, СОЭ - 10 мм/ч</p> <p>Общий анализ мочи: прозр., удельный вес 1023, белок –отр., лейкоциты единичные в п/з.</p>

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.,  $RI > RII > RIII$ , в грудных отведениях - смещение переходной зоны влево,  $Sv1 + Rv5 = 38$  мм;  $Rv6 > Rv4$

ФКГ: ослабление 1 тона на верхушке, ромбовидный систолический шум на аорте, начинающий 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 T 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:



	<p>эритроциты - <math>4,6 \times 10^{12}/л</math>  гемоглобин - 139 г/л  лейкоциты - <math>11,0 \times 10^9/л</math>  Лейкоформула: палочкояд. - 5%, сегментояд- 67%, эоз. - 2%, лимфоц. - 19%, мон. - 7%  СОЭ 35 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 4-6-8 в п/зрения,</p> <p>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, мочевина 5,4ммоль/л, серомукоиды 48 ед.</p> <p>Посев отделяемого уретры: грамположительные палочки и диплококки. Реакция Борде-Жангу отрицательная.</p> <p style="text-align: center;"><b>ВОПРОСЫ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите диагностические критерии заболевания (ПК-5)</li> <li>2. С какими заболеваниями, имеющими аналогичные клинические симптомы, следует проводить дифференциальную диагностику? (ПК-5)</li> <li>3. Ваш диагноз. (ПК-5)</li> <li>4. Какой современный высоко чувствительный метод диагностики инфекции вы бы порекомендовали данному больному? (ПК-5)</li> <li>5. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).</li> <li>6. Назначьте комплексное лечение: медикаментозное, немедикаментозное, реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение (ПК-6, ПК-8)</li> </ol>
--	---

### 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
	<b>Восполительные заболевания суставов</b>	
	<b>Основная</b>	
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» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bol-v-oblasti-">https://www.books-up.ru/ru/book/bol-v-oblasti-</a>	Неограниченный доступ

	<a href="#">kolennogo-i-plechevogo-sustavov-algoritmy-differencialnoj-diagnostiki-2130246</a>	
7	Заболотных, И.И.Болезни суставов[Электронный ресурс] /И.И. Заболотных. - Электрон. текстовые дан. – Спб.: СпецЛит, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-sustavov-4761022/">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-sustavov-4761022/</a>	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» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/osteopatiya-4671326">https://www.books-up.ru/ru/book/osteopatiya-4671326</a>	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» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/osteoartrroz-klinika-diagnostika-lechenie-2726317">https://www.books-up.ru/ru/book/osteoartrroz-klinika-diagnostika-lechenie-2726317</a>	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» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0020.html">http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0020.html</a>	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» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0026.html">http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0026.html</a>	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.-	неограниченный доступ

	Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0000.html">http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0000.html</a>	
13	Филоненко, С. П. Боли в суставах [Электронный ресурс] / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414972.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414972.html</a>	неограниченный доступ
	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 31.08.13 Детская кардиология 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;
- 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 (48 час.), включающей лекционный курс, практические занятия и семинарские занятия, самостоятельной работы (60 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.