

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**  
**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей**  
Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Проректор по ПДО  
д.м.н. профессор,  
  
Е.Г.Кондюрина  
« 22 » февраля 2021 г.

**ПРОГРАММА**

цикла профессиональной переподготовки

Специальность 31.08.46 «**РЕВМАТОЛОГИЯ**»

Цель – профессиональная переподготовка

Категория слушателей – врачи, имеющие подготовку в интернатуре/ординатуре по "Общей врачебной практике (семейная медицина)", "Педиатрии", "Терапии".

Срок обучения – 504 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очная, с отрывом от производства

Новосибирск, 2021

Программа цикла профессиональной переподготовки со сроком освоения 504 академических часа по специальности «Ревматология» разработана сотрудниками кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Рабочую программу разработали:

Ф.И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Татьяна Ивановна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Зонова Елена Владимировна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Никольская Инна Николаевна	доцент	Канд. мед. наук	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Шпагина Любовь Анатольевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факультета)
Демин Александр Аристархович	профессор	доктор мед. наук, профессор	госпитальной терапии лечебного факультета

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ  
Протокол заседания № 7 от « 25 » января 2021 года

Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ  
д.м.н. профессор



Поспелова Т.И.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации модели НМО по специальности «Ревматология» обсуждена и согласована.

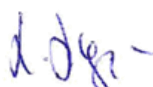
Декан ФПК и ППВ,  
Профессор, д.м.н.



Макаров К.Ю.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании  
Координационно-методического совета по последипломному образованию  
Протокол заседания № 113 от « 02 » февраля 2021 года

Секретарь КМС по ПДО,  
д.м.н., профессор



Руйаткина Л.А.

## СОДЕРЖАНИЕ

программы профессиональной  
переподготовки по специальности «Ревматология» со сроком освоения  
504 академических часа

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
I.	Актуальность и основание разработки программы
II.	Общие положения
III.	Планируемые результаты обучения
3.1.	Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы
3.2.	Характеристика профессиональных компетенций врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, подлежащих усовершенствованию
IV.	Формы итоговой аттестации
V.	Учебный план
VI.	Учебно-тематический план
VII.	Рабочие программы учебных модулей
VIII.	Организационно-педагогические условия
8.1.	Примерная тематика лекционных занятий
8.2.	Примерная тематика практических и семинарских занятий
8.3.	Законодательные и нормативно-правовые документы
IX.	Оценочные материалы
9.1.	Примерная тематика контрольных вопросов
9.2.	Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-пульмонолога, врача-терапевта, врача общей практики, врача гериатра; врача фтизиатра
9.2.1	Ситуационные клинические задачи
9.2.1	Примеры тестовых заданий
X.	Организационно-педагогические условия литература
10.1.	Клинические рекомендации
10.2.	Основная литература
10.3.	Дополнительная литература
10.4.	Интернет- ресурсы
10.5.	Периодические издания

## **I. Актуальность и основание разработки программы**

Ревматические заболевания (РЗ) представляют актуальную диагностическую и лечебную проблему современной терапии. Распространенность их высока среди пациентов всех возрастных групп, растет и удельный вес РЗ в структуре заболеваемости населения. Ревматические болезни являются социально значимой проблемой. Ревматология как специальность востребована в практическом здравоохранении.

«Ревматология» как специальность отделилась от кардиологии во второй половине 20 века и была введена приказом МЗ СССР №890 от 28.08.1979 года “О дальнейшем совершенствовании ревматологической помощи населению”. С учетом повсеместного роста распространенности, заболеваемости и смертности от РЗ, необходима четкая организация оказания ревматологической помощи на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапе.

Современная ревматология является областью динамично развивающейся научной и практической медицины. В последние годы появились новые знания, которые коснулись различных областей аутоиммунных заболеваний, болезней суставов. Так геномные и постгеномные исследования оказали существенное влияние на диагностический процесс в ревматологии и способствовали внедрению в нее принципиально новых методов лечения больных, страдающих ревматоидным артритом (РА), анкилозирующим спондилитом, псориатическим артритом, системной красной волчанкой и другими аутоиммунными заболеваниями, васкулитами и целым рядом других ревматических болезней. Большое влияние на лечебно-диагностический процесс оказали знания об иммунологических механизмах аутоиммунных состояний. С одной стороны обобщены группы заболеваний со сходными механизмами формирования ( аутовоспалительные, васкулиты, системные аутоиммунные, спондилоартриты и др.), с другой – сформировались четкие подходы к диагностике и лечению генно-инженерными и таргетными препаратами .

Большой прогресс достигнут в области диагностики: продолжают активно развиваться лучевые методы морфологических изменений: магнитно-резонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ) и КТ высокого разрешения (КТВР), ультразвуковые (УЗ) методы исследования, широкое развитие и внедрение получили методы иммунологической диагностики: мультиплексный анализ лабораторных биомаркеров ревматических заболеваний на основе генетических, эпигенетических, транскриптомных протеомных технологий, новых иммунологических и молекулярно-биологических методов для ранней диагностики и определения клинико-лабораторных субтипов иммуновоспалительных ревматических заболеваний, идентификация генов предрасположенности и

факторов риска для диагностики и прогнозирования вероятности возникновения ревматических заболеваний, Изучение метаболических нарушений, лежащих в основе развития и прогрессирования ревматических заболеваний, путем анализа экспрессии генов в крови и тканях суставов<sup>1</sup>.

Эффективная ранняя диагностика и лечение РЗ в условиях терапевтической практики значительно уменьшает количество осложнений, улучшает выживаемость и качество жизни пациентов. Это обуславливает четкое распределение обязанностей, определение этапности оказания помощи, маршрутизации ревматологических больных.

Актуальность разработки программы профессиональной переподготовки врачей со сроком освоения 504 академических часа по специальности «Ревматология» обусловлена необходимостью углубления и совершенствования врачами лечебниками теоретических знаний и профессиональных практических навыков направленных на профилактику возникновения ревматических заболеваний, предотвращение развития осложнений, раннюю диагностику и эффективное лечение на уровне отечественных и мировых стандартов.

Настоящая учебная рабочая программа составлена на основании Государственного образовательного стандарта по специальности № 31.08.46 «Ревматология»<sup>2</sup>.

## **II. Общие положения**

**Цель и задачи** программы профессиональной переподготовки врачей со сроком освоения 504 академических часа по специальности «Ревматология»:<sup>2</sup>

**1. Цель** - подготовка высокоспециализированного врача - ревматолога; совершенствование, освоение и углубление его профессиональных знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности; приобретение новых знаний по актуальным вопросам ревматологии и смежных дисциплин, освоение новых методов и современных подходов к диагностике,

---

<sup>1</sup> Российские клинические рекомендации «Ревматология» Под редакцией академика РАН Е.Л. Насонова 2020, С339.

<sup>2</sup> Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1089 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34485)

дифференциальной диагностике, лечению и профилактике ревматических заболеваний.<sup>2,3,4,5,6</sup>

## **2. Задачи:**

1. Формирование знаний по организации и правовым вопросам оказания ревматологической помощи в условиях реформирования здравоохранения.
2. Совершенствование и углубление общих и специальных профессиональных знаний по специальности
3. Знакомство с современными методами диагностики и лечения ревматических заболеваний, используемыми в работе врача-ревматолога.
4. Подготовка к аккредитации по специальности ревматология.

**Категория обучаемых:** врачи, имеющие высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" или, подготовку в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия"<sup>1</sup>.

## **Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)**

---

<sup>3</sup> Пункт 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878, ст. 2930; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 4, ст. 562; № 6, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

<sup>4</sup> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

<sup>5</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

<sup>6</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23, ст. 2930; № 30, ст. 4106, ст. 4244, ст. 4247, ст. 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, ст. 6928; 2015, № 1, ст. 72, ст. 85; № 10, ст. 1403, ст. 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, ст. 4356, ст. 4359, ст. 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, ст. 28); постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 февраля 2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2003 г., регистрационный № 4282).

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации требуют внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-ревматолог»<sup>1,6,4,5</sup>, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача ревматолога определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей применение методов диагностики, лечения и профилактики ревматических заболеваний с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины<sup>7,8</sup>.

#### **4. Трудоемкость освоения – 504 академических часа (3,5 месяца).**

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- формы итоговой аттестации;
- учебный план;
- рабочие программы учебных модулей: «Фундаментальные дисциплины», «Специальные дисциплины», «Смежные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия;
- оценочные материалы и иные компоненты<sup>3</sup>.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания специализированной помощи пациентам с ревматическими заболеваниями, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Программа обучающего симуляционного курса состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

---

<sup>7</sup> Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 15 июня 2017 г. № 328н (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2017 г., регистрационный № 47273).

<sup>8</sup> Пункт 16 Правил разработки и утверждения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 4, ст. 293; 2014, № 39, ст. 5266; 2016, № 21, ст. 3002; 2018, № 8, ст. 1210)

Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-ревматолога, по усмотрению заведующего кафедрой «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ» могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами Программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-лечебника, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-ревматолога.

Формы итоговой аттестации по Программе осуществляются посредством проведения экзамена или аккредитации и выявления теоретической и практической подготовки врача-ревматолога.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

## **5. Материально-техническое обеспечение.**

*Для проведения обучения имеется:*

Материально-технические и клинические базы в медицинских, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе, лекционные залы и учебные аудитории, оснащенные оборудованием,



включающим мультимедийные средства обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, необходимом для индивидуального освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью;

- рабочее место преподавателя оснащено демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, проекторами, системой мультимедиа, доступом в Интернет); нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность преподавателя;

- рабочее место обучающегося оснащено методическими материалами и для проведения учебного процесса - учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности: пакетом учебно-методических материалов к образовательной программе в печатном виде или на электронном носителе (учебная программа, учебно-тематический план, учебно-методические рекомендации по реализации программы, набор слайд-презентаций по основным темам,);

- учебно-методическую литературу;

## **6. Кадровое обеспечение**

Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ» и обеспечивается высококвалифицированными сотрудниками, имеющими подготовку по заявленной специальности.

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими Программы, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих врачей-лечебников на стажировку.

## **III. Планируемые результаты обучения**

### *Характеристика компетенций*

#### *врача-ревматолога, подлежащих совершенствованию*

Универсальные компетенции (далее – УК):

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-1);

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (УК-2);

- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии, находить и принимать ответственные решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-специалиста ревматолога (УК-3);

- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4).

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования при ревматических заболеваниях (ПК-1);

- способность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем в разных возрастных группах, использовать знания анатомо-физиологических основ, применяемых методик клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики группы ревматических заболеваний и патологических процессов в ревматологии (ПК-2);

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы ревматических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при ревматических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в ревматологической группе заболеваний (ПК-3);

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при ревматологических заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения при острых и

хронических состояниях в ревматологии, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-4);

- способностью и готовностью назначать ревматологическим больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии как профильным ревматологическим больным, так и больным с другими соматическими заболеваниями (ПК-5);

в реабилитационной деятельности:

- способностью и готовностью применять и давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации ревматологических больных (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-6);

в профилактической деятельности:

- способностью и готовностью применять современные методики медико-статистического анализа информации о показателях здоровья при ревматологических заболеваниях (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) (ПК-7);

- способностью и готовностью проводить оценку медико-социальных факторов в развитии ревматических заболеваний, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения (ПК-8);

- способностью и готовностью использовать знания организационной структуры по специальности «ревматология», анализировать показатели работы по специальности «ревматология», проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам ревматологического профиля (ПК-9).

*Характеристика новой профессиональной компетенции  
врача-ревматолога*

**Профессиональная компетенция:**

- способность проводить оценку эффективности современных технологий (рентгенологических, эндоскопических, иммунологических, функциональных исследований) при оказании помощи больным с ревматологическими заболеваниями (ПК-10);

- способностью и готовностью использовать новые лекарственные препараты и новые способы их доставки при лечении ревматологических больных в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-11)

***По окончании обучения врач-ревматолог должен знать:***

- законодательство Российской Федерации и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений в сфере<sup>5</sup>;
- профессиональный стандарт и профессиональные компетенции врача-специалиста ревматолога<sup>1</sup>;
- правила врачебной этики;
- клинические и современные функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы исследования;
- основы иммунологических исследований, бактериологической, вирусологической диагностики, основы гистологического и цитологического исследования при ревматологических заболеваниях;
- нормальную и патологическую анатомию, физиологию опорно-двигательного аппарата, органов дыхания и сердечно-сосудистой системы; основы физиологии, патоморфологии, иммунологических механизмов при различных ревматологических патологических состояниях (ревматоидный артрит, спондилоартриты, микрокристаллические артриты, остеоартрит, системные аутоиммунные заболевания, васкулиты) с учетом взаимосвязи функциональных систем организма и уровней их регуляции;
- факторы риска; причины возникновения патологических процессов в суставах, механизмы их развития, клинические проявления; значение наследственности;
- основы иммунологических нарушений, определяющие механизмы воспаления, повреждения, фиброза, пролиферации в органах и тканях, что является основой клинических проявлений, прогрессии ревматических заболеваний;
- Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
- клинические, современные функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы исследования в ревматологии;
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции у больных ревматологического профиля;

-основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения;

-особенности течения и лечения ревматологической патологии в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, сопутствующих заболеваний, при хроническом алкоголизме и наркомании;

-особенности течения и лечения ревматологической патологии в период беременности и лактации;

-основы фармакотерапии в ревматологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

-организацию службы интенсивной терапии и реанимации в ревматологической практике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;

-основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

-основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии ревматологических больных;

-основы физиотерапии: барокамера, лечебная физкультура, врачебный контроль, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; реабилитацию ревматологических больных;

-современные методики медико-статистического анализа; нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации);

- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения.

*По окончании обучения врач-ревматолог должен уметь:*

- организовать работу ревматологического отделения (кабинета) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- получать исчерпывающую информацию о заболевании с соблюдением правил врачебной этики, принятых в обществе моральных и правовых норм, конфиденциальности полученной информации и, сохранения врачебной тайны;

- применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях; требующих неотложной помощи или интенсивной терапии (А/01.8\*);

- формулировать диагноз; составлять план обследования больного с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования; проводить необходимые инструментальные исследования, определять показания для госпитализации; показания и противопоказания к хирургическому лечению и тактику ведения больного в послеоперационном периоде (А/01.8\*);

- интерпретировать результаты исследований: лабораторных, рентгенологических, функциональных и других методов обследования; проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного (А/01.8\*);

- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь, в том числе при следующих неотложных состояниях (А/01.8\*);

- назначать лечение при различных ревматических заболеваниях с учетом национальных и международных стандартов и рекомендаций; подбирать индивидуальные программы терапии; оценивать эффективность назначаемой терапии (А/02.8\*\*);

- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой), показания к переводу на другую работу (А/04.8\*\*\*);

- определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (А/03.8\*\*);

- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и населения, диспансеризацию и реабилитацию ревматологических больных (А/05.8\*\*\*\*);

- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством; анализировать показатели работы их структурных подразделений по специальности ревматология (А/06.8\*\*\*\*\*).

*По окончании обучения врач-ревматолог должен владеть навыками:*

---

\* Трудовые функции (ТФ) - А. Оказание медицинской помощи по профилю «Ревматология».

\*\* ТФ А/02.8 - Назначение и проведение лечения пациентам с ревматическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности.

\*\*\* ТФ А/04.8 - Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями.

\*\*\*\* ТФ А/05.8 - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

\*\*\*\*\* ТФ А/06.8 - Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

- способностью логического и аргументированного анализа и интерпретации получаемой информации (А/01.8\*);

-сбора и анализа ревматологического и иммунологического анамнеза; объективного обследования и анализа состояния ревматологического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, обследование суставов, использование объективизированных систем оценки состояния больного) (А/01.8\*);

- способностью логического и аргументированного анализа и интерпретации получаемой информации;(А/01.8\*);

- оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях: непрямого массажа сердца; остановки наружного, внутреннего кровотечения; наложения повязки на рану; методикой проведения пункции сустава (А/07.8\*\*\*\*\*);

- проведения основных лечебных мероприятий при ревматологических заболеваниях; в том числе немедленного устранения острых симптомов и неотложных состояний у больных с ревматическими заболеваниями; проведения противошоковых мероприятий; современными схемами лечения ревматологических больных (А/02.8\*\*);

- проведения лечебной гимнастики для пациентов с ревматологическими заболеваниями органов;фитотерапии; формирования здорового образа жизни (А/05.8\*\*\*\*);

- написания медицинской документации и отчетов (А/06.8\*\*\*\*\*);

-оказания паллиативной помощи больным с ревматическими заболеваниями (А/03.8\*\*\*\*\*);

- использования персонального компьютера (А/06.8\*\*\*\*\*).

#### **IV. Формы итоговой аттестации**

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-ревматолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов<sup>5</sup>.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации и последующей аккредитации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают

---

\*\*\*\*\* ТФ А/07.8 - Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

\*\*\*\*\* ТФ А/03.8 - Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с ревматическими заболеваниями

документ установленного образца о повышении квалификации по специальности "Ревматология"<sup>13,14,15,16,17,18,19</sup>. После прохождения аккредитации - свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "Ревматология"<sup>9,10,11,12</sup>.

---

13 Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499.

14 Приказ Минздрава России N 334н от 02.06.2016 «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (с изменениями на 26.04.2018).

15 Приказ МЗ РФ № 926 от 21.11.2017 «Об утверждении концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического в Российской Федерации на период до 2021 года».

16 Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 декабря 2017 г. N 1043н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов"

17 Приказ Минздрава РФ от 21.12.2018 № 898н "О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденных Приказом № 1043н Министерства здравоохранения РФ от 22.12.2017".

18 Приказ Минздрава России от 26.04.2018 N 192н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" (Зарегистрировано в Минюсте России. Зарегистрировано в Минюсте России 23 мая 2018 г. N 51153).

19 Приказ Минздрава России от 20.01.2020 N 34н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" (Зарегистрировано в Минюсте России 19.02.2020 N 57543)

7 Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499.

10 Приказ Минздрава России от 29 ноября 2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (зарегистрирован Минюстом России 29 марта 2013 г., регистрационный № 27918), с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 31 июля 2013 г. № 515н (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2013 г., регистрационный № 29853), от 23 октября 2014 г. № 658н (зарегистрирован Минюстом России 17 ноября 2014 г., регистрационный № 34729), от 10 февраля 2016 г. № 82н (зарегистрирован Минюстом России 11 марта 2016 г., регистрационный № 41389).

11 Приказ Минздрава России от 6 июня 2016 г. № 352н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации специалиста и технических требований к нему» (зарегистрирован Минюстом России 04 июля 2016 г., регистрационный № 42742).

12 Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный № 27723), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 1 августа 2014 г. № 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный № 33591).



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей**

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии



**УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

цикла профессиональной переподготовки

Специальность 31.08.46 «РЕВМАТОЛОГИЯ»

Цель – профессиональная переподготовка

Категория слушателей – врачи, имеющие подготовку в интернатуре/ординатуре по "Общей врачебной практике (семейная медицина)", "Педиатрии", "Терапии".

Срок обучения – 504 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очная, с дистанционной поддержкой

Новосибирск, 2021

Учебный план разработали:

Ф.И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Татьяна Ивановна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Зонова Елена Владимировна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Никольская Инна Николаевна	доцент	Канд. мед. наук	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Шпагина Любовь Анатольевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факультета)
Демин Александр Аристархович	профессор	доктор мед. наук, профессор	госпитальной терапии лечебного факультета

Учебный план рассмотрен и утвержден на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 7 от « 25 » января 2021 года

Зав. кафедрой терапии, гематологии и  
трансфузиологии ФПК и ППВ  
д.м.н. профессор

Поспелова Т.И.

Учебный план профессиональной переподготовки по специальности «**Ревматология**»  
обсужден и согласован.

Декан ФПК и ППВ,  
Профессор, д.м.н

Макаров К.Ю.

Учебный план рассмотрен и утвержден на заседании

Координационно-методического совета по последипломному образованию

Протокол заседания № 113 от « 02 » февраля 2021 года

Секретарь КМС по ПДО,  
д.м.н., профессор

Руюткина Л.А.

## V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>13</sup>	
1.	<b>Профессиональная подготовка</b>	<b>450</b>	<b>171</b>	<b>4</b>	<b>275</b>	<b>Экзамен</b>
1.1	<b>Общая ревматология</b>	<b>78</b>	<b>20</b>	–	<b>58</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.2	<b>Частная ревматология</b>	<b>126</b>	<b>60</b>	–	<b>64</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.3	<b>Дифференциальная диагностика ревматологических синдромов</b>	<b>108</b>	<b>30</b>	-	<b>78</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.4	<b>Неотложные состояния в ревматологии</b>	<b>36</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.5	<b>Смежные дисциплины</b>	<b>60</b>	<b>25</b>	-	<b>35</b>	<b>Промежуточный контроль (зачет)</b>
1.5.1.	<i>Кардиология</i>	36	16	-	16	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.5.2.	<b>Рентгенология</b>	12	4	-	8	
1.5.3.	<b>ортопедия</b>	2	1	-	1	
1.5.4.	<i>Иммунология</i>	4	2	-	2	
1.5.5	<i>Функциональные методы</i>	6	3	-	3	
1.6	<b>Фундаментальные дисциплины</b>	<b>42</b>	<b>20</b>	-	<b>22</b>	<b>Промежуточный контроль (зачет)</b>
1.6.1	<i>Патологическая анатомия</i>	4	2	-	2	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.6.2	<i>Патофизиология</i>	6	2	-	4	
1.6.3	<i>Фармакология</i>	32	16	-	16	Промежуточный контроль (зачет)
2.	<i>Общественное здоровье и здравоохранение.</i>	<b>18</b>	<b>12</b>	-	<b>6</b>	Промежуточный контроль (зачет)
3.	<b>Элективы</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
3.1.	Профпатология.	2	2	-	-	
3.2.	Геронтология.	6	2	-	4	
3.3.	Пульмонология	9	4	2	3	
3.4.	Гастроэнтерология.	4	2	-	2	
3.5.	Эндокринология	9	2	-	7	
Итоговая аттестация		6	–	–	6	Экзамен
<b>Всего</b>		<b>504</b>	<b>195</b>	<b>6</b>	<b>303</b>	

\* Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи - проводятся в дистанционной системе обучения

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия, ОСК - обучающий симуляционный курс.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей**

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии



**УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**

цикла профессиональной переподготовки

Специальность 31.08.46 «РЕВМАТОЛОГИЯ»

Цель – профессиональная переподготовка

Категория слушателей – врачи, имеющие подготовку в интернатуре/ординатуре по "Общей врачебной практике (семейная медицина)", "Педиатрии", "Терапии".

Срок обучения – 504 часа

Режим занятий – 6 академических часов в день

Форма обучения – очная, с дистанционной поддержкой

Новосибирск, 2021

Учебно-тематический план разработали:

Ф.И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Татьяна Ивановна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Зонова Елена Владимировна	профессор	доктор мед. наук профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Никольская Инна Николаевна	доцент	Канд. мед. наук	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Шпагина Любовь Анатольевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факультета)
Демин Александр Аристархович	профессор	доктор мед. наук, профессор	госпитальной терапии лечебного факультета

Учебно-тематический план рассмотрен и утвержден на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 7 от « 25 » января 2021 года

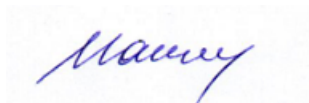
Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ  
д.м.н. профессор



Поспелова Т.И.

Учебно-тематический план профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» обсужден и согласован.

Декан ФПК и ППВ,  
Профессор, д.м.н



Макаров К.Ю.

Учебно-тематический план рассмотрен и утвержден на заседании Координационно-методического совета по последипломному образованию

Протокол заседания № 113 от « 02 » февраля 2021 года

Секретарь КМС по ПДО,  
д.м.н., профессор



Руюткина Л.А.

## VI. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

программы профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология»

**Категория слушателей** – врачи, имеющие подготовку в интернатуре/ординатуре по "Общей врачебной практике (семейная медицина)", "Педиатрии", "Терапии"<sup>2</sup>.

**Продолжительность цикла** – 504 часа, 14 недель.

**Форма обучения** – очная с дистанционной поддержкой

**Режим занятий** – 6 академических часов в день

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу освоения программы новых компетенций - необходимых знаний, умений и навыков по организации и осуществлению профессиональной деятельности по специальности "ревматология".

*Форма обучения:* очная, с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. На дистанционное обучение в программе отводится 2 часа.

В дистанционной системе обучения будет проводиться промежуточный контроль — тестирование, ответы на контрольные вопросы, решение клинических задач.

Освоение программы обеспечено набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 3 модулей, включает 8 разделов, 66 тем и итоговое тестирование.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>14</sup>	
1.	<b>Профессиональная подготовка</b>	<b>450</b>	<b>171</b>	<b>4</b>	<b>275</b>	<b>Экзамен</b>
1.1	<b>Общая ревматология</b>	<b>78</b>	<b>20</b>	–	<b>58</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.1.1	Обследование больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата: анамнез, осмотр	16	6	-	10	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
1.1.2	Инструментальные методы обследования в ревматологии	18	6	-	12	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия, ОСК - обучающий симуляционный курс.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>14</sup>	
1.1.3	Этиологическая диагностика ревматических заболеваний	10	4	-	8	
1.1.4	Классификация ревматических заболеваний	6	2	-	4	
1.1.5	Диспансеризация ревматологических больных	4	2	-	2	
1.1.6	Образовательные программы при ревматологических заболеваниях	12	-	-	12	
1.1.7	Общие принципы лечения ревматологических заболеваний	12	4	-	8	
1.2	<b>Частная ревматология</b>	<b>126</b>	<b>60</b>	<b>–</b>	<b>64</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.2.1	Врожденная и наследственная патология опорно-двигательного аппарата	4	2	-	2	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
1.2.2	Метаболические заболевания суставов	4	2	-	2	
1.2.3	Метаболические заболевания позвоночника	4	2	-	2	
1.2.4	Воспалительные заболевания периферических суставов	24	10	-	14	
1.2.5	Спондилоартриты	24	12	-	12	
1.2.6	Системные аутоиммунные заболевания	24	12	-	12	
1.2.7	Системные васкулиты	8	4	-	4	
1.2.8	Ревматическая лихорадка и пороки сердца	2	2	-	-	
1.2.9	Иммуносупрессивная, генно-инженерная и таргетная терапия	12	4	-	8	
1.2.10	Микрористаллические артриты	10	4	-	6	
1.2.11	Ведение ревматологических пациентов во время беременности и лактации,	2	2	-	-	
1.2.12	Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах.	4	2	-	2	
1.2.13	Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности, правила ведения документации	2	-	-	2	
1.2.14	Подготовка ревматологического больного к хирургическому лечению	2	2	-	-	
<b>1.3</b>	<b>Дифференциальная</b>	<b>108</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>78</b>	Промежуточный

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>14</sup>	
	<b>диагностика ревматологических синдромов</b>					контроль (зачет)
1.3.1.	Периферический суставной синдром	16	4	-	12	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.3.2.	Поражение аксиального скелета	14	3	-	11	
1.3.3.	Поражение кожи и слизистых	6	1	-	5	
1.3.4.	Региональные синдромы	4	1	-	3	
1.3.5.	Лихорадка неясного генеза	6	1	-	5	
1.3.6.	Синдром генерализованной боли	4	1	-	3	
1.3.7.	Симптомы поражения костной ткани	4	2	-	2	
1.3.8.	Симптомы поражения мышечной ткани	10	3	-	7	
1.3.9.	Симптомы системного поражения	10	3	-	7	
1.3.10.	Боль в нижней части спины	6	1	-	5	
1.3.11.	Моноартрит	6	2	-	4	
1.3.12.	Олигоартрит	6	2	-	4	
1.3.13.	Дактилиты и энтезиты	4	2	-	2	
1.3.14.	Органное поражение	8	2	-	6	
1.3.15.	Поражение глаз, кишечника при ревматических заболеваниях	4	2	-	2	
1.4	<b>Неотложные состояния в ревматологии</b>	<b>36</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.4.1	Пульс-терапия при системных аутоиммунных заболеваниях	4	2	1	1	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.4.2	Анафилактический шок.	4	1	1	2	
1.4.3	ТЭЛА.	4	1	1	2	
1.4.4	Программная терапия СКВ	2	1	-	1	
1.4.5	Пульс терапия при системных васкулитах	4	1	-	3	
1.4.6	Острая дыхательная недостаточность.	6	2	1	3	
1.4.7	Респираторный дисстресс-синдром.	6	4	-	2	
1.4.8	Отек легких.	6	4	-	2	
<b>1.5</b>	<b>Смежные дисциплины</b>	<b>60</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>35</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.5.1.	<i>Фтизиатрия</i>	<i>36</i>	<i>16</i>	-	<i>16</i>	
1.5.2.	<b>Рентгенология</b>	<i>12</i>	<i>4</i>	-	<i>8</i>	
1.5.2.1	Рентгендиагностика ревматических заболеваний.	12	4	-	8	
1.5.3.	<b>Ортопедия</b>	2	<i>1</i>	-	<i>1</i>	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи
1.5.3.1	Ортопедическая диагностика и коррекция диагностика при ревматических заболеваниях.	2	1	-	1	



Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>14</sup>	
1.5.4.	Иммунология.	4	2	-	2	(ДО)*
1.5.5	Функциональные методы	6	3	-	3	Промежуточный контроль (зачет)
1.5.5.1	DLCO и спирогра-фия.	5	2	-	3	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.5.5.2	Миография	1	1	-	-	
<b>1.6</b>	<b>Фундаментальные дисциплины</b>	<b>42</b>	<b>20</b>	-	<b>22</b>	Промежуточный контроль (зачет)
1.6.1	Патологическая анатомия	4	2	-	2	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.6.1.1	Морфология соединительной ткани.	2	1	-	1	
1.6.1.2	Патоморфология аутоиммунных и аутовоспалительных заболеваний.	2	1	-	1	
1.6.2	Патофизиология	6	2	-	4	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.6.2.1.	Физиология опорно-двигательного аппарата.	1	-	-	1	
1.6.2.2.	Физиология костно-мышечной системы.	1	-	-	1	
1.6.2.3.	Патогенез аутоиммунных и аутовоспалительных заболеваний.	1	-	-	1	
1.6.2.4	Патофизиология аутоиммунных заболеваний.	3	2	-	1	
1.6.3	Фармакология	32	16	-	16	Промежуточный контроль (зачет)
1.6.3.1.	Клиническая интерпретация параметров фармакокинетики и фармакодинамики.	1	1	-	1	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.6.3.2	Побочные действия препаратов, применяемых в ревматологии.	3	2	-	1	
1.6.3.3	Проблемы фармакологического взаимодействия и комбинированной фармако-терапии.	3	2	-	1	
1.6.3.4.	Клиническая фармакология противовоспалительных.	3	2	-	1	
1.6.3.5	Клиническая фармакология иммуносупрессивных препаратов.	3	1	-	2	
1.6.3.6	Клиническая фармакология противовоспалительных пре-паратов.	4	1	-	3	
1.6.3.7	Клиническая фармакология	3	1	-	2	Тестирование,

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>14</sup>	
	глюкокортикоидов.					<i>контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
1.6.3.8	Клиническая фармакология ГИБТ.	8	4	-	4	
1.6.3.9	Клиническая фармакология симптоматических средств медленного действия.	2	1	-	4	
1.6.3.10	Клиническая фармакология антиостеопоретических препаратов.	2	1	-	1	
<b>2.</b>	<i>Общественное здоровье и здравоохранение.</i>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Деятельность врача ревматолога Основы менеджмента в здравоохранении, медицинское страхование.	10	10	-	-	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.2	Использование компьютерных технологий в медицине.	8	2	-	6	
<b>3.</b>	<b><i>Элективы</i></b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
3.1.	Профпатология.	2	2	-	-	
3.2.	Геронтология.	6	2	-	4	
3.3.	Пульмонология .	9	4	2	3	
3.4.	Гастроэнтерология.	4	2	-	2	
3.5.	Эндокринология	9	2	-	7	
Итоговая аттестация		6	—	—	6	Экзамен
<b>Всего</b>		<b>504</b>	<b>195</b>	<b>6</b>	<b>303</b>	

\* Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи - проводятся в дистанционной системе обучения

## VII. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### V. Рабочие программы учебных модулей

#### Рабочая программа учебного модуля «Профессиональная подготовка»

##### Раздел 1.

##### Общая ревматология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.1.1</b>	<b><i>Обследование больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.</i></b>
1.1.1.1	Клинические и лабораторные методы диагностики в ревматологии.
<b>1.1.2</b>	<b><i>Место и роль инструментальных методов обследования в ревматологии.</i></b>

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.1.3</b>	<b><i>Этиологическая диагностика ревматических заболеваний.</i></b>
1.1.3.1	Бактериоскопические и бактериологические методы диагностики, их роль в постановке диагноза при ревматических заболеваниях.
<b>1.1.4</b>	<b><i>Классификация ревматических заболеваний.</i></b>
1.1.4.1	Современные подходы к классификации ревматических заболеваний.
1.1.4.2	Основные классы болезней в ревматологии.
1.1.4.3	Методология постановки диагноза в ревматологии.
<b>1.1.5</b>	<b><i>Диспансеризация ревматологических больных.</i></b>
1.1.5.1	Организация диспансерного наблюдения больных с ревматическими заболеваниями.
<b>1.1.6</b>	<b><i>Образовательные программы для больных с ревматологическими заболеваниями.</i></b>
1.1.6.1	Их роль в снижении прогрессирования заболевания.
1.1.6.2	Их роль в снижении инвалидизации.
<b>1.1.7</b>	<b><i>Общие принципы лечения ревматологических заболеваний.</i></b>
1.1.7.1	Основные направления терапии в ревматологии.
1.1.7.2	Основные классы медикаментов, применяемых в лечении ревматических заболеваний, их классификация.

## Раздел 2

### Частная ревматология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.2.1</b>	<b><i>Врожденная патология опорно-двигательного аппарата.</i></b>
1.2.1.1	Дисплазии соединительной ткани, их классификация, возможные причины формирования, особенности клинических проявлений, лечебная тактика.
1.2.1.2	<b><i>Наследственная патология опорно-двигательного аппарата.</i></b>
1.2.1.2.1	Классификация наследственных и генетических заболеваний с поражением опорно-двигательного аппарата, мышечной ткани: заболевания, проявляющиеся недостаточностью соединительной ткани (с-м Энлоса-Данлоса, с-м Марфана), нарушения обмена сфинголипидов и другие болезни накопления липидов, периодические синдромы.
1.2.1.2.2	Особенности диагностики, клинических проявлений у взрослых. Возможности коррекции.
<b>1.2.2</b>	<b><i>Метаболические заболевания суставов.</i></b>
1.2.2.1	Эпидемиология метаболических заболеваний периферических суставов и позвоночника.
1.2.2.2	Особенности клинических проявлений.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.2.2.3	«Красные флаги» и особенности диагностики.
1.2.2.4	Современные подходы к немедикаментозной терапии.
1.2.2.5	Современные подходы к медикаментозной терапии.
1.2.2.6	Ортопедическая коррекция.
<b>1.2.3</b>	<b><i>Метаболические заболевания позвоночника.</i></b>
1.2.3.1	Определение, классификация, методы диагностики, дифференциальная диагностика клинические проявления.
1.2.3.2	Лечебная тактика.
<b>1.2.4</b>	<b><i>Воспалительные заболевания периферических суставов.</i></b>
1.2.4.1	Эпидемиологические аспекты заболеваний периферических суставов.
1.2.4.2	Определение, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений РА, других заболеваний с периферическим суставным синдромом.
1.2.4.3	Диагностика и дифференциальная диагностика периферического суставного синдрома. Оценка активности, ремиссии, прогрессии.
1.2.4.4	Программы терапии.
1.2.4.5	Формирование низкой активности и ремиссии при заболеваниях периферических суставов.
<b>1.2.5</b>	<b><i>Спондилоартриты.</i></b>
1.2.5.1	Спондилоартриты: распространенность, классификация, современные аспекты понимания рентгенологического и нерентгенологического спондилоартрита.
1.2.5.2	Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики спондилоартритов. Оценка активности, ремиссии, прогрессии.
1.2.5.3	Аксиальные, внеаксиальные и внесуставные проявления спондилоартритов.
1.2.5.4	Псориатический артрит как вариант спондилоартрита с периферическим суставным синдромом.
1.2.5.5	Артриты при ВЗК.
1.2.5.6	Реактивные артриты.
<b>1.2.6</b>	<b><i>Системные аутоиммунные заболевания.</i></b>
1.2.6.1	Эпидемиология системных аутоиммунных заболеваний, классификационные и диагностические критерии, оценка активности. Индекс повреждения. Прогноз
1.2.6.2	Системная красная волчанка.
1.2.6.3	Системная склеродермия.
1.2.6.4	Воспалительные миопатии.
1.2.6.5	Смешанное заболевание соединительной ткани, OVERLAP, недифференцированное заболевание соединительной ткани.
<b>1.2.7</b>	<b><i>Системные васкулиты.</i></b>

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.2.7.1	Современные представления о принципе классификации системных васкулитов, диагностике. Оценка активности, индекс повреждения.
1.2.7.2	АНЦА ассоциированные васкулиты.
1.2.7.3	Васкулиты с преимущественным поражением сосудов мелкого калибра
1.2.7.4	Васкулиты с преимущественным поражением сосудов среднего калибра
1.2.7.5	Васкулиты с преимущественным поражением сосудов крупного калибра
<b>1.2.8</b>	<b><i>Ревматическая лихорадка и пороки сердца.</i></b>
1.2.8.1	Острая ревматическая лихорадка: эпидемиология, этиология и патогенез.
1.2.8.2	Пороки сердца в исходе острой ревматической лихорадки.
1.2.8.3	Неревматические пороки сердца, дифференциальный диагноз.
1.2.8.4	Терапевтические и хирургические подходы к лечению.
<b>1.2.9</b>	<b><i>Иммуносупрессивная, генноинженерная и таргетная терапия.</i></b>
1.2.9.1	Основы эффективного и безопасного выбора иммуносупрессивных препаратов.
1.2.9.2	Основные принципы выбора ГИБТ при ревматических заболеваниях, принципы безопасности.
1.2.9.3	Таргетная терапия в ревматологии.
<b>1.2.10</b>	<b><i>Микроскопические артриты.</i></b>
1.2.10.1	Актуальность проблемы: вопросы распространенности, сложности диагностики и лечения.
1.2.10.2	Современная классификация микрокристаллических артритов, классификационные критерии подагры.
1.2.10.3	Острый подагрический приступ, течение хронической подагры. Пирофосфатный артрит
<b>1.2.11</b>	<b><i>Ведение ревматологических пациентов во время подготовки беременности, во время текущей беременности и лактации.</i></b>
<b>1.2.12</b>	<b><i>Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах.</i></b>
1.2.12.1	Частота ИЗЛ и клинические проявления при различных системных заболеваниях соединительной ткани. Поражение легких при системных васкулитах.
<b>1.2.13</b>	<b><i>Критерии временной и стойкой нетрудоспособности при ревматических заболеваниях, правила ведения документации.</i></b>
1.2.13.1	Требования к оформлению медицинской документации при временной и стойкой нетрудоспособности. Критерии.
<b>1.2.14</b>	<b><i>Подготовка ревматологического больного к хирургическому лечению.</i></b>
1.2.14.1	Правила ведения пациента, принимающего иммуносупрессивную терапию.
1.2.14.2	Правила ведения пациента, принимающего нестероидную

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	противовоспалительную терапию.
1.2.14.3	Правила ведения пациента, принимающего глюкокортикостероиды.
1.2.14.4	Правила ведения пациента, принимающего ГИБТ и таргетную терапию
1.2.14.5	Профилактика инфекционных осложнений и тромбозов.

### Раздел 3

#### Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.3.1</b>	<b><i>Периферический суставной синдром.</i></b>
1.3.1.1	Диагностика поражения периферических суставов в зависимости от калибра, симметричности, характеристик анамнеза.
1.3.1.2	Алгоритм диагностического поиска при выявлении синдрома поражения периферических суставов.
<b>1.3.2</b>	<b><i>Поражение аксиального скелета.</i></b>
1.3.2.1	Воспалительная и невоспалительная боль в спине.
1.3.2.2	Дифференциальный диагноз при воспалительной боли в нижней части спины.
<b>1.3.3.</b>	<b><i>Поражение кожи и слизистых</i></b>
<b>1.3.4</b>	<b><i>Региональные синдромы.</i></b>
1.3.4.1	Варианты поражения околосуставных мягких тканей.
1.3.4.2	Классификация региональных синдромов.
1.3.4.3	Алгоритм диагностического поиска при региональных синдромах.
<b>1.3. 5</b>	<b><i>Лихорадка неясного генеза.</i></b>
1.3.5.1	Определение и классификация лихорадочных реакций.
1.3.5.2	Типы лихорадок.
1.3.5.3	Причины лихорадки в ревматологии.
1.3.5.4	Алгоритм диагностического поиска при лихорадке.
<b>1.3.6</b>	<b><i>Синдром генерализованной боли.</i></b>
1.3.6.1	Причины генерализованного болевого синдрома.
1.3.6.2	Классификация фибромиалгии.
1.3.6.3	Алгоритм диагностического поиска при генерализованной боли.
<b>1.3.7</b>	<b><i>Симптомы поражения костной ткани.</i></b>
1.3.7.1	Причины боли в костях.
1.3.7.2	Диагностический поиск при симптомах поражения костной ткани.
<b>1.3.8</b>	<b><i>Симптомы поражения мышечной ткани.</i></b>

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.3.8.1	Определение синдрома миалгии и мышечной слабости.
1.3.8.2	Причины, приводящие к формированию мышечного поражения.
1.3.8.3	Дифференциальный диагноз при синдроме миалгии и мышечной слабости.
<b>1.3.9</b>	<b><i>Симптомы системного поражения.</i></b>
1.3.9.1	Конституциональный синдром.
1.3.9.2	Причины конституциональных проявлений.
1.3.9.3	Дифференциальный диагноз при конституциональном синдроме.
<b>1.3.10</b>	<b><i>Боль в нижней части спины.</i></b>
1.3.10.1	Определение боли в нижней части спины.
1.3.10.2	Причины боли в позвоночнике.
1.3.10.3	Дифференциальный диагноз при боли в нижней части спины.
<b>1.3.11</b>	<b><i>Моноартрит.</i></b>
1.3.11.1	Определение моноартрита.
1.3.11.2	Алгоритм дифференциально-диагностического поиска при моноартрите.
<b>1.3.12</b>	<b><i>Олигоартрит .</i></b>
1.3.12.1	Диагностика, дифференциальная диагностика олигоартрита. Тактика ведения.
<b>1.3.13</b>	<b><i>Дактилиты и энтезиты.</i></b>
1.3.13.1	Определение дактилитов и энтезитов.
1.3.13.2	Механизмы формирования дактилитов и энтезитов.
1.3.13.3	Дифференциально-диагностический поиск при энтезитах и дактилитах.
<b>1.3.14</b>	<b><i>Органное поражение.</i></b>
1.3.14.1	Клинико-рентгенологические особенности заболеваний, сопровождающихся поражением внутренних органов.
1.3.14.2	Алгоритм дифференциально-диагностического поиска при поражении внутренних органов.
<b>1.3.15</b>	<b><i>Поражение глаз, кишечника при ревматических заболеваниях. Диагностика, дифференциальная диагностика. Тактика лечения.</i></b>

#### Раздел 4

#### Неотложные состояния в ревматологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.4.1</b>	<b><i>Пульс-терапия при системных аутоиммунных заболеваниях.</i></b>
1.4.1.1	Состояния и степень активности ревматических заболеваний, требующие проведения пульс-терапии
<b>1.4.2</b>	<b><i>Анафилактический шок.</i></b>

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.4.2.1	Определение шока.
1.4.2.2	Наиболее частые причины анафилактического шока.
1.4.2.3	Алгоритм оказания помощи при анафилактическом шоке.
1.4.3.	<b>ТЭЛА.</b>
1.4.3.1	Определение и частота встречаемости тромбоэмболии легочной артерии, наиболее частые причины ТЭЛА.
1.4.3.2	Патогенетические механизмы формирования и клинические проявления ТЭЛА.
1.4.3.3	Алгоритм оказания неотложной помощи при ТЭЛА.
1.4.3.4	Профилактика ТЭЛА.
<b>1.4.4</b>	<b><i>Программная терапия СКВ</i></b>
1.4.4.1	Пульс-терапия, синхронизированная с плазмаферезом
1.4.4.2	Терапия СКВ ГИБТ, синхронизированная с плазмаферезом
1.4.4.3	Продолжение терапии для индукции ремиссии
<b>1.4.5</b>	<b><i>Пульс-терапия при системных васкулитах.</i></b>
1.4.5.1	Показания и методики выбора пульс-терапии у пациента с васкулитами
<b>1.4.6.</b>	<b><i>Острая дыхательная недостаточность.</i></b>
1.4.6.1	Классификация, механизмы формирования, наиболее частые причины, клинические проявления и диагностика острой дыхательной недостаточности.
<b>1.4.7.</b>	<b><i>Респираторный дисстресс - синдром (РДСВ).</i></b>
1.4.7.1	Определение РДСВ.
1.4.7.2	Причины, клинико-рентгенологические проявления РДСВ.
1.4.7.3	Неотложная помощь при РДСВ.
1.4.7.4	Профилактика РДСВ.
1.4.8	<b><i>Отек легких</i></b>
1.4.8.1	Диагностика отека легких, алгоритм купирования

### Симуляционный курс

Симуляционный курс предусматривает проведение занятий по обучению навыкам сердечно-легочной реанимации и включает оказания первой врачебной помощи (проведение искусственного дыхания; проведение непрямого массажа сердца; электроимпульсной терапии кардиостимуляции) при неотложных состояниях в терапии и пульмонологии:

- острой сердечной недостаточности;
- шоках (анафилактическом, инфекционно-токсическом);
- острой дыхательной недостаточности;



- проведение пункции сустава.

Оказание неотложной помощи при остановке дыхания.

Освоение навыков проведения сердечно-легочной реанимации осуществляется на базе Симуляционной клиники ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с использованием инновационных технологий в обучении - интерактивного тренажера:

- виртуального робота-пациента - симулятор пациента ECS;
- виртуальный робота-симулятора UltraSim UST-100.

Трудоемкость раздела 4 учебных часа.

## Раздел 5

### Смежные дисциплины

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.5.1</b>	<b><i>Фтизиатрия</i></b>
1.5.1.1	<b>Туберкулез органов дыхания</b>
1.5.1.2	Эпидемиология, патогенез различных форм легочного туберкулеза.
1.5.1.3	Методы выявления и диагностики туберкулеза. Диагностические минимумы – обязательный, дополнительный, факультативный.
1.5.1.4	Клинические признаки туберкулеза. Интоксикационный синдром, рентгенологического, инструментальных и лабораторных методов исследования при различных формах туберкулеза.
1.5.1.5	Косвенные и достоверные признаки туберкулеза и их дифференциально-диагностическое значение.
<b>1.5.2</b>	<b><i>Рентгенология</i></b>
1.5.2.1	<b>Рентгендиагностика ревматических заболеваний.</b>
1.5.2.2	Основные методы рентгенологического обследования. Оценка качества рентгеновского снимка.
1.5.2.3	Диагностические возможности современных методов рентгенологического обследования: рентгенографии, рентгеноскопии, компьютерной и спиральной томографии.
1.5.2.4	Место и роль этих методов в постановке клинического диагноза. Техника выявления основных рентгенологических симптомов патологии суставов, внутренних органов
<b>1.5.3.</b>	<b><i>Ортопедия</i></b>
1.5.3.1	Диагностика ортопедических нарушений крупных, мелких суставов,

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	позвоночника
1.5.3.2	Коррекция осанки, поперечного плоскостопия, периферических судоснабжений
<b>1.5.4.</b>	<b>Иммунология .</b>
1.5.4.1	Иммунологические механизмы ревматических заболеваний
1.5.4.2	Классификация иммунологических заболеваний
1.5.4.3	Принципы диагностики ревматологических заболеваний, основанных на иммунологических маркерах.
1.5.4.4	Общие принципы использования иммунологических подходов для лечения ревматических заболеваний.
1.5.4.5	Современные подходы к медикаментозному лечению иммунологических заболеваний. Роль моноклональных антител.
<b>1.5.5</b>	<b>Функциональные методы</b>
1.5.5.1	DLCO и спирография. Патофизиологические основы исследования функции внешнего дыхания. Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных.
1.5.5.2	Показания, диагностическая значимость и интерпретация данных спирографии.
1.5.5.3	Проведение, показания и оценка результатов DLCO.
1.5.5.4	Использование методик исследования внешнего дыхания для динамического наблюдения за эффективностью терапии и прогрессией ИЗЛ при РЗ.
1.5.5.5	<b>Электронейромиография.</b>
1.5.5.5.1	Мониторирование показателей электронейрографии и их значение в оценке тяжести течения миопатий.
1.5.5.5.2	Диагностическая значимость показателей ЭНМГ

## Раздел 6

### Фундаментальные дисциплины

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.6.1</b>	<b>Патологическая анатомия</b>
1.6.1.1	Морфология дыхательной системы. Морфология и физиология опорно-двигательного аппарата: анатомическое и гистологическое строение. Морфофункциональная характеристика основных элементов.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.6.1.2	Патоморфология аутоиммунных и аутовоспалительных заболеваний . Иммунологические реакции. Оценка иммунологических маркеров.
<b>1.6.2</b>	<b><i>Патофизиология</i></b>
1.6.2.1.	Физиология опорно-двигательного аппарата.
1.6.2.3.	<b>Патогенез ревматических заболеваний .</b> Патогенетические аспекты формирования патологии соединительной ткани и суставов
1.6.2.4	Патофизиология недостаточности функции суставов
<b>1.6.3</b>	<b><i>Общая фармакология</i></b>
1.6.3.1	Клиническая интерпретация параметров фармакокинетики и фармакодинамики.
1.6.3.1.1	Основные понятия клинической фармакологии: фармакокинетика, фармакодинамика,
1.6.3.1.2	Метаболизм лекарственных препаратов, их совместимость.
1.6.3.2	Побочные действия препаратов, применяемых в ревматологии.
1.6.3.2.1	Наиболее частые побочные реакции, вызываемые препаратами, применяемыми в ревматологии: аллергические, токсические, нарушение иммунобиологических свойств организма, синдром отмены.
<b>1.6.3.3</b>	<b>Проблемы фармакологического взаимодействия и комбинированной фармакотерапии.</b>
<b>1.6.3.4</b>	<b>Клиническая фармакология противовоспалительных препаратов.</b>
1.6.3.4.1	Клиническая фармакология препаратов, применяемых для лечения боли, воспаления: классификация, механизм действия.
<b>1.6.3.5</b>	<b>Клиническая фармакология иммуносупрессивных препаратов.</b>
1.6.3.5.1	Клиническая фармакология метотрексата, механизм действия
1.6.3.5.2	Клиническая фармакология азатиоприна, алкилирующих препаратов, механизм действия
1.6.3.5.3	Клиническая фармакология гидроксихлорохина, механизм действия
1.6.3.5.4	Клиническая фармакология сульфасалазина, механизм действия
1.6.3.5.5	Клиническая фармакология микофенолата
<b>1.6.3.6</b>	<b>Клиническая фармакология противовоспалительных препаратов.</b>
1.6.3.6.1	Классификация противовоспалительных препаратов, применяемых для лечения ревматических заболеваний, способы их доставки.
1.6.3.6.2	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных препаратов.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>1.6.3.7</b>	<b>Клиническая фармакология глюкокортикостероидов.</b>
1.6.3.7.1	Классификация и механизм действия глюкокортикоидов.
1.6.3.7.2	Место ГКС в лечении ревматических заболеваний.
<b>1.6.3.8</b>	<b>Клиническая фармакология ГИБТ.</b>
1.6.3.8.1	Классификация ГИБТ в зависимости от механизма их действия.
1.6.3.8.2	Основные группы ГИБТ.
1.6.3.8.3	Безопасность использования ГИБТ.
1.6.3.8.4	Основные классы ГИБТ. Механизм и спектр их действия.
1.6.3.8.5	Пути формирования и преодоления резистентности ГИБТ.
<b>1.6.3.9</b>	<b>Клиническая фармакология фармакологических средств медленного действия.</b>
1.6.3.9.1	Классификация и механизм действия SYSADOA. Их место в лечении остеоартрита.
<b>1.6.3.10</b>	<b>Клиническая фармакология антиостеопоретических препаратов.</b>
1.6.3.10.1	Классификация и механизм действия антиостеопоретических препаратов. Их место и роль в лечении остеопороза.

## Рабочая программа учебного модуля «Общественное здоровье и здравоохранение»

### Раздел 2

#### Общественное здоровье и здравоохранение

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>2.1</b>	<b>Деятельность врача ревматолога. Основы менеджмента в здравоохранении, медицинское страхование.</b>
2.1.1	Структура ревматологической службы. Роль и задачи врача ревматолога. Принципы, функции и элементы управления в ревматологической службе, организация работы врача. Правила ведения документации.
2.1.2	Организация ревматологической помощи населению: <ul style="list-style-type: none"> <li>- организация ревматологической помощи в поликлинике;</li> <li>- организация работы ревматологического отделения.</li> </ul>
2.1.3	Страховая медицина и экономика здравоохранения. Юридические аспекты предоставления платных услуг населению.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.4	Основные принципы медицинского страхования. Страховой медицинский полис.
2.1.5	Права и обязанности врача и больного, основные законодательные документы РФ в области здравоохранения.
2.1.6	Медико-социальная экспертиза. Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности при ревматических заболеваниях.
<b>2.2</b>	<b>Использование компьютерных технологий в медицине.</b>
2.2.1	Информатика и ее роль в здравоохранении. Понятие о информационных технологиях, как инструменте для решения задач в медицине. Программное обеспечение информационных технологий. Базы данных и знаний. Системы управления базами данных.
2.2.2	Работа в «Интернете». Сайты, содержащие информацию по пульмонологии.

### Рабочая программа учебного модуля «Элективы»

#### Раздел 3

#### Элективы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
<b>3.1</b>	<b>Профпатология.</b>
3.1.1	Экологические аспекты ревматических болезней.
3.1.2	Вибрационная болезнь. Классификация. Клинические проявления. Особенности фармакотерапии.
<b>3.2</b>	<b>Геронтология.</b>
3.2.1	Особенности течения и ревматических заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста.
3.2.2	Артриты у пожилых. Клиника диагностика лечение.
3.2.3	Васкулиты у пожилых. Особенности диагностики, клиники лечения.
3.2.4	Системные аутоиммунные заболевания у пожилых. Особенности диагностики, клиники лечения.
<b>3.3</b>	<b>Пульмонология .</b>
3.3.1	Лечение ревматических заболеваний при сопутствующей патологии системы органов дыхания.
<b>3.4</b>	<b>Гастроэнтерология.</b>
3.4.1	Лечение ревматических заболеваний при сопутствующей патологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и 12 п.к., панкреатит, колит).
<b>3.5</b>	<b>Эндокринология</b>
3.5.1	Особенности лечения ревматических заболеваний при сопутствующей патологии эндокринной системы (сахарный диабет, метаболический синдром, болезней щитовидной железы).

## VIII. Организационно-педагогические условия

### 8.1. Примерная тематика лекционных занятий

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Анатомия и физиология опорно-двигательного аппарата	1.6.1; 1.6.2	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
2.	Инструментальные методы исследования	1.5.2; 1.5.3; 1.5.5	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
3.	Воспалительные заболевания периферических суставов: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика	1.2.4; 1.5.5	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.	Спондилоартриты	1.2.5	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
5.	Системные аутоиммунные заболевания	1.2.6; 1.3.3; 1.3.9; 1.3.14	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
6.	Системные васкулиты: клинические проявления. Критерии диагноза.	1.2.7	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
7.	Метаболические заболевания позвоночника.	1.2.3	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
8.	Врожденная и наследственная патология опорно-двигательного аппарата.	1.2.1	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
9.	Метаболические заболевания позвоночника.	1.2.3	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
10.	Ревматическая лихорадка и пороки сердца.	1.2.8	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
11.	Микрористаллические артриты	1.2.10	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
12.	Ведение ревматологических пациентов во время беременности и лактации.	1.2.11	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
13.	Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах	1.2.12	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
14.	Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности, правила ведения документации	1.2.13	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
15.	Подготовка ревматологического больного к хирургическому лечению	1.2.14	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
16.	Дифференциальный диагноз при синдроме легочного инфильтрата. Определение синдрома легочного инфильтрата. Причины, приводящие к формированию инфильтратов в легочной ткани.	1.3.8	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
17.	Периферический суставной синдром, дифференциальный диагноз	1.3.1, 1.3.11, 1.3.12	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
18.	Поражение аксиального скелета, дифференциальный диагноз	1.3.2, 1.3.13, 1.3.10	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
19.	Терапия СКВ	1.4.4, 1.6.3.2, 1.6.3.5	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
20.	Клиническая фармакология ГИБТ.	1.6.3.8	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

№ п/п	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
21.	Клиническая фармакология антиостеопоретических препаратов.	1.6.3.10	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
22.	Клиническая фармакология и лечение ревматических заболеваний	1.6.3.7, 1.6.3.6, 1.6.3.5, 1.6.3.3	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

## 8.2. Примерная тематика практических занятий

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практического занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Клинические методы обследования в ревматологии	1.1.1	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
2.	Инструментальные методы исследования в ревматологии	1.1.2; 1.5.2	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
3.	Дифференциальный диагноз генерализованной боли	1.3.6	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.	Разбор больных с болью в нижней части спины.	1.3.10	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
5.	Разбор больных с дактилитами, энтезитами.	1.3.13;	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
6.	Разбор больных с периферическим суставным синдромом.	1.3.1	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
7.	Разбор больных с симптомами системного поражения.	1.3.9;	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
8.	Разбор больных с лихорадкой.	1.3.5; 1.2.2; 1.2.5	УК-3; ПК-1; ПК-



№ п/п	Тема практического занятия	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практического занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
			2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
9.	Разбор больных с поражением кожи и слизистых.	1.3.3;	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
10.	Разбор больных с поражением костной ткани.	1.3.7;	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
11.	Разбор больных с поражением мышечной ткани.	1.3.8	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
12.	Разбор больных с органными поражениями	1.3.14	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
13.	Разбор больных с бронхиальной астмой	1.2.6	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
14.	Разбор больных с моно-, олигоартритами.	1.3.11, 1.3.12	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
15.	Разбор больных с поражением глаз, кишечника при ревматических заболеваниях.	1.3.15	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
16.	Побочные эффекты лекарственных препаратов в ревматологии	1.6.3.2	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
17.	Клиническая фармакология ГИБТ	1.6.3.8	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
18.	Вопросы организации ревматологической службы	2.1	УК-3; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

### 8.3. Примерная тематика семинарских занятий

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
4.1	Клинические методы исследования ревматологических больных	1.1.1	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.2	Иммунологические методы исследования.	1.1.2	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.3	Диагностика и дифференциальная диагностика периферического суставного синдрома. Оценка активности, ремиссии, прогрессии.	1.2.4.3	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.4	Спондилоартриты: распространенность, классификация, современные аспекты понимания рентгенологического и нерентгенологического спондилоартрита.	1.2.5.1	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.5	Псориатический артрит как вариант спондилоартрита с периферическим суставным синдромом.	1.2.5.4	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.6	Системная красная волчанка.	1.2.6.2	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.7	Системная склеродермия.	1.2.6.3	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.8	Воспалительные миопатии.	1.2.6.4	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.9	Смешанное заболевание соединительной ткани, OVERLAP, недифференцированное заболевание соединительной ткани.	1.2.6.5	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.10	Современные представления о принципе классификации системных васкулитов, диагностике. Оценка	1.2.7.1	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

№ п/п	Тема семинарского занятия	Содержание семинарского занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарского занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
	активности, индекс повреждения.		
4.11	Острый подагрический приступ, течение хронической подагры. Пирофосфатный артрит	1.2.10.3	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5
4.12	Ведение ревматологических пациентов во время подготовки беременности, во время текущей беременности и лактации.	1.2.11	УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5

*8.4. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:*

8.3.1. Пункт 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878, ст. 2930; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 4, ст. 562; № 6, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст.78) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

8.3.2. Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

8.3.3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247)

8.3.4. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23 ст. 2930; № 30, ст. 4106, ст. 4244, ст. 4247, ст. 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, ст. 6928; 2015, № 1, ст. 72, ст. 85; № 10, ст. 1403, ст. 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, ст. 4356, ст. 4359, ст. 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, ст. 28); постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 февраля 2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2003 г., регистрационный № 4282).

8.3.5. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1089 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34485)

8.3.6. Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

8.3.7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

8.3.8. Подпункт 1 пункта 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ, пункт 19 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации № 499.

8.3.9. [Приказом Минздрава России N 334н](#) от 02.06.2016 «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (с изменениями на 26.04.2018).

8.3.10. [Приказ МЗ РФ № 926](#) от 21.11.2017 «Об утверждении концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического в Российской Федерации на период до 2021 года».

8.3.11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 декабря 2017 г. N 1043н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".

8.3.12. Приказ Минздрава РФ от 21.12.2018 № 898н "О внесении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов, утвержденных [Приказом № 1043н](#) Министерства здравоохранения РФ от 22.12.2017".

8.3.13. [Приказ Минздрава России от 26.04.2018 N 192н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" \(Зарегистрировано в Минюсте России](#) Зарегистрировано в Минюсте России 23 мая 2018 г. N 51153.

8.3.14. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 N 34н "О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. N 334н" (Зарегистрировано в Минюсте России 19.02.2020 N 57543).

8.3.15. [Приказ Минздрава России от 24.08.2020 г. № 890н "О признании утратившим силу пункта 2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2020 г. №327н "Об особенностях допуска физических лиц к осуществлению медицинской деятельности и \(или\) фармацевтической деятельности без сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации специалиста и \(или\) по специальностям, не предусмотренным сертификатом специалиста или свидетельством об аккредитации специалиста" \(рег.номер 59943 от 17.09.2020 г.\).](#)

8.3.16. [Приказ Минздрава России от 24.08.2020 г. № 891н "Об особенностях проведения аккредитации специалиста в 2020 году" \(рег.номер 59942 от 17.09.2020 г.\).](#)

8.3.17. [Письмо Минздрава России от 01.10. 2020 г. № 16-7/И/2-14444 "О разъяснении приказов Минздрава России от 04.08.2020 № 806н, от 24.08.2020 № 890н и от 24.08.2020 № 891н".](#)

8.3.18. [Письмо Минздрава России от 14.11. 2020 г. № 16-7/И/2-17452 руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья "Об оказании содействия аккредитации специалистов здравоохранения".](#)

8.3.19. Приказ Минздрава России от 02.02.2021 N 40н "Об особенностях проведения аккредитации специалистов в 2021" (Зарегистрировано в Минюсте России 04.02.2021 N 62382).

8.3.20. Приказ Минздрава России от 02.02.2021 N 41н "Об особенностях прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории в 2021" (Зарегистрировано в Минюсте России 04.02.2021 N 62383).

## **IX. Оценочные материалы**

### **Примерная тематика контрольных вопросов**

1. Какие васкулиты встречаются преимущественно у лиц пожилого возраста?
2. При каких заболеваниях наблюдается гипермобильность суставов
3. Для гематогенного гнойного остеомиелита в длинных костях характерно поражение какого отдела трубчатой кости?
4. Характерные признаки болезни Шегрена?
5. При приеме каких препаратов может возникать гиперурикемия
6. Какие препараты применяют для купирования острого приступа подагры?
7. Какие лабораторные нарушения относятся к классификационным критериям системной красной волчанки?
8. Желаемые сроки формирования ремиссии на фоне лечения РА болезнью-модифицирующими препаратами?
9. Контрактура кистей, синдром Рейно, микростомия, эзофагосклероз, атрофия кожи являются признаками какого заболевания?
10. Наиболее безопасным у пациентов с факторами риска НПВП-гастропатии является какое нестероидное противовоспалительное средство?
11. Указать заболевания, при которых может наблюдаться сетчатое ливедо.
12. При каких ревматических заболеваниях отмечается наиболее высокая частота развития лимфопролиферативных заболеваний?
13. При системной склеродермии какие из отделов желудочно-кишечного тракта поражаются наиболее часто?
14. Какие суставы наиболее часто поражаются при ревматоидном артрите?
15. Типичные рентгенологические изменения при реактивном артрите?
16. Какие факторы предшествуют формированию реактивного артрита?
17. Какие параметры оценивают боль в суставе?
18. Перечислить данные, получаемые при осмотре пораженного сустава.
19. Назвать характеристики, отличающие острый артрит от хронического.
20. Зоны обязательного осмотра для верификации патологии при наличии артрита периферического сустава (суставов) у пациента.
21. Что такое артралгия?
22. Что такое теносиновит?
23. Что такое подвывих?
24. Какие данные анамнеза требуют четкой детализации при сборе анамнеза у больного с заболеванием суставов?
25. Назвать основные деформации коленного сустава?
26. Чем обусловлено формирование варусной деформации?

27. Чем обусловлено формирование вальгусной деформации?
28. Причины эритемы над пораженными суставами?
29. Характеристики синдрома фибромиалгии.
30. Скрининговое обследование ревматологического больного.
31. Деформации кисти, характерные для ревматоидного артрита.
32. Деформации кисти, характерные для остеоартроза кисти:
33. Симптомы, указывающие на ущемление нервного корешка при болях в позвоночнике.
34. Характеристики воспалительной боли в спине и шее.
35. Исследования, выявляющие снижение объема движений в поясничном отделе позвоночника.
36. Какие исследования определяют наличие патологического процесса в тазобедренном суставе?
37. Что такое блокирование сустава?
38. Какими состояниями может быть обусловлена вторичная миопатия?
39. Указать ревматические заболевания, не имеющие системных конституциональных проявлений.
40. Указать ревматические заболевания, для которых характерны поражения слизистых.
41. Какие патологические состояния характеризуются формированием макулопапулезной сыпи?
42. Основные причины формирования алопеции у больных СКВ?
43. Изменения кожи, включенные в критерии диагностики дерматомиозита?
44. Выделить причины боли в плече, связанные с поражением плечевого сустава
45. Периартикулярные повреждения, часто манифестирующие субакромиальной болью?
46. Причины боли в локтевой области.
47. Указать возбудителя, участие которого в формировании реактивного артрита обсуждается, но не доказано.
48. Указать объективизированные системы оценки, которые используются для установления активности периферического суставного синдрома.
49. Указать объективизированные системы оценки функционального статуса пациента со спондилоартритом.
50. Указать интервал DAS28, соответствующий умеренной активности периферического суставного синдрома.
51. Основные аспекты иммунопатогенеза ревматоидного артрита
52. Факторы риска развития и формирования особенностей клинического течения ревматоидного артрита
53. Генно-инженерные биологические препараты в терапии ревматических заболеваний.
54. Роль факторов внешней среды в прогрессии остеоартрита
55. Современные направления лабораторного обследования ревматологического больного.

Перечень практических навыков, которыми должен владеть врач-ревматолог:

1. Осмотр и оценка данных физикального обследования пациента;
2. Выявление симптомов, характерных для ревматических заболеваний
3. Выявление сопутствующей патологии, которая может повлиять на течение ревматического заболевания и его лечение;
4. Определение наличия патологии опорно-двигательного аппарата у взрослых и детей;
5. Определение симптомов ограничения подвижности суставов и позвоночника;
6. Определение объема движений в суставе;
7. Физикальное обследование суставов;
8. Оценка мышечной силы;
9. Оценка числа болезненных и воспаленных суставов;
10. Применение индексов активности ревматических заболеваний;
11. Применение методов оценки эффективности терапии ревматических заболеваний;
12. Интерпретация данных УЗИ суставов;
13. Интерпретация результатов специальных исследований (МРТ, КТ);
14. Интерпретация результатов ЭКГ;
15. Интерпретация результатов Эхо КГ;
16. Оценка рентгенограмм опорно-двигательного аппарата;
17. Лечебно-диагностическая пункция суставов;
18. Эвакуация синовиальной жидкости из воспаленных суставов;
19. Проведение внутрисуставного введения глюкокортикостероидов;
20. Проведение внутрисуставного введения препаратов гиалуроновой кислоты;
21. Применение нестероидных противовоспалительных препаратов;
22. Применение глюкокортикостероидных противовоспалительных препаратов;
23. Применение болезнь-модифицирующих противовоспалительных препаратов, хондропротекторов;
24. Мониторирование нежелательных явлений, возникающих на фоне лечения;
25. Проведение лечения нежелательных реакций, возникших на фоне лечения;
26. Работа на персональном компьютере;
27. Оказание неотложной помощи при несчастных случаях, катастрофах, дорожно-транспортных происшествиях;
28. Оказание помощи при неотложных кардиологических, состояниях, инфекциях, травмах.



## Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-ревматолога

### Ситуационные клинические задачи

#### Задача 1

Больная Т., 47 лет, поступила в клинику с жалобами на боли в суставах рук и ног в покое и при движениях, утреннюю скованность в течение 2- 3-х часов, общую слабость. Вышеперечисленные жалобы появились три месяца т.н., спустя 2-3 недели после перенесенной пневмонии.

Объективные данные: кожа и видимые слизистые бледные, периартикулярная припухлость и синовиты в проксимальных межфаланговых суставах правой и левой кисти: ЧБС-8, ЧПС-6, припухлость и ограничение подвижности в лучезапястных суставах. Уровень боли по VAS-6.5 см. Состояние болезни (оцененное пациентом)- 6см.

Общий анализ крови: эритроциты-  $3.08 \times 10^{12}/л$ , Гемоглобин -111г\л, лейкоциты-  $6.8 \times 10^9/л$ , э-3%, п-2%, с-49%, м-3%, СОЭ 33 мм\час, РФ 1:320.

Рентгенография кистей: околосуставной остеопороз, сужение рентгеновской суставной щели в проксимальных межфаланговых суставах, лучезапястных суставах. В области головки основной фаланги III пальца левой кисти видна эрозия.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Изложите основные положения стандартов лечения данного заболевания.

Ответ:

Ревматоидный артрит серопозитивный (M5.8), активность высокая DAS28 5,56, стадия 2 эрозивная, ФК 1

Метотрексат 10 мг в неделю с увеличением дозы до 20-25 мг в неделю или до максимальной переносимой в течение 4-6 месяцев. Через 6 месяцев необходимо достигнуть ремиссии или низкой активности заболевания. На момент осмотра необходимо рекомендовать обезболивающую терапию с учетом сопутствующей патологии. Дополнительно назначается фолиевая кислота 5 мг в неделю.

## Задача №2.

Больная А., 45 лет, швея, поступила в клинику с жалобами на боли и припухлость в суставах кистей, утреннюю скованность в течение 2-3 часов, общую слабость, потливость. Из перенесенных заболеваний отмечает частые простудные заболевания, хронический холецистит. Восемь месяцев тому назад впервые появились боли в мелких суставах кисти правой руки и их припухание, после кратковременного приема НПВП боли и припухлость исчезли. Спустя месяц боль и припухлость появились вновь, с включением симметричной стороны. Прием различных НПВП несколько уменьшал выраженность боли и скованности в утренние часы, но не купировал полностью, присоединились боли в мелких суставах стоп, плечевых суставах.

Объективно: кожа и слизистые обычной окраски, отмечается симметричная деформация проксимальных межфаланговых суставов 2-4 пальцев обеих кистей за счет экссудативных явлений. Движение в указанных суставах, особенно разгибание, ограничено вследствие болей и экссудативных явлений. Форма других суставов не изменена, движения в них - свободные. VAS- 50 мм

Общий анализ крови: эритроциты  $4,02 \times 10^{12}/л$ , Гемоглобин -128г\л, лейкоциты -  $8.0 \times 10^9/л$ , 1-3%, п-2%, с-67%, м-3%, л-27%, СОЭ 41 мм\час.

Сформулируйте предварительный диагноз. Рекомендуйте дополнительные методы исследования.

Изложите основные положения стандартов лечения данного заболевания.

Ответ:

### 1. Недифференцированный периферический артрит

По клинической картине заболевания, данным лабораторных исследований в соответствии с критериями EULAR\ACR данных недостаточно для верификации диагноза ревматоидного артрита в настоящее время. Пациентке необходимо дополнительное обследование (РФ, аЦЦП, рентгенография кистей и стоп)

2. Высокий уровень активности требует выбора иммуносупрессивной терапии. Препарат выбора- метотрексат в недельной дозе 15-20 мг в сочетании с фолиевой кислотой 5 мг в неделю, нестероидная терапия с учетом факторов риска.

### Задача №3.

Больной К., 22 лет, госпитализирован с жалобами на умеренные боли постоянного характера в грудном и поясничном отделах позвоночника, усиливающиеся в ночное время, при длительном фиксированном положении, периодически - повышение температуры тела до 37,3-37,5 С. Болен в течение 6 лет. Лечился в поликлинике различными средствами по поводу ювенильного остеохондроза. В дальнейшем боли стали более интенсивными, распространялись по ходу позвоночника, присоединились боли в грудино-ключичных и грудино-реберных сочленениях. В связи с ухудшением самочувствия госпитализирован в стационар.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Изложите основные положения стандартов лечения данного заболевания.

Ответ:

Недифференцированный спондилит ( анкилозирующий спондилит. Дебют)

Прием НПВП в среднесуточных дозах ежедневно постоянно. Выбор препарата с учетом сопутствующей патологии

### Задача №4.

Пациентка 31 года. Заболела в сентябре 2010 г., когда после охлаждения появились головная боль, насморк, сухие корки в носу, кровянистые и гнойные выделения из носа. С января 2011 года присоединился кашель, повысилась температура тела до 38,5С. По поводу предполагаемой пневмонии проводилось лечение антибиотиками- без эффекта. Состояние больной прогрессивно ухудшалось - появились одышка и кровохаркание. При осмотре в отделении состояние тяжелое: бледна, одышка в покое (число дыханий до 40 в минуту), в легких - влажные хрипы. В крови: Гемоглобин- 47г\л, лейкоциты -8,7x10\л, СОЭ 65 мм\час. В моче: белок 0,8г\л, эритроциты покрывают все поле зрения. При рентгенографии легких в области правой и левой верхушек определяются инфильтраты с распадом в центре. Отоларингологом диагностирован атрофический ринит, при рентгенографии обнаружено диффузное затемнение левой верхнечелюстной пазухи.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Изложите основные положения стандартов лечения данного заболевания.

Ответ:

1.Гранулематоз с полиангиитом (гранулематоз Вегенера)

2.Поскольку данный васкулит относится к ANCA ассоциированным васкулитам с вовлечением сосудов мелкого калибра, в лечении заболевания основное место занимает назначение глюкокортикоидов в сочетании с иммуносупрессивной терапией.

#### Задача №5.

Больная Т., 41 года. Заболевание началось в возрасте 20 лет с ограничения объема движений в кистях и синдрома Рейно, далее присоединились гиперпигментация на коже туловища и конечностей, артриты мелких суставов кистей со сгибательными контрактурами, дисфагия, мышечная слабость, уплотнение кожи кистей, стоп с распространением на голень, бедро, предплечье и плечо, нарушение трофики. На коже лица, воротниковой зоны - множественные телеангиэктазии. Рентгенологически - базальный пневмосклероз.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Изложите основные положения стандартов лечения данного заболевания.

Ответ:

1. Системный склероз: индуративный отек, склеродактилия, синдром Рейно, с поражением пищевода ( дисфагия), легких ( базальный пневмосклероз), суставов ( артрит, сгибательные контрактуры), мышц ( мышечная слабость), гипо-/гиперпигментация, телеангиэктазии.

2. Антифиброзная терапия с учетом базального пневмофиброза ( азатиоприн в дозе 2.5 мг на кг веса пациента), ингибиторы протонной помпы, аналоги простагландинов.

#### Задача 6:

Мужчина 40 лет, предъявляет жалобы на предутренние боли в нижней части спины , в суставах кистей, «сосискообразную деформацию» безымянного и указательного пальца левой руки, с покраснением кожи, припухлостью, ограничением подвижности, деформацией ногтевых пластин. Утренняя скованность длится более 30 минут, в анамнезе эпизоды увеитов. Какой диагноз можно предположить?:

- а) ревматоидный артрит
- б) анкилозирующий спондилит
- в) псориатический артрит
- г) реактивный артрит

Ответ:

Псориатический артрит.

### Задача 7

Мужчина 21 год, вес 61 кг, рост 173 см, в течение 6 месяцев беспокоят боли в нижней части спины, проходящие после физических упражнений, усиливающиеся в ночное время суток. Лабораторные данные: ОАК(Ег -  $4,5 \cdot 10^{12}$ , Нг – 136 г\л, Le –  $6,8 \cdot 10^9$ , Тб - 256); Б\Х крови(АлТ 25, АсТ 30, СРП 12, креатинин 70, мочева кислота 195, мочевиная 7,0); генетический анализ(HLA- В27 положителен); рентгенограмма поясничного отдела позвоночника- сакроилиит двусторонний 3

Ваш диагноз?

Лечение?

Ответ:

Анкилозирующий спондилит, аксиальный, сакроилиит двусторонний 3, HLA-B27 ассоциированный

НПВП в среднесуточной дозе для постоянного приема, с учетом сопутствующей патологии

### Задача 8

Для какого заболевания характерны признаки, отека костного мозга по ходу илиосакральных сочленений справа и слева на ЯМРТ, у мужчины 30 лет, HLA-B27 положительного, с отягощенным семейным анамнезом по болезни Бехтерева. На рентгенограмме костей таза рентгенологические признаки сакроилиита отсутствуют.

Сформулировать диагноз и назначить терапию

Ответ:

Анкилозирующий спондилит M45, сакроилиит двусторонний 2, HLA-B27 ассоциированный

Лечение варианта анкилозирующего спондилита с поражением аксиального скелета включает НПВП на постоянный прием.

## Задача 9

У женщины 28 лет наблюдаются боли в мелких суставах кистей с ограничением подвижности. При проведении дифференциальной диагностики между ревматоидным артритом и СКВ, какой показатель будет решающим для постановки диагноза?

Ответ:

В соответствии с критериями SLICC у пациентки на момент осмотра имеется единственный клинический признак ( артрит). В такой ситуации необходимо наличие трех иммунологических критериев из следующих: ANA, антитела к ДНК, ат-Sm, антифосфолипидные антитела, низкий уровень компонентов комплемента, положительный Кумбс-тест при отсутствии других клинических критериальных признаков СКВ.

## Задача 10.

Пациентка 56 лет жалуется на боли в коленных суставах к концу дня, после физической нагрузки. Боли беспокоят в течение последних пяти лет с усилением в последние годы. При осмотре припухлости в суставах нет, хруст при движениях, латеральная девиация правого коленного сустава. Из сопутствующих заболеваний- сахарный диабет 2 типа инсулинпотребный. Лабораторной активности не выявлено. На рентгенограмме коленных суставов- неравномерное сужение рентгеновской суставной щели, более выраженное справа, субхондральный склероз, краевые и центральные остеофиты, субхондральные кисты.

Ваш диагноз?

Лечение?

Ответ:

Остеоартроз коленных суставов с коморбидностью, стадия 3, ФК 2

Нормализация веса, физическая активность, ортопедические пособия.

Парацетамол 0.25 – по необходимости до 3 гр в сутки

При отсутствии эффекта- подбор дозы НПВП

При отсутствии эффекта- локальная терапия препаратом гиалуроновой кислоты.

На длительный период времени- симптоматические средства медленного действия.

## Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

### #Вопрос 1

Укажите факторы, приводящие к развитию остеоартрита:

#### #Варианты к вопросу 1

№ 1. эндокринные нарушения

№ 2. функциональная перегрузка с микротравматизацией

№ 3. микрокристаллические артриты

№ 4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

### #Вопрос 2

Необходимый диагностический метод при остеоартрите тазобедренных суставов

#### #Варианты к вопросу 2

№ 1. биопсия синовиальной оболочки

№ 2. исследование синовиальной жидкости

№ 3. рентгенография суставов

№ 4. клинический и биохимический анализ крови

#Ответ 3

### #Вопрос 3

Причинами развития вторичного остеоартрита является все, кроме:

#### #Варианты к вопросу 3

№ 1. травма

№ 2. гемартроз

№ 3. остеопороз

№ 4. асептический некроз

#Ответ 3

### #Вопрос 4

Группа спондилоартритов не включает:

#### #Варианты к вопросу 4

№ 1. анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева)

№ 2. псориатический артрит

№ 3. пирофосфатную артропатию

№ 4. артрит при ВЗК

#Ответ 3

#Вопрос 5

Все спондилоартриты имеют следующие сходные признаки

#Варианты к вопросу 5

№1. Лучевые признаки сакроилиита

№2. артрит периферических суставов (часто асимметричный)

№3. ассоциация с антигеном HLA B 27

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 6

В критерии диагностики спондилоартритов входит признак:

#Варианты к вопросу 6

№1. воспалительные боли в поясничной области

№2. симметричный полиартрит

№3. АНА позитивность

№4. ирит

#Ответ 1

#Вопрос 7

Двусторонний сакроилиит развивается чаще при:

#Варианты к вопросу 7

№1. ревматоидном артрите

№2. деформирующем остеоартрозе

№3. псориатическом артрите

№4. Анкилозирующем спондилите.

#Ответ 4

#Вопрос 8

Ревматическая лихорадка вызывается

#Варианты к вопросу 8

№1. Стафилококком

№2. Бета-гемолитическим стрептококком группы С

№3. Пневмококком

№4. Бета-гемолитическим стрептококком группы А

#Ответ 4

#Вопрос 9

Ревматоидные узелки наиболее часто возникают в следующих зонах:

#Варианты к вопросу 9

№1. На стопе

№2. В области локтевого сустава

№3. На пальцах кисти



№4. В области затылка

#Ответ 2

#Вопрос 10

Выберите правильные положения, касающиеся различных групп НПВП

#Варианты к вопросу 10

№1. Селективность ингибиторов ЦОГ-2 связана с токсичностью для ЖКТ

№2. В высоких дозах ингибиторы ЦОГ-2 теряют селективность

№3. Увеличение дозы неселективного НПВП больше рекомендуемой приводит к усилению терапевтического эффекта

№4. Ингибиторы ЦОГ-2 вызывают побочные эффекты со стороны ЖКТ чаще, чем плацебо

#Ответ 1

#Вопрос 11

При дерматомиозите чаще возникает

#Варианты к вопросу 11

№1. Мышечная слабость

№2. Мышечная атрофия

№3. Боль в эпигастрии

№4. Головная боль

#Ответ 1

#Вопрос 12

При синдроме Шегрена саливация

#Варианты к вопросу 12

№1. Повышена

№2. Понижена

№3. Не изменена

№4. Зависит от уровня антител SS-A

#Ответ 2

#Вопрос 13

Контрактура кистей, синдром Рейно, микростомия, эзофагосклероз, атрофия кожи являются признаками

#Варианты к вопросу 13

№1. Ревматоидного артрита

№2. Дерматомиозита

№3. Склеродермии

№4. Микседемы

#Ответ 3

#Вопрос 14

При приеме каких препаратов может возникать гиперурикемия

#Варианты к вопросу 14

№1. циклоспорин А

№2. низкие дозы аспирина

№3. фуросемид

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 15

Отметьте правильные положения, касающиеся тактики назначения аллопуринола:

#Варианты к вопросу 15

№1. аллопуринол противопоказан при остром приступе подагры

№2. аллопуринол назначают в дозе 50-100 мг в сутки с титрованием до нормализации уровня мочевой кислоты в сыворотке крови

№3. при развитии обострения подагры в ранние сроки начала лечения аллопуринолом его необходимо отменить

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 16

Для купирования острого приступа подагры применяют:

#Варианты к вопросу 16

№1. ГКС внутрисуставно

№2. Колхицин

№3. НПВП

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 17

Укажите, какие суставы поражаются подагрическим артритом крайне редко:

#Варианты к вопросу 17

№1. суставы позвоночника

№2. локтевые суставы

№3. Коленные суставы

№4. Первый плюснефаланговый сустав

#Ответ 1

#Вопрос 18

К причинам замедленного выведения мочевой кислоты почками относятся:

#Варианты к вопросу 18

№1. хроническая почечная недостаточность

№2. прием диуретиков

№3. обезвоживание

№4. все из перечисленного

#Ответ 4

#Вопрос 19

Какие особенности подагрического артрита у женщин:

#Варианты к вопросу 19

№1. развитие моноартрита в дебюте

№2. развитие олиго- или полиартрита в дебюте

№3. более частое, чем у мужчин, поражение илиосакрального сочленения

№4. более частое, чем у мужчин, поражение позвоночника

#Ответ 2

#Вопрос 20

Укажите побочные эффекты колхицина:

#Варианты к вопросу 20

№1. диарея

№2. миелосупрессия

№3. нарушение функции печени

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 21

Какие пищевые продукты содержат наибольшее количество мочевой кислоты и пуринов:

#Варианты к вопросу 21

№1. телятина

№2. субпродукты

№3. говядина, свинина,

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 22

Отметьте правильные положения, касающиеся тактики назначения аллопуринола:

#Варианты к вопросу 22

№1. аллопуринол противопоказан при нефролитиазе

№2. аллопуринол противопоказан при остром приступе подагры

№3. Начальная доза аллопуринола 300 мг в сутки с последующим снижением

№4. Аллопуринол назначают только больным с первичной подагрой

#Ответ 2

#Вопрос 23

Какие заболевания часто ассоциируются с подагрой:

#Варианты к вопросу 23

№1. ИБС

№2. гиперлипидемия

№3. ожирение

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 24

Выберите наиболее безопасную тактику назначения колхицина при остром подагрическом артрите:

#Варианты к вопросу 24

№1. внутривенное введение 3 мг колхицина

№2. пероральное назначение на протяжении 3 дней (первые сутки - 500 мкг 3 раза в день, вторые - 2 раза, третьи – 1 раз в указанной дозе )

№3. пероральное назначение 1 мг колхицина каждый час до достижения эффекта

№4. Ничего из указанного

#Ответ 2

#Вопрос 25

Укажите заболевания, при которых наблюдается отложение кристаллов основных фосфатов кальция:

#Варианты к вопросу 25

№1. системная склеродермия

№2. полимиозит

№3. хроническая почечная недостаточность

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 26

При каких васкулитах поражаются преимущественно сосуды крупного калибра? #Варианты к вопросу 26

№1. Узелковый периартериит

№2. Криоглобулинемический васкулит

№3. Височный артериит

№4. Геморрагический васкулит

#Ответ 3

#Вопрос 27

Ранним признаком каких заболеваний может быть синдром Рейно?

#Варианты к вопросу 27

№1. Ревматоидный артрит

№2. Эозинофильный фасциит

№3. Системная склеродермия

№4. Системный остеопороз

#Ответ 3

#Вопрос 28

Отметить наиболее частые причины летальности у больных волчаночным нефритом:

#Варианты к вопросу 28

№1. Почечная недостаточность

№2. инсульт

№3. Все вышеуказанное

#Ответ 3

#Вопрос 29

Для каких ревматических заболеваний характерно увеличение СОЭ?

#Варианты к вопросу 29

№1. Остеоартроз

№2. остеопороз

№3. ревматоидный артрит

№4. хондрокальциноз

#Ответ 3

#Вопрос 30

Какие заболевания сопровождаются покраснением кожи над суставом при развитии артрита?

#Варианты к вопросу 30

№1. Септический артрит

№2. Анкилозирующий спондилоартрит

№3. остеоартроз

№4. Ревматоидный артрит

#Ответ 1

#Вопрос 31

Какие поражения глаз встречаются при ревматических заболеваниях

#Варианты к вопросу 31

№1. Конъюнктивит

№2. Иридоциклит

№3. Эписклерит

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 32

Какие выводы о ревматоидном артрите верны?

#Варианты к вопросу 32

№1. Ревматоидный фактор обнаруживается в сыворотках большинства больных этим заболеванием

№2. У 25% больных в сыворотках присутствует антинуклеарный фактор

№3. Поражение щитовидной железы характерно для РА

№4. Увеличена частота носительства HLA-B27

#Ответ 1

#Вопрос 33

Какие симптомы имеют значение для ранней диагностики ревматоидного артрита?

#Варианты к вопросу 33

№1. дактилит

№2. Ослабление силы сжатия кисти

№3. Болезненность при пальпации Ахиллова сухожилия

№4. Латеральная девиация суставов кистей

#Ответ 2

#Вопрос 34

Какие суставы наиболее часто поражаются при ревматоидном артрите?

#Варианты к вопросу 34

№1. Дистальные межфаланговые суставы

№2. Проксимальные межфаланговые суставы

№3. Первый пястно-запястный сустав

№4. Суставы шейного отдела позвоночника

#Ответ 2

#Вопрос 35

Какие выводы о подкожных ревматоидных узелках верны?

#Варианты к вопросу 35

№1. Обнаруживаются у 25-30% больных ревматоидным артритом

№2. Наиболее часто локализуются в области локтевого "сгиба"

№3. Могут быть причиной дисфонии

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 36

Отметить возможные причины анемии при ревматоидном артрите:

#Варианты к вопросу 36

№1. Дефицит железа

№2. Хроническое воспаление

№3. Лекарственная терапия

№4. Все вышеизложенное

#Ответ 4

### #Вопрос 37

Цели терапии ревматоидного артрита:

#### #Варианты к вопросу 37

- №1. уменьшение выраженность симптомов артрита и внесуставных проявлений;
- №2. предотвращение деструкции;
- №3. улучшение качества жизни;
- №4. Достижение ремиссии или стойкой низкой активности заболевания.

#Ответ 4

### #Вопрос 38

Показания для консультации ревматолога:

#### #Варианты к вопросу 38

- №1. наличие 3-х и более припухших суставов;
- №2. положительный тест "сжатия";
- №3. утренняя скованность в течение более 30 минут;
- №4. Все вышеперечисленное

#Ответ 4

### #Вопрос 39

Какие признаки позволяют заподозрить анкилозирующий спондилит?

#### #Варианты к вопросу 39

- №1. Боли в пояснице, крестце и позвоночнике
- №2. Появление боли и скованности в нижней части спины в покое у лиц моложе 40 лет
- №3. Выраженная утренняя скованность в периферических суставах
- №4. Ухудшение состояния после физических упражнений

#Ответ 2

### #Вопрос 40

Что из перечисленного характерно для анкилозирующего спондилита?

#### #Варианты к вопросу 40

- №1. Чаще развивается у женщин, чем у мужчин
- №2. Регулярные физические упражнения противопоказаны
- №3. Чаще развивается у лиц в возрасте до 40 лет
- №4. Узловатая эритема рассматривается как первый признак заболевания

#Ответ 3

### #Вопрос 41

Какие признаки не характерны для анкилозирующего спондилита?

#### #Варианты к вопросу 41

№1. HLA-B27

№2. Сакроилиит

№3. Энтезопатии

№4. Антицитрулиновые антитела

#Ответ 4

#Вопрос 42

Отметить рентгенологические изменения, характерные для анкилозирующего спондилита?

#Варианты к вопросу 42

№1. Псевдорасширение щелей крестцовоподвздошных сочленений

№2. Субхондральный остеосклероз в области крестцово-подвздошных сочленений.

№3. Синдром "квадратизации" позвонков

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 43

Отметить варианты клинического течения псориатического артрита:

#Варианты к вопросу 43

№1. Поражение дистальных межфаланговых суставов

№2. Мутилирующий артрит

№3. Асимметричный олигоартрит

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 44

Отметить признак реактивного артрита:

#Варианты к вопросу 44

№1. Болезненность и припухлость в области Ахиллова сухожилия

№2. Частое поражение мелких суставов кистей

№3. Спленомегалия

№4. Частое обнаружение ревматоидного фактора

#Ответ 1

#Вопрос 45

Что из перечисленного характерно для реактивного артрита?

#Варианты к вопросу 45

№1. Чаще развивается у мужчин

№2. Поддается лечению тетрациклином

№3. Чаще развивается у носителей HLA-B27

№4. Все вышеуказанное



#Ответ 4

#Вопрос 46

Отметить заболевания, при которых может развиваться сакроилиит:

#Варианты к вопросу 46

№1. Анкилозирующий спондилит

№2. Псориатический артрит

№3. Ювенильный хронический артрит

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 47

Какие выводы об экстраартикулярных проявлениях анкилозирующего спондилита верны?

#Варианты к вопросу 47

№1. Острый передний увеит развивается у всех больных

№2. Часто развивается легочный фиброз

№3. Самой частой формой поражения сердечно-сосудистой системы является аортит.

№4. Поражение почек может быть связано с HLA-B27 антигеном

#Ответ 3

#Вопрос 48

Какие из перечисленных инфекционных агентов вызывают развитие реактивного артрита

#Варианты к вопросу 48

№1. *Shigella flexneri*

№2. *Yersinia enterocolitica*

№3. *Chlamidia trachomatis*

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 49

Отметить клинические проявления, входящие в классификационные критерии системной красной волчанки ACR?

#Варианты к вопросу 49

№1. Дискоидная сыпь

№2. Нефрит

№3. Серозит

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 50

Какие лабораторные нарушения относятся к классификационным критериям системной красной волчанки?

#Варианты к вопросу 50

№1. Увеличение СОЭ

№2. РФ

№3. Антитела к ДНК

№4. Антитела к тромбоцитам

#Ответ 3

#Вопрос 51

Какие гематологические нарушения входят в классификационные критерии системной красной волчанки?

#Варианты к вопросу 51

№1. Гемолитическая анемия

№2. Лейкопения менее 4000/мл

№3. Тромбоцитопения менее 100000/мл

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 52

Какие признаки системной склеродермии ассоциируются с повышенным риском развития поражения почек?

#Варианты к вопросу 52

№1. Поражение пищевода

№2. Антитела к ДНК

№3. Отек кистей

№4. Синдром Рейно

#Ответ 4

#Вопрос 53

Какие признаки позволяют дифференцировать CREST-синдром?

#Варианты к вопросу 53

№1. Феномен Рейно

№2. Телеангиэктазии

№3. Подкожный кальциноз

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 54

Какие факторы могут провоцировать феномен Рейно?

#Варианты к вопросу 54

№1. Охлаждение

№2. Никотин

№3. Бета-блокаторы

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 55

Какие признаки нетипичны для первичного феномена Рейно?

#Варианты к вопросу 55

№1. Обострение на фоне эмоционального стресса

№2. Язвы на кончиках пальцев

№3. Сочетание с артритом

№4. Ухудшения после пребывания при низких атмосферных температурах

#Ответ 2

#Вопрос 56

При каких заболеваниях может развиваться феномен Рейно?

#Варианты к вопросу 56

№1. Системная склеродермия

№2. crest-синдром

№3. синдром Шарпа

№4. Все вышеуказанное.

#Ответ 4

#Вопрос 57

При каких заболеваниях редко встречается синдром Шегрена?

#Варианты к вопросу 57

№1. Ревматоидный артрит

№2. Системная склеродермия

№3. Системная красная волчанка

№4. Саркоидоз

#Ответ 4

#Вопрос 58

Какие признаки характерны для синдрома Шегрена?

#Варианты к вопросу 58

№1. Антитела к Ro/La-антигенам

№2. Поражение малых слюнных желез, подтвержденное при морфологическом исследовании

№3. Высокие титры ревматоидного фактора

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 59

Что из перечисленного нехарактерно для полимиозита?

#Варианты к вопросу 59

№1. Атония мочевого пузыря

№2. Дисфагия

№3. Осиплость голоса

№4. Слабость проксимальной мускулатуры конечностей

#Ответ 1

#Вопрос 60

Отметить характерные особенности мышечного синдрома при полимиозите:

#Варианты к вопросу 60

№1. Симметричность мышечного поражения

№2. Поражение проксимальной мускулатуры

№3. Выраженная мышечная слабость

№4. Все вышесказанное верно

#Ответ 4

#Вопрос 61

Отметить вариант кожного синдрома при дерматомиозите.

#Варианты к вопросу 61

№1. фоточувствительная эритематозная сыпь на лице, шее и груди

№2. Чешуйчатые пятна, напоминающие псориаз

№3 Локализация сыпи в подмышечной ямке и в паху

№4. Развитие сыпи преимущественно на волосистой части головы

#Ответ 1

#Вопрос 62

Какие лабораторные тесты не имеют значения для подтверждения диагноза полимиозит?

#Варианты к вопросу 62

№1. СОЭ

№2. Антинуклеарный фактор

№3. Ревматоидный фактор

№4. Антитела к мышечным антигенам

#Ответ 3

#Вопрос 63

Какие выводы о дерматомиозите правильны?

#Варианты к вопросу 63

№1. Всегда развивается на фоне опухолей

№2. Симптом Готтрона является характерным признаком болезни

№3. Всегда формируются мышечные контрактуры

№4. Кожные изменения имеют склонность к формированию рубцов

#Ответ 2

#Вопрос 64

Какой патологический процесс может развиваться после операции имплантации силиконового протеза молочной железы?

#Варианты к вопросу 64

№1. Системная красная волчанка

№2. Эозинофильный фасциит

№3. Склеродермоподобный синдром

№4. Ревматоидный артрит

#Ответ 3

#Вопрос 65

Какие проявления наиболее часто встречаются при смешанном заболевании соединительной ткани?

#Варианты к вопросу 65

№1. Артралгии

№2. Феномен Рейно

№3. Плотный отек кистей

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 66

Отметить диагностические признаки синдрома Бехчета:

#Варианты к вопросу 66

№1. Афтозные язвы в ротовой полости

№2. Васкулит сосудов сетчатки, тромбофлебит

№3. Положительный тест патергии

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 67

Какие клинические и лабораторные нарушения наиболее часто встречаются при антифосфолипидном синдроме?

#Варианты к вопросу 67

№1. Тромбоцитопения, венозный тромбоз.

№2. Ревматоидный фактор, артралгии

№3. АСЛ-О, поражение клапанов сердца

№4. Все вышеперечисленное

#Ответ 4

#Вопрос 68

Отметить заболевания, при которых может наблюдаться сетчатое ливедо:

#Варианты к вопросу 68

№1. Системная красная волчанка

№2. Синдром Снеддона

№3. Антифосфолипидный синдром

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 69

При каких ревматических заболеваниях отмечается наиболее высокая частота развития лимфопролиферативных заболеваний?

#Варианты к вопросу 69

№1. Системная красная волчанка

№2. Ревматоидный артрит

№3. Синдром Шегрена

№4. Системная склеродермия

#Ответ 3

#Вопрос 70

Какие клинические проявления и лабораторные нарушения наиболее часто выявляются у больных первичным антифосфолипидным синдромом?

#Варианты к вопросу 70

№1. Акушерская патология

№2. Венозный тромбоз

№3. Артериальный тромбоз

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 71

При каких васкулитах поражаются преимущественно сосуды крупного калибра?

#Варианты к вопросу 71

№1. Микроскопический полиангиит

№2. Узелковый периартериит

№3. Эозинофильный гранулематоз с полиангиитом

№4. Височный артериит

#Ответ 4

#Вопрос 72

Какие васкулиты встречаются преимущественно у лиц пожилого возраста?

#Варианты к вопросу 72

№1. Ig-A васкулит

№2. Гигантоклеточный артериит

№3. артериит Такаясу

№4. Узелковый полиартериит

#Ответ 2

#Вопрос 73

Отметить основные проявления гигантоклеточного артериита:

#Варианты к вопросу 73

№1. Ревматическая полимиалгия

№2. Боли в челюсти, усиливающиеся при жевании

№3. Головная боль

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 74

Отметить частые проявления узелкового периартериита:

#Варианты к вопросу 74

№1. Протеинурия более 5г\сут

№2. Формирование полостей в легком

№3. Эозинофилия

№4. Снижение массы тела более, чем на 4 кг

#Ответ 4

#Вопрос 75

Отметить характерные признаки остеоартроза:

#Варианты к вопросу 75

№1. Узелки Гебердена, Бушара

№2. Квадратизация позвонков

№3. Тофусы

№4. Эрозии тел верхних поясничных и нижних грудных позвонков

#Ответ 1

#Вопрос 76

Какие нарушения метаболизма предрасполагают к развитию и прогрессированию остеоартроза?

#Варианты к вопросу 76

№1. Ожирение

№2. Диабет

№3. Акромегалия

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 77

Что из перечисленного нехарактерно для остеоартроза?

#Варианты к вопросу 77

№1. Механический тип болей

№2. Деформация суставов

№3. Снижение веса

№4. Ограничение подвижности суставов

#Ответ 3

#Вопрос 78

Отметить правильное заключение о подагре:

#Варианты к вопросу 78

№1. Мужчины и женщины болеют с одинаковой частотой во все возрастные периоды

№2. Пик заболеваемости приходится на 16-20 лет

№3. Острый приступ подагры может не сопровождаться гиперурикемией

№4. Выраженность подагрических приступов коррелирует с концентрацией холестерина

#Ответ 3

#Вопрос 79

Отметить правильные заключения, касающиеся концентрации мочевой кислоты в сыворотке:

#Варианты к вопросу 79

№1. Повышением у больных с почечной недостаточностью

№2. Более высокий уровень у мужчин, чем у женщин

№3. Может увеличиваться при приеме малых доз аспирина

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 80

При каких заболеваниях наблюдается гипермобильность суставов?

#Варианты к вопросу 80

№1. Синдром Марфана

№2. Несовершенный остеогенез

№3. синдром Эллерса-Данло

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 81

Отметить ситуации, при которых может развиваться синдром запястного канала:



#Варианты к вопросу 81

№1. Остеоартроз

№2. Ожирение

№3. Беременность

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 3

#Вопрос 82

Отметьте факторы, ассоциирующиеся с развитием остеопороза:

#Варианты к вопросу 82

№1. Ранняя менопауза

№2. Курение

№3. Использование глюкокортикоидов

№4. Все вышеуказанное

#Ответ 4

#Вопрос 83

Факторы риска системного остеопороза у больных РА:

#Варианты к вопросу 83

№1. активность заболевания

№2. функциональный статус (счет HAQ>1.25)

№3. масса тела <60 кг

№4. Все вышеперечисленное

#Ответ 4

#Вопрос 84

Для каких ревматических заболеваний характерно увеличение СРБ?

#Варианты к вопросу 84

№1. Системная красная волчанка

№2. Остеоартроз

№3. Ревматоидный артрит

№4. Все вышеперечисленное

#Ответ 3

#Вопрос 85

При каком патологическом состоянии из перечисленных отмечается увеличение концентрации С-реактивного белка ?

#Варианты к вопросу 85

№1. Бактериальная инфекция

№2 системная красная волчанка

№3. Инфаркт миокарда

№4. анемия

#Ответ 1

#Вопрос 86

Отметить заболевания, при которых наиболее часто выявляется антинуклеарный фактор:

#Варианты к вопросу 86

№1. Системная красная волчанка

№2. Псориатический артрит

№3. Артрит при болезни Крона

№4. Болезнь Бехчета

#Ответ 1

#Вопрос 87

Какие выводы об антителах к кардиолипину верны?

#Варианты к вопросу 87

№1. Связаны с ложно положительной реакцией Вассермана

№2. Ассоциируются с развитием тромбозов

№3. Ассоциируются с развитием акушерской патологии

№4. Все вышеперечисленное

#Ответ4

#Вопрос 88

Какие выводы о ревматоидном факторе верны?

#Варианты к вопросу 88

№1. Относится к диагностическим критериям ревматоидного артрита

№2. Высокие титры ассоциируются с тяжелым течением ревматоидного артрита

№3. С высокой частотой определяется при криоглобулинемическом васкулите

№4. Все вышеперечисленное

#Ответ 4

#Вопрос 89

У больных какими заболеваниями увеличивается частота носительства HLA-B27

#Варианты к вопросу 89

№1. Анкилозирующий спондилоартрит

№2. Воспалительные заболевания кишечника

№3. Псориатический артрит

№4. Все перечисленное

#Ответ 4

#Вопрос 90

Отметить заболевания, при которых развитие острого артрита сопровождается покраснением кожи над суставами?

#Варианты к вопросу 90

№1. Септический артрит

№2. ревматизм

№3. Реактивный артрит

№4. Все перечисленное

#Ответ 4

#Вопрос 91

При каких заболеваниях следует избегать инсоляции?

#Варианты к вопросу 91

№1. Псориатический артрит

№2. Ревматоидный артрит

№3. Системная красная волчанка

№4. остеоартроз

#Ответ 3

#Вопрос 92

При каких заболеваниях может быть показана бальнеотерапия

#Варианты к вопросу 92

№1. Остеоартроз

№2. Ревматоидный артрит

№3. Болезнь Бехтерева

№4. Реактивный артрит

#Ответ 1

#Вопрос 93

Отметить правильные положения об использовании нестероидных противовоспалительных препаратов в ревматологии:

#Варианты к вопросу 93

№1. Препарат первой линии терапии при лечении острой подагры

№2. Возможна гепатотоксичность

№3. Препарат первой линии терапии при аксиальной форме спондилоартрита

№4. Все вышеперечисленное

#Ответ 4

#Вопрос 94

Отметить частые побочные эффекты нестероидных противовоспалительных препаратов:

#Варианты к вопросу 94

№1. Головная боль

№2. Психические нарушения

№3. Артериальная гипертензия

№4. Геморрагическая сыпь

#Ответ 3

#Вопрос 95

Какие из перечисленных выводов о внутрисуставном введении глюкокортикостероидов правильны?

#Варианты к вопросу 95

№1. Длительность эффекта зависит от растворимости препарата

№2. Требуется повторные инъекции препарата для достижения максимального эффекта

№3. При внутрисуставном введении глюкокортикостероидов необходим длительный постельный режим

№4. Частые повторные инъекции препаратов профилактируют ортопедические нарушения в опорных суставах

#Ответ 1

#Вопрос 96

Какие из перечисленных выводов о лечении ревматоидного артрита метотрексатом верны?

#Варианты к вопросу 96

№1. Прием метотрексата осуществляется один раз в неделю

№2. Сопровождается добавками фолиевой кислоты

№3. Требуется тщательного мониторинга

№4. Все вышеперечисленное

#Ответ 4

#Вопрос 97

Какие положения, касающиеся лечения ревматоидного артрита правильны?

#Варианты к вопросу 97

№1. Симптоматический эффект при приеме нестероидных противовоспалительных препаратов ассоциируется со снижением СОЭ и концентрации С-реактивного белка

№2. Назначение метотрексата может контролировать активность болезни

№3. Некоторые побочные эффекты при лечении ревматоидного артрита ассоциируются с носительством определенных антигенов HLA

№4. Все вышесказанное верно

#Ответ 2

#Вопрос 98

Какие препараты наиболее часто вызывают офтальмологические побочные эффекты?

#Варианты к вопросу 98

№1. Аминохинолиновые производные

№2. Аспирин

№3. Глюкокортикостероиды

№4. Сульфасалазин

#Ответ 1

#Вопрос 99

Отметить на какие механизмы развития болезни влияют базисные препараты у больных ревматоидным артритом:

#Варианты к вопросу 09

№1. Генетическая предрасположенность

№2. Этиологические факторы

№3. Хроническое воспаление

№4. Все вышеперечисленное

#Ответ 3

#Вопрос 100

Какие препараты используются для лечения первичного феномена Рейно?

#Варианты к вопросу 100

№1. Бозентан

№2. Нифедипин

№3. Силденафил

№4. Все вышесказанное

#Ответ 4

## Х. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

### ЛИТЕРАТУРА

## IX. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

### ЛИТЕРАТУРА

#### 10.1. Клинические рекомендации

N	Заглавие
1.	Клинические рекомендации По диагностике и лечению анкилозирующего спондилита (Болезнь Бехтерева) <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
2.	Клинические рекомендации по лечению антифосфолипидного синдрома <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
3.	Клинические рекомендации. Диагностика и лечение болезни Бехчета <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
4.	Клинические рекомендации по диагностике и лечению системных васкулитов <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
5.	Клинические рекомендации Лабораторная диагностика ревматических заболеваний <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>

6.	Клинические рекомендации по диагностике и лечению воспалительных идиопатических миопатий <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
7.	Клинические рекомендации по диагностике и лечению остеоартроза <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
8.	Клинические рекомендации по диагностике и лечению остеопороза <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
10.	Клинические рекомендации Подагра <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
11.	Клинические рекомендации Ревматоидный артрит <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
12.	Клинические рекомендации ESC/ERS по диагностике и лечению легочной гипертензии / Российский кардиологический журнал 2016, 5 (133): 5–64 <a href="http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2016-5-5-64">http://dx.doi.org/10.15829/1560-4071-2016-5-5-64</a>
14.	Клинические рекомендации по диагностике и лечению системной красной волчанки <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
15.	Клинические рекомендации по диагностике и лечению болезни Шегрена <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
16.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия». – Москва, РКО, РРО, - 2019, – 164 с.
17.	Клинические рекомендации По периоперационному ведению пациентов с ревматоидным артритом <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
18.	Клинические рекомендации по планированию беременности и наблюдению за пациентками с СКВ <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
19.	Клинические рекомендации по скринингу и мониторингу туберкулезной инфекции у больных, получающих ГИБП <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
20.	Клинические рекомендации по лечению болезни депонирования кристаллов пирофосфата кальция <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
21.	Клинические рекомендации по лечению болезни депонирования кристаллов пирофосфата кальция <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
22.	Проблема безопасности базисных и биологических препаратов <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
23.	По диагностике и лечению психических расстройств при ревматических заболеваниях <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
24.	По лечению псориатического артрита <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
25.	По лечению ревматоидного артрита <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
26.	По применению нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) при ревматических заболеваниях <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
27.	Федеральные рекомендации по узловатой эритеме 2016 г. <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>
28.	Федеральные рекомендации по применению гидроксихлорохина <a href="http://rheumatolog.su">rheumatolog.su</a>

### 10.2 Основная



N	Заглавие
1.	Клинические рекомендации по ревматологии : учебное пособие / Под ред. С.Л. Насонова. - Москва : Москва, 2011. - 1 с.
2.	Консультант врача. Ревматология : Полная электронная версия Национального руководства по ревматологии. Фарм справочник. Справочник редких болезней. Стандарты мед.помощи. МКБ-10. Инф.для пациентов. Мед.калькуляторы. Доп.инф. Система поиска. - М. : М., 2008
3.	Избранные вопросы терапии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Т. В. Алексеева, А. А. Баранчукова, З. Г. Бондарева [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2011.
4.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : М., 2007. - , Вып.2 1376 с.
5.	Ревматология : национальное руководство / ред. Е. Л. Насонов [и др.]. - М. : М., 2008. - 720 с.
6.	Ревматология : учебное пособие / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - Москва : Москва, 2010. - 1 с.
7.	Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний : учебное пособие / В. А. Насонова, Н. Л. , А. Т. [и др.]. - Москва : Москва, 2010. - 1 с.
8.	Остеопороз : учебное пособие / П/ред. Беневоленской Л.И... - Москва : Москва, 2011. - 1 с.

### 10.3 Дополнительная

N	Заглавие
9.	Внутренние болезни: ревматология: учебное пособие для аудиторной работы студентов 6 курса по специальности 060101 – лечебное дело [Электронный ресурс] / Т. Ю. Большакова, В. А. Чупахина, Т. Л. Панченко. - б/м : б/и, 2010. - 100 с.
10.	Интенсивная терапия [Комплект]: национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009, - 784 с. эл. опт. диск (CD-ROM).
11.	Консультант врача. Ревматология : Полная электронная версия Национального руководства по ревматологии. Фарм справочник. Справочник редких болезней. Стандарты мед.помощи. МКБ-10. Инф.для пациентов. Мед.калькуляторы. Доп.инф. Система поиска. - М. : М., 2008
12.	Недифференцированные дисплазии соединительной ткани. Клинические синдромы : учебное пособие / Г. Н. Верещагина. - Новосибирск : Новосибирск, 2008. - 51 с.

13.	Избранные вопросы терапии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Т. В. Алексеева, А. А. Баранчукова, З. Г. Бондарева [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2011.
14.	Гастроэнтерология : национальное руководство: краткое издание / ред.: В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с.
15.	Сердечно-легочная реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Н. Кохно, А. Н. Шмаков, Н. Л. Елизарьева [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат, 2011. - 84 с.
16.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.
17.	Неотложные состояния в терапевтической клинике [Электронный ресурс] : учебное пособие / З. Г. Бондарева [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2011.
18.	Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / ред.: С. С. Вялов, С. А. Чорбинская. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2011. - 112 с.
19.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
20.	Клиническая фармакогенетика : учебное пособие / Д. А. Сычев [и др.] ; ред. В. Г. Кукес, Н. П. Бочков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 248 с.
21.	Акопов, Вилл Иванович. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья : учебно-практическое пособие / В. И. Акопов. - Ростов н/Д : Феникс , 2012. - 377 с.
22.	Управление и экономика здравоохранения : учебное пособие для вузов / ред. А. И. Вялков. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 657 с.
23.	Захарьян, Александр Гарьевич. Медико-социальная экспертиза в практике первичного звена здравоохранения / А. Г. Захарьян ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : РИО НОУ Социальный колледж НГМА, 2008. - 72 с.
24.	Лихачева, Оксана Юрьевна. Правовые аспекты управления качеством оказания медицинской помощи : учебное пособие / О. Ю. Лихачева ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008. - 112 с.
25.	Обеспечение и контроль качества оказания медицинской помощи в амбулаторной сети : учебное пособие / Е. Ю. Герман [и др.] ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008
26.	Никифоров, Л. Л. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] : учебное пособие / Л. Л. Никифоров, В. В. Персиянов. - М. : Дашков и К, 2013. - 494 с.
27.	Левчук, Игорь Петрович Медицина катастроф: курс лекций : учебное пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 240 с. : ил.
28.	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации чрезвычайных ситуаций радиационной природы [Электронный ресурс] : учебно-методический комплекс / С. В. Машков, Г. А. Усенко, Е. А. Ставский [и др.]. - Новосибирск Сибмедиздат, 2013. - 96 с.
29.	Клиническая фармакология [Комплект] : национальное руководство / ред. Ю. Б. Белоусов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 976 с. + 1 о_эл. опт.диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье").
30.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в



	реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
31.	Моисеев, Валентин Сергеевич. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией : руководство для врачей / В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. : ил.
32.	Акопов, Вилл Иванович. Медицинское право: современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья : учебно-практическое пособие / В. И. Акопов. - Ростов н/Д : Феникс, 2012. - 377 с.
33.	Дерягин, Г. Б. Медицинское право: учебное пособие [Электронный ресурс]/ Г. Б. Дерягин. - Б. м. : ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2010.
34.	Интенсивная терапия [Комплект] : национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа., 2009 – 784с (Национальный проект "Здоровье").+ 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
35.	Рассказова, Наталья Васильевна. Медицинская информатика [Комплект] : учебно-методическое пособие / Н. В. Рассказова, О. А. Постникова ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск :Сибмедиздат НГМУ, 2013. - 72 с. + 1 r_on-line.
36.	Информационные системы и технологии [Электронный ресурс]/ ред. Ю.Ф. Тельнова. – М.. : Юнити-Дана, 2012. – 303 с.
37.	Бочков, Николай Павлович. Клиническая генетика : учебник / Н. П. Бочков. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 480 с.
38.	Клиническая фармакогенетика : учебное пособие / Д. А. Сычев [и др.] ; ред. В. Г. Кукес, Н. П. Бочков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 248 с.
39.	Максимова, Юлия Владимировна. Введение в генетику. Семиотика и принципы клинической диагностики наследственных болезней [Электронный ресурс] / Ю. В. Максимова. - Новосибирск : [б. и.], [2012]. - 28 с.
40.	Лисиченко, О.В. Основные этические проблемы медицинской генетики [Электронный ресурс] / О. В. Лисиченко, В. Н. Максимов. - Новосибирск : [б. и.], [2012]. - 28 с.
41.	Максимова, Юлия Владимировна . Хромосомные болезни [Электронный ресурс] / Ю. В. Максимова. - Новосибирск : б/и, 2012. - 24 с. 
42.	Судебно-медицинская экспертиза случаев оказания терапевтической помощи : учебно-методическое пособие для системы послевузовской подготовки врачей / Омск.гос.мед.академия. - Омск : [б. и.], 2010. - 126 с.
43.	Беспалов, Юрий Федорович. Применение норм гражданского процессуального права в судебной практике [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю. Ф. Беспалов, О. А. Егорова. - М. : ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2010. - 159 с.
44.	Диетология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Н. Герасименко [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2010.
45.	Научные основы здорового питания [Электронный ресурс]. - М. : Издательский Дом Панорама. Наука и практика, 2012. - о_эл. опт. диск (CD-ROM)
46.	Особенности и организация питания различных групп населения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Н. Семенова [и др.] ; НГМУ. - Новосибирск : Сибмедиздат, 2011. - 90 с.
47.	Инфекционные болезни : учебник / ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 2-е изд., перераб.и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 704 с. : ил.
48.	Первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении больного (трупа), подозрительного на заболевание особо опасной инфекцией [Электронный ресурс] : методические рекомендации для врачей лечебно-профилактических учреждений, врачей-интернов, клинических ординаторов и студентов медицинских вузов / Е. А. Ольховикова, Г. П. Куржуков, А. П. Федянин. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2010. - 64 с. 

49.	Тихонова, Е. П. Внутрибольничные инфекции: этиология, эпидемиология, лабораторная диагностика и система профилактики [Электронный ресурс] : учеб. пособие для врачей, интернов и ординаторов / Е. П. Тихонова, И. В. Сергеева, С. С. Бакшеева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2010. - 94 с.
50.	Онкология: учебник / ред. В. И. Чиссов, С. Л. Дарьялова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. : ил.
51.	Психические расстройства: Диагностика и терапия в общемедицинской практике. 2007 : учебное пособие / ред. Ю. А. Александровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 272 с.
52.	Фтизиатрия [Комплект] : национальное руководство / ред. М. И. Перельман. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
53.	Тихонова, Е. П. ВИЧ-инфекция [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Е. П. Тихонова, И. В. Сергеева ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2011. - 108 с.
54.	Ибатов, Алексей Данилович. Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
55.	Медицинская реабилитация: основные понятия и методы : учеб. пособие / В. А. Дробышев и др. – Новосибирск : Сибмедииздат НГМУ, 2014. – 132 с. + on-line.

#### 10.4 Интернет- ресурсы

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
	Научная электронная библиотека <a href="http://www.elibrary.ru/">http://www.elibrary.ru/</a>	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн. научных статей и публикаций.
	«Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
	ClinicalKey <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/">https://www.clinicalkey.com/#!/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
	Электронно-библиотечная система КнигаФонд <a href="http://www.knigafund.ru/">http://www.knigafund.ru/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

	<p>Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ)  <a href="http://library.ngmu.ru/">http://library.ngmu.ru/</a></p>	<p>Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват: 2005 – текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.</p>
	<p>Единое окно доступа к образовательным ресурсам  <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a></p>	<p>Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
	<p>Электронно-библиотечная система «Colibris» <a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib">http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib</a></p>	<p>Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
	<p>Справочно-правовая система Консультант Плюс  \Serv-PLUS\consultant_bibl</p>	<p>Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
	<p>Федеральная электронная медицинская библиотека  <a href="http://feml.scsml.rssi.ru/feml">http://feml.scsml.rssi.ru/feml</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
	<p>Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы  <a href="https://www.rosminzdrav.ru/documents">https://www.rosminzdrav.ru/documents</a>.  <a href="https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983">https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).</p>

	<p>Министерстве здравоохранения Новосибирской области.  <a href="http://www.zdrav.nso.ru/page/1902">http://www.zdrav.nso.ru/page/1902</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).</p>
	<p>Российская государственная библиотека  <a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов  Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
	<p>Consilium Medicum  <a href="http://www.consilium-medicum.com/">http://www.consilium-medicum.com/</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов  Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
	<p>PubMed.  <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов  Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
	<p>MedLinks.ru <a href="http://www.medlinks.ru/">http://www.medlinks.ru/</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов  Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
	<p>Медицина в Интернет  <a href="http://www.rmj.ru/internet.htm">http://www.rmj.ru/internet.htm</a></p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов  Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>

	КиберЛенинка. <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
--	---	--