

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.Т. Кондюрина

« 15 » января 20 25 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Специальность: «РЕВМАТОЛОГИЯ»

Цикл: «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕВМАТОЛОГИИ»

Трудоемкость: 144 академических часа

Форма освоения: очная

НОВОСИБИРСК – 2025

Дополнительная профессиональная программа повышение квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа «Актуальные вопросы ревматологии» 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 НГМУ

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)
Герасименко Оксана Николаевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	факультетской терапии им. проф. Г.Д. Залесского (лечебный фак.)

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ  
Протокол заседания № 5 от « 18 » декабря 2024 года

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

 — Поспелова Т.И.

Дополнительная профессиональная программа 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 № 143 от « 15 » января 2025 года

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

 — Руюткина Л.А.

## СОДЕРЖАНИЕ

дополнительной профессиональной программы  
непрерывного образования врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности  
«Ревматология» «Актуальные вопросы ревматологии»

1. Общая характеристика программы
  - 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы
  - 1.2. Категории обучающихся
  - 1.3. Цель реализации программы
  - 1.4. Планируемые результаты обучения
2. Содержание программы
  - 2.1. Учебный план
  - 2.2. Календарный учебный график
  - 2.3. Учебно-тематический план
  - 2.4. Рабочие программы учебных модулей
3. Формы аттестации и оценочные материалы.
4. Организационно-педагогические условия реализации ДПП
  - 4.1. Общесистемные требования
  - 4.2. Требования к кадровым условиям реализации ДПП
  - 4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП
  - 4.4. Литература
    - 4.4.1 Клинические рекомендации
    - 4.4.2 Основная
    - 4.4.3 Дополнительная
    - 4.4.4 Интернет – ресурсы
    - 4.4.5 Периодические издания

## **Используемые сокращения:**

**ДПО** - дополнительное профессиональное образование;

**ФГОС** - Федеральный государственный образовательный стандарт

**ПС** - профессиональный стандарт

**ОТФ** - обобщенная трудовая функция

**ТФ** - трудовая функция

**ЕКС** – Единый квалификационный справочник

**ПК** - профессиональная компетенция

**ЛЗ** - лекционные занятия

**СЗ** - семинарские занятия

**ПЗ** - практические занятия

**СР** - самостоятельная работа

**ОСК** – обучающий симуляционный курс

**ДОТ** - дистанционные образовательные технологии

**ЭО** - электронное обучение

**ПА** - промежуточная аттестация

**ИА** - итоговая аттестация

**УП** - учебный план

**АС ДПО** - автоматизированная система дополнительного профессионального образования

**РА**- ревматоидный артрит

**СпА**- спондилоартрит

**АС**- анкилозирующий спондилит

**ПсА**- псориатический артрит

**СКВ**- системная красная волчанка

**ССД**- системная склеродермия

**ВМ**- воспалительные миопатии

**ДМ**- дерматомиозит

**ПМ**- полимиозит

**БПВП**- базисные противоревматические препараты

**ГИБТ**- генно-инженерные биологические препараты

**тБПВП**- таргетные базисные противоревматические препараты

**бБПВП**- биологические базисные противоревматические препараты

**НПВП**- нестероидные противовоспалительные препараты

# **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

## **АКТУАЛЬНОСТЬ**

Ревматические заболевания (РЗ) являются частой дифференциально-диагностической ситуацией в работе врачей всех специальностей. Ревматология, как специальность, остается массовой и востребованной в практическом здравоохранении. Потребность в подготовке специалиста-ревматолога на современном уровне, в том числе, работающего в амбулаторно-поликлинических учреждениях, является актуальной. РЗ представляют актуальную диагностическую и лечебную проблему современной терапии. Распространенность их высока среди пациентов всех возрастных групп. Увеличивается удельный вес заболеваний суставов и позвоночника, аутоиммунных болезней в структуре заболеваемости населения. Эффективная ранняя диагностика и лечение РЗ в условиях терапевтической практики значительно уменьшает количество осложнений, улучшает выживаемость и качество жизни пациентов.

Реформирование и модернизация здравоохранения на фоне интенсивного развития медико-биологических наук, внедрение новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, выявление многих заболеваний на доклинической стадии их развития диктует необходимость расширения сфер деятельности врача-ревматолога, роста его профессиональной компетенции и квалификации и требует специальной подготовки в рамках правильной интерпретации современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием данных доказательной медицины.

Имеется огромная потребность в распространении знаний, касающихся различных разделов ревматологии. Поэтому важнейшей задачей является формирование врача-ревматолога не только с обширными знаниями о современных подходах к диагностике и лечению, но и с широким медицинским кругозором.

Эффективная ранняя диагностика и лечение ревматических заболеваний в условиях клинической 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 дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Ревматология» «Актуальные вопросы ревматологии» обусловлена необходимостью углубления и совершенствования врачами ревматологами теоретических знаний и профессиональных практических навыков, направленных на диагностику, дифференциальную диагностику, предотвращение развития осложнений, профилактику возникновения и лечение ревматических заболеваний на уровне отечественных и мировых стандартов.

## **1.1. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП**

- 1.1.1. 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).
- 1.1.2. Приказ 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).
- 1.1.3. 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).
- 1.1.4. Профессиональный стандарт «Врач-ревматолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29 января 2019 г. N 50н, регистрационный номер 53897).
- 1.1.5. Приказ Минздрава России от 02 мая 2023 г. N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием".
- 1.1.6. Поручение Министра здравоохранения РФ №155 от 24.10.2024 "О повышении качества и доступности медицинской помощи путем повышения эффективности деятельности образовательных организаций высшего образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования и фармацевтического образования, качества подготовки медицинских специалистов, по итогам заседания Ассоциации «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений» в г. Барнаул 07.10.2024".

## 1.2. Категории обучающихся:

– врачи при наличии сертификата специалиста или свидетельства об аккредитации по специальности «ревматология»

## 1.3. Цель реализации программы:

**Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа заключается в совершенствовании, углублении профессиональных знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации врача-ревматолога, способного обеспечить оказание квалифицированной медицинской помощи на любом этапе; совершенствования у него профессиональных компетенций необходимых для повышения профессионального уровня и эффективной профессиональной деятельности; приобретение новых знаний по актуальным вопросам ревматологии и смежных дисциплин, освоение новых методов и современных подходов к диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике ревматических заболеваний, сохранение и укрепление здоровья населения.

**Виды профессиональной деятельности:** ревматология

## Связь программы с профессиональным стандартом «Врач-ревматолог»:

Связь программы с профессиональным стандартом «Врач-ревматолог»\*:

Уровень квалификации: 8.

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) населению по профилю "ревматология"	8	Проведение обследования пациентов в целях выявления ревматических заболеваний и установления диагноза	А/01.8	8
			Назначение и проведение лечения пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	8
			Планирование и контроль	А/03.8	8

			эффективности медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
			Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями	A/04.8	8
			Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/05.8	8
			Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	A/06.8	8
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A/07.8	8
V	Оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению по профилю "ревматология"	8	Назначение и проведение лечения генно-инженерными биологическими и синтетическими таргетными препаратами, пациентам с ревматическими заболеваниями и контроль его эффективности и безопасности	B/01.8	8
			Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового	B/02.8	8

		образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения		
		Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	В/03.8	8
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме	В/04.8	8

– \* Профессиональный стандарт «Врач-ревматолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29 января 2019 г. N 50н, регистрационный номер 53897).

Врач-ревматолог

**Должностные обязанности.**

Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, разрешенные для применения в медицинской практике. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными правилами и стандартами. Разрабатывает план обследования больного, уточняет объем и рациональные методы обследования пациента с целью получения в минимально короткие сроки полной и достоверной диагностической информации. На основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. В соответствии с установленными правилами и стандартами назначает и контролирует необходимое лечение, организует или самостоятельно проводит необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. В стационаре ежедневно проводит осмотр больного. Вносит изменения в план лечения в зависимости от состояния пациента и определяет необходимость дополнительных методов обследования. Оказывает консультативную помощь врачам других подразделений ЛПУ по своей специальности. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала (при его наличии), содействует выполнению им своих должностных обязанностей. Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов и лекарственных препаратов, соблюдение правил техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом. Участвует в проведении занятий по повышению квалификации медицинского персонала. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Проводит санитарно-просветительную работу. Соблюдает правила и принципы врачебной этики и деонтологии. Участвует в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и готовит необходимые документы для медико-социальной экспертизы. Квалифицированно и своевременно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения, а также нормативно-правовые акты по своей профессиональной деятельности. Соблюдает правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима. Оперативно

принимает меры, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности медицинской организации, его работникам, пациентам и посетителям. Систематически повышает свою квалификацию.

**Должен знать:** Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в ревматологической клинике; основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; основы иммунологии и реактивности организма; организацию службы интенсивной терапии и реанимации, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации; основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; вопросы медико-социальной экспертизы при ревматических болезнях; формы и методы санитарно-просветительной работы; принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

#### **1.4. Планируемые результаты обучения**

В результате освоения программы обучающиеся совершенствуют следующие профессиональные компетенции:

ПК	Описание компетенции
ПК –1	<p><b>способностью и готовностью к проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</b></p> <p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология», и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни;</li> <li>- Навыками проведения оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни;</li> <li>- Навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний;</li> <li>- Навыками оформления и направления в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;</li> <li>- Навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;</li> <li>- Навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела.</li> </ul>
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина);</li> <li>- Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту;</li> <li>- Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;</li> <li>- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела.</li> </ul> <p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий;</li> <li>- Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;</li> <li>- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний.</li> </ul>
<p><b>ПК – 2</b></p>	<p><b>способностью и готовностью к проведению медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению</b></p> <p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками участия в проведении обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;</li> <li>- Навыками участия в проведении медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов, при наличии необходимой подготовки по вопросам проведения медицинского освидетельствования;</li> <li>- Навыками организации диспансеризации и проведения профилактических медицинских осмотров населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</li> <li>- Навыками проведения и контроля профилактических медицинских осмотров населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология», основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами;</li> <li>- Навыками проведения и контроля диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» в соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми;</li> <li>- Навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи.</li> </ul>
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология», основных факторов риска их развития;</li> <li>- Проводить и контролировать диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология»;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология», в том числе социально значимых.</li> </ul>
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;</li> <li>- Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;</li> <li>- Диспансерное наблюдение за пациентами с неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами. Объемы и методы исследования, которые проводятся в рамках профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;</li> <li>- Порядки заполнения форм федерального и отраслевого статистического наблюдения, а также правила заполнения учетных форм первичной медицинской документации;</li> <li>- Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;</li> <li>- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</li> </ul>
<p><b>ПК – 3</b></p>	<p><b>способностью и готовностью к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</b></p> <p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;</li> <li>- Навыками составления плана по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации взрослых;</li> <li>- Навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида;</li> <li>- Навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий</li> </ul>

	<p>медицинской реабилитаций пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации.</p>
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</li> <li>- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;</li> <li>- Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология»;</li> <li>- Участвовать в организации медицинских реабилитационных мероприятий с учетом диагноза в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.</li> </ul>
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология», порядок медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</li> <li>- Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология»;</li> <li>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология», в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;</li> <li>- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология»;</li> <li>- Основные программы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология».</li> </ul>
<p><b>ПК – 4</b></p>	<p><b>способностью и готовностью к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология»</b></p>

	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» и по уходу, оформление и выдача листов нетрудоспособности;</li> <li>- Навыками подготовки и оформления необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;</li> <li>- Навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» на медико-социальную экспертизу.</li> </ul> <p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять признаки временной нетрудоспособности, необходимость осуществления ухода за пациентом с заболеваниями по профилю «ревматология» членом семьи, признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология»;</li> <li>- Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы.</li> </ul> <p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» и по уходу, оформления и выдачи листов временной нетрудоспособности;</li> <li>- Порядок выдачи листов временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде;</li> <li>- Оформление медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» и их последствиями, для прохождения медико-социальной экспертизы.</li> </ul>
<p><b>ПК – 5</b></p>	<p><b>способность и готовность к диагностике заболеваний по профилю «терапия»</b></p> <p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками сбора жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» (или его законного представителя);</li> <li>- Анализ информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» (или его законного представителя);</li> <li>- Навыками поведения физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы обследования</li> </ul>

ревматологического больного);

- Навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология»;
- Навыками определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология»;
- Навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований;
- Навыками направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Навыками направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Навыками проведения дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология», используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);
- Навыками установления диагноза с учетом МКБ;
- Навыками определения медицинских показаний для направления пациента при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара;
- Навыками определения медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи и направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

*должен уметь:*

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» (или его законного представителя);
- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» (или его законного представителя);
- Проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследований пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология»;
- Проводить диагностические манипуляции и интерпретировать полученные результаты:
  - измерение артериального давления на периферических артериях;

- исследование уровня глюкозы в крови;
  - суточное мониторирование артериального давления (СМАД);
  - пульсоксиметрию;
  - чтение спирограмм;
  - определение лодыжечно-плечевого индекса;
  - проведение ортостатической пробы;
  - пневмотахометрию;
  - снятие и расшифровка электрокардиограммы.
  - Оценка статуса периферических суставов, позвоночника ревматологического пациента
- Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследований пациентов;
  - Обосновывать направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
  - Интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов;
  - Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием по профилю «ревматология»;
  - Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология»;
  - Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология», используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ;
  - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
  - Определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «ревматология» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях.

*должен знать:*

- Порядок оказания медицинской помощи по профилю «ревматология»;
- Клинические рекомендации, стандарты по вопросам оказания медицинской помощи;
- Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности внутренних органов организма человека;
- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях по профилю «ревматология»;
- Методику сбора жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» (или его законного представителя);
- Методику физикального обследования пациента;
- Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология», показания и противопоказания к их использованию;
- Клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю

	<p>«ревматология» взрослого населения, особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Клиническую картину, особенности течения, осложнений заболеваний (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной, мочевыделительной, эндокринной и репродуктивной систем, иммунной системы и органов кроветворения, опорно-двигательного аппарата) и коморбидных состояний у взрослого населения;</li> <li>- Теорию и методологию диагноза, структуры, основных принципов построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза;</li> <li>- Установку диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование;</li> <li>- Особенности ведения беременных женщин, имеющих экстрагенитальную патологию;</li> <li>- Особенности ведения лиц пожилого и старческого возраста;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» к врачам-специалистам;</li> <li>- Организацию консультаций врачей-специалистов или консилиумов при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Признаки профессиональных заболеваний и определение показаний к направлению к профпатологу;</li> <li>- Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> <li>- Медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «ревматология» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях;</li> <li>- Организацию первичных противоэпидемиологических мероприятий в очаге инфекционных заболеваний.</li> </ul>
<p><b>ПК – 6</b></p>	<p><b>способность и готовность к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «ревматология» и контроль его эффективности и безопасности</b></p> <p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками разработки плана лечения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «ревматология» и факторов риска его развития;</li> <li>- Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «ревматология» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Навыками назначения немедикаментозной терапии, лечебного питания с</li> </ul>

учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «ревматология» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи;

- Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология»;
- Навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами;
- Навыками направления пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состоянии по профилю «ревматология» для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи;
- Навыками оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий;
- Навыками определения медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.

*должен уметь:*

- Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи;
- Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «ревматология» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи;
- Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи;
- Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология»;
- Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология»;
- Направлять пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состоянии по профилю «ревматология» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи;

	<p>помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оказывать медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.</li> </ul>
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок оказания медицинской помощи по профилю «ревматология»;</li> <li>- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников;</li> <li>- Клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «ревматология» взрослого населения;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин;</li> <li>- Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения в том числе профзаболеваний;</li> <li>- Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «ревматология», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</li> <li>- Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «ревматология» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Порядок оказания паллиативной медицинской помощи;</li> <li>- Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.</li> </ul>

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по «Актуальные вопросы ревматологии» регламентируется: учебным планом, учебно-тематическим планом, календарным учебным графиком, рабочими программами модулей, оценочными средствами, организационно-педагогическими условиями.

## 2.1. Учебный план

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		Контроль	
			лекции	ПЗ,СЗ	часы	форма контроля
1	Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями и факторами риска.	6	6	-	-	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
<b>2</b>	<b>Клиническая подготовка</b>	<b>126</b>	<b>72</b>	<b>48</b>	<b>6</b>	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.1	Ранний периферический артрит.	18	12	5.5	0.5	
2.2	Дифференциальный диагноз суставного синдрома.	18	12	5	1	
2.3	Воспалительные заболевания периферических суставов.	24	12	10.5	1.5	
2.4	Спондилоартриты. Рентгенологический и нерентгенологический спондилоартрит.	6	4	1.5	0.5	
2.5	Аксиальный спондилоартрит.	12	6	5.5	0.5	
2.6	Псориатический артрит. Артрит при ВЗК, реактивные артриты. Дифференциальный диагноз. Особенности клинического течения и выбора терапии.	6	4	1.5	0.5	
2.7	Системные аутоиммунные заболевания и васкулиты	18	10	7.5	0.5	
2.8	Редкие ревматические заболевания. Дегенеративные и метаболические заболевания костей и суставов.	12	6	5.5	0.5	

2.9	Подагра и микрокристаллические артриты.	12	6	5.5	0.5	
<b>3.</b>	<b>Симуляционный цикл</b>	<b>6</b>		<b>6</b>		
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>6</b>			<b>6</b>	Экзамен
	<b>Итого:</b>	<b>144</b>	<b>78</b>	<b>54</b>	<b>12</b>	

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

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

### **Симуляционное занятие.**

Цель занятия – отработать навыки пациент-ориентированного общения с пациентом с целью установления предварительного диагноза: сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя), анализ полученной информации, оказание неотложной медицинской помощи, техника внутрисуставных инъекций.

Описание занятия – Входной тестовый контроль уровня теоретических знаний, отработка навыков и умений осмотра на стандартизированном пациенте под руководством преподавателя, индивидуальная отработка навыков и умений по осмотру пациента и заполнение преподавателем индивидуальных чек-листов, оценка преподавателем правильности, порядка осмотра пациента, итоговый тестовый контроль. Трудоемкость раздела- 6 учебных часов.

Куратор – Кабаков А.В.

### **Особенности реализации ДОТ и ЭО.**

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к системе дополнительного образования НГМУ (СДО НГМУ). В СДО НГМУ размещены контрольно-измерительные материалы. В СДО будет проводиться промежуточный контроль — тестирование, ответы на контрольные вопросы, решение клинических ситуационных задач.

После внесения данных обучающегося в СДО НГМУ слушатель получает идентификатор - логин и пароль, что позволяет ему входить в систему ДОТ и ЭО под собственными идентификационными данными.

СДО НГМУ обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- фиксацию хода итоговой аттестации.

На дистанционное обучение в программе отводится 6 часов.

## **2.2. Календарный учебный график**

Учебные занятия проводятся в течение 24 дней по 6 академических часов в день, 6 дней в неделю.

## **2.3. Учебно-тематический план**

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		Контроль	
			лекции	ПЗ	часы	форма контроля
1	Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями и факторами риска.	6	6	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.1	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм. Нормативно правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения.	1	1	-	-	
1.2	Базовые принципы организации первичного звена здравоохранения. Цифровизация здравоохранения. Трансформация процессов первичного звена здравоохранения. Передача функций между медицинским персоналом. Применение бережливых технологий в медицинской организации. Соблюдение преемственности между этапами оказания медицинской помощи.	3	3	-	-	
1.3	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами	1	1	-	-	

	риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами.					
1.4	Порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи.	1	1	-	-	
<b>2</b>	<b>Клиническая подготовка</b>	<b>126</b>	<b>72</b>	<b>48</b>	<b>6</b>	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
2.1	Ранний периферический артрит.	18	12	5.5	0.5	
2.1.1	Характеристики суставного синдрома, методы клинической оценки.	6	2	4		
2.1.2	Прогрессия раннего суставного синдрома. Мониторинг наблюдения. Лабораторная диагностика. Инструментальная диагностика.	6	5	1		
2.1.3	Ранний периферический артрит. Методы лечения. Оценка эффективности терапии.	6	5	0.5	0.5	
2.2	Дифференциальный диагноз суставного синдрома.	18	12	5	1	
2.2.1	Характеристика воспалительной боли. Дифференциальный диагноз моноартрита. Возможности дополнительных методов исследования (лабораторная и инструментальная диагностика)	6	4	2		
2.2.2	Характеристика воспалительной боли. Дифференциальный диагноз олигоартрита. Возможности дополнительных методов исследования (лабораторная и	6	4	2		

	инструментальная диагностика)				
2.2.3	Характеристика воспалительной боли. Дифференциальный диагноз полиартрита. Возможности дополнительных методов исследования (лабораторная и инструментальная диагностика)	6	4	1	1
2.3	Воспалительные заболевания периферических суставов.	24	12	10.5	1.5
2.3.1	Воспалительные заболевания периферических суставов. Ревматоидный артрит. Клиническая характеристика суставного синдрома.	6	4	2	
2.3.2	Воспалительные заболевания периферических суставов. Классификационные критерии. Методы оценки активности. Клиническая практика оценки периферического суставного синдрома. Мониторинг наблюдения.	6	4	1.5	0.5
2.3.3	Воспалительные заболевания периферических суставов. Отечественные и международные рекомендации лечения ревматоидного артрита. Методы оценки эффективности терапии. Цели лечения пациента. Ремиссия и стойкая низкая активность заболевания.	6	4	1.5	0.5
2.3.4	Воспалительные заболевания периферических суставов. Особые формы ревматоидного артрита. Системные проявления. Осложнения. Диспансерное наблюдение. Освидетельствование во МСЭ. Санаторно-курортное лечение.	6		5.5	0.5
2.4	Спондилоартриты.	6	4	1.5	0.5

2.4.1	Рентгенологический и нерентгенологический спондилоартрит.	4	4		
2.4.2	Критерии диагностики ASAS для аксиального и периферического спондилоартрита.	2		1.5	0.5
2.5	Аксиальный спондилоартрит.	12	6	5.5	0.5
2.5.1	Аксиальный спондилоартрит. Клиническая оценка пациента. Объективизированные подходы к оценке активности спондилоартрита. Лучевые методы диагностики. Отечественные и международные рекомендации по лечению аксиального спондилоартрита	6	4	2	
2.5.2	Аксиальный спондилоартрит. Методы оценки эффективности терапии. Цели лечения пациента. Ремиссия и стойкая низкая активность заболевания. Диспансерное наблюдение. Освидетельствование во МСЭ. Санаторно-курортное лечение.	6	4	1.5	0.5
2.6	Псориатический артрит. Артрит при ВЗК, реактивные артриты. Дифференциальный диагноз. Особенности клинического течения и выбора терапии.	6	4	1.5	0.5
2.6.1	Псориатический артрит. Клиническая оценка пациента. Диагностические критерии CASPAR. Артрит при ВЗК. Реактивный артрит. Объективизированные подходы к оценке активности псориатического артрита. Лучевые методы диагностики.	4	2	2	
2.6.2	Отечественные и международные рекомендации по лечению псориатического	2		3.5	0.5

	артрита. Доменный подход. Методы оценки эффективности терапии. Цели лечения пациента. Ремиссия и стойкая низкая активность заболевания.				
2.7	Системные аутоиммунные заболевания и васкулиты	18	10	7.5	0.5
2.7.1	Системные аутоиммунные заболевания. Системная красная волчанка. Классификационные критерии. Ремиссия и низкая активность. Методы оценки. Рекомендации по лечению.	6	3	3	
2.7.2	Системная склеродермия и воспалительные миопатии. Классификационные критерии. Рекомендации по лечению.	6	3	3	
2.7.3	Васкулиты. Классификация. АНЦА ассоциированные васкулиты. Рекомендации по лечению	6	4	1.5	0.5
2.8	Редкие ревматические заболевания. Дегенеративные и метаболические заболевания костей и суставов.	12	6	5.5	0.5
2.8.1	Редкие ревматические заболевания.	6	3	3	
2.8.2	Дегенеративные и метаболические заболевания костей и суставов.	6	3	2.5	0.5
2.9	Подагра и микрокристаллические артриты.	12	6	5.5	0.5
2.9.1	Подагра и микрокристаллические артриты. Диагностика. Особенности клинического течения, диагностики. Гиперурикемия.	6	4	2	
2.9.2	Подагра и микрокристаллические артриты. Отечественные и	6	2	3.5	0.5

	зарубежные рекомендации по выбору терапии острого и хронического артрита при подагре, пирофосфатного артрита, гидроксиапатитного артрита.					
<b>3.</b>	<b>Симуляционный цикл</b>	<b>6</b>		<b>6</b>		
3.1	Симуляционное занятие СЛР (тренажер для СЛР взрослого)	2		2		
3.2	Симуляционное занятие ЭМП (тренажер СИМ)	2		2		
3.3	Симуляционное занятие «Сбор жалоб и анамнеза у ревматологического больного»	1		1		
3.4	Симуляционный цикл «Физикальное обследование ревматологического пациента, внутрисуставные инъекции, внутрисуставные введения лекарственных препаратов»	1		1		
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>6</b>				Экзамен
	<b>Итого:</b>	<b>144</b>	<b>78</b>	<b>54</b>	<b>12</b>	

## 2.4. Рабочие программы учебных модулей

### *Модуль 1.*

Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.

Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска.

1.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм.

- Правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- Права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;

- Полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- Права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- Права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

*Нормативно правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения.*

#### Федеральные нормативные документы по проведению диспансеризации

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №404н от 27.04.2021 «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2023 г. №515н "О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. №404н"
- Постановление Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 г. №927 "О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов"
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 июля 2021 г. №698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке».

#### Федеральные нормативно-правовые документы по профилактике заболеваний

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н “Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми”.
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 N543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
- Приказ Минздрава РФ от 30.09.2015 №683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях ".

#### 1.2. Базовые принципы организации первичного звена здравоохранения.

Цифровизация здравоохранения.

Трансформация процессов первичного звена здравоохранения .

Передача функций между медицинским персоналом.

Применение бережливых технологий в медицинской организации.

Соблюдение преемственности между этапами оказания медицинской помощи.

1.3. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами.

- Раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития.
- Коррекция факторов риска развития ХНИЗ с целью предотвращения прогрессии патологического процесса и развития обострений.
- Предупреждение и профилактика **осложнений, обострений заболеваний**, иных патологических состояний.
- Достижение целевых значений параметров физикального, лабораторного и инструментального обследования свидетельствующих о компенсации ХНИЗ
- Снижения числа госпитализаций и осложнений.
- Снижение количества вызовов скорой медицинской помощи по поводу обострения ХНИЗ.
- Осуществления медицинской реабилитации лиц с выявленными ХНИЗ.
- Повышения качества жизни и увеличения продолжительности жизни.

1.4. Порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи.

#### **1.4.1. Порядки оказания медицинской помощи и иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ**

1.4.1.1. Порядки оказания медицинской помощи

1.4.1.2. Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

1.4.1.3. Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

#### **1.4.2. Стандарты медицинской помощи**

1.4.2.1. Стандарты первичной медико-санитарной помощи

1.4.2.2. Стандарты специализированной медицинской помощи

1.4.2.3. Стандарты скорой медицинской помощи

#### **1.4.3. Клинические рекомендации**

#### **1.4.4. Экспертиза качества медицинской помощи**

**1.4.5. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

## **Модуль 2.**

### **Клиническая подготовка**

#### **2.1. Ранний периферический артрит.**

- 2.1.1. Характеристики суставного синдрома, методы клинической оценки.
- 2.1.2. Прогрессия раннего суставного синдрома. Мониторинг наблюдения. Лабораторная диагностика. Инструментальная диагностика.
- 2.1.3. Ранний периферический артрит. Методы лечения. Оценка эффективности терапии.

#### **2.2. Дифференциальный диагноз суставного синдрома.**

- 2.2.1. Характеристика воспалительной боли. Дифференциальный диагноз моноартрита. Возможности дополнительных методов исследования (лабораторная и инструментальная диагностика).
- 2.2.2. Характеристика воспалительной боли. Дифференциальный диагноз олигоартрита. Возможности дополнительных методов исследования (лабораторная и инструментальная диагностика)
- 2.2.3. Характеристика воспалительной боли. Дифференциальный диагноз полиартрита. Возможности дополнительных методов исследования (лабораторная и инструментальная диагностика)

#### **2.3. Воспалительные заболевания периферических суставов.**

- 2.3.1. Воспалительные заболевания периферических суставов. Ревматоидный артрит. Клиническая характеристика суставного синдрома.
- 2.3.2. Воспалительные заболевания периферических суставов. Классификационные критерии. Методы оценки активности. Клиническая практика оценки периферического суставного синдрома. Мониторинг наблюдения.
- 2.3.3. Воспалительные заболевания периферических суставов. Отечественные и международные рекомендации лечения ревматоидного артрита. Методы оценки эффективности терапии. Цели лечения пациента. Ремиссия и стойкая низкая активность заболевания.
- 2.3.4. Воспалительные заболевания периферических суставов. Особые формы ревматоидного артрита. Системные проявления. Осложнения. Диспансерное наблюдение. Освидетельствование во МСЭ. Санаторно-курортное лечение.

#### **2.4. Спондилоартриты.**

- 2.4.1. Рентгенологический и нерентгенологический спондилоартрит.
- 2.4.2. Критерии диагностики ASAS для аксиального и периферического спондилоартрита.

#### **2.5. Аксиальный спондилоартрит.**

- 2.5.1. Аксиальный спондилоартрит. Клиническая оценка пациента. Объективизированные подходы к оценке активности спондилоартрита. Лучевые методы диагностики. Отечественные и международные рекомендации по лечению аксиального спондилоартрита
- 2.5.2. Аксиальный спондилоартрит. Методы оценки эффективности терапии. Цели лечения пациента. Ремиссия и стойкая низкая активность заболевания. Диспансерное наблюдение. Освидетельствование во МСЭ. Санаторно-курортное лечение.

#### **2.6. Псориатический артрит. Артрит при ВЗК, реактивные артриты. Дифференциальный диагноз. Особенности клинического течения и выбора терапии.**

2.6.1. Псориатический артрит. Клиническая оценка пациента. Диагностические критерии CASPAR. Артрит при ВЗК. Реактивный артрит. Объективизированные подходы к оценке активности псориатического артрита. Лучевые методы диагностики.

2.6.2. Отечественные и международные рекомендации по лечению псориатического артрита. Доменный подход. Методы оценки эффективности терапии. Цели лечения пациента. Ремиссия и стойкая низкая активность заболевания.

### **2.7. Системные аутоиммунные заболевания и васкулиты**

2.7.1. Системные аутоиммунные заболевания. Системная красная волчанка. Классификационные критерии. Ремиссия и низкая активность. Методы оценки. Рекомендации по лечению.

2.7.2. Системная склеродермия и воспалительные миопатии. Классификационные критерии. Рекомендации по лечению.

2.7.3. Васкулиты. Классификация. АНЦА ассоциированные васкулиты. Рекомендации по лечению

### **2.8. Редкие ревматические заболевания. Дегенеративные и метаболические заболевания костей и суставов.**

2.8.1. Редкие ревматические заболевания.

2.8.2. Дегенеративные и метаболические заболевания костей и суставов.

### **2.9. Подагра и микрокристаллические артриты.**

2.9.1. Подагра и микрокристаллические артриты. Диагностика. Особенности клинического течения, диагностики. Гиперурикемия.

2.9.2. Подагра и микрокристаллические артриты. Отечественные и зарубежные рекомендации по выбору терапии острого и хронического артрита при подагре, пирофосфатного артрита, гидроксипатитного артрита.

## **3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РЕВМАТОЛОГИИ» проводится в форме сдачи экзамена (тестирование, решение клинических задач, собеседование).

2. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

3. Обучающийся допускается к экзамену после изучения дисциплин и модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

4. Лица, освоившие дополнительную программу профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» и успешно сдавшие экзамен, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

### **Примерная тематика контрольных вопросов**

1. Перечислите задачи амбулаторно-поликлинической службы.

2. Назовите основные задачи участкового терапевта
3. Понятие, цели и порядок проведения всеобщей диспансеризации населения
4. Объем обследования на 1 и 2 этапах диспансеризации.
5. Группы здоровья: понятие, критерии определения, особенности наблюдения пациентов
6. Ревматоидный артрит. Классификационные критерии. Особенности суставного синдрома
7. Внесуставные проявления при ревматоидном артрите. Классификация. Принципы диагностики, клиническая картина. Подходы к терапии.
8. Воспалительная боль в суставах. Особенности клинического течения.
9. Болезнь Стилла. Методы лабораторной диагностики. Современные подходы к терапии.
10. Болезнь Фелти, методы лабораторной диагностики, клиническая картина. Подходы к терапии.
11. Остеоартрит. Классификация. Характеристика суставного синдрома. Фенотипы.
12. Остеоартрит. Методы диагностики. Подходы к терапии.
13. Остеопороз. Методы диагностики. Подходы к терапии.
- 14.Monoартрит. Дифференциальный диагноз.
15. Олигоартрит. Дифференциальный диагноз.
16. Полиартрит. Дифференциальный диагноз.
17. Спондилоартриты. Классификации ASDAS для аксиального и периферического субтипов.
18. Рентгенологический и нерентгенологический аксиальные спондилоартриты. Основы диагностики. Подходы к терапии
19. Цели терапии спондилоартрита. Ремиссия и низкая активность заболевания. Инструменты расчета т динамического наблюдения.
20. Суставной синдром при ВЗК. Классификация. Рекомендации для ревматолога по верификации поражения кишечника. Принципы терапии
21. Реактивный артрит. Определение диагноза. Классификация. Клиническая характеристика. Основные терапевтические подходы.
22. Поражение легких при системных аутоиммунных заболеваниях. Прогрессирующий фенотип. Критерии прогрессирования. Мониторинг. Выбор терапии
23. Поражение легких при системных аутоиммунных заболеваниях, ассоциированное с применением иммуносупрессивной терапии. Основы диагностики. Наблюдение. Методы терапии.
24. Лихорадки в ревматологии. Дифференциальный диагноз.
25. Системные аутоиммунные заболевания. Основы дифференциального диагноза с инфекционными, онкологическими заболеваниями.
26. Системная красная волчанка. Классификационные подходы. Иммунопатогенез.

27. Системная красная волчанка. Клиническое течение. Оценка активности. Основные индексы активности активности и прогрессии системной красной волчанки.
28. Системная красная волчанка. Отечественные и международные рекомендации по терапии. Оценка эффективности терапии.
29. Системная склеродермия. Классификационные подходы. Иммунопатогенез.
30. Системная склеродермия. Оценка кожного счета. Особенности клинического течения.
31. Системная склеродермия. Отечественные и международные рекомендации по терапии. Оценка эффективности терапии.
32. Легочная артериальная гипертензия при ревматических заболеваниях
33. Воспалительные миопатии. Иммунопатогенез. Классификационные подходы. Особенности клинического течения
34. Воспалительные миопатии. Рекомендации по лечению. Оценка эффективности терапии.
35. Васкулиты с поражением сосудов мелкого калибра. Классификация. Особенности клинического течения. Отдельные клинические формы. Рекомендации по лечению.
36. Васкулиты с поражением сосудов среднего калибра. Классификация. Особенности клинического течения. Отдельные клинические формы. Рекомендации по лечению.
37. Васкулиты с поражением крупных сосудов. Классификация. Особенности клинического течения. Отдельные клинические формы. Рекомендации по лечению.
38. АНЦА ассоциированные васкулиты. Классификация. Особенности клинического течения в зависимости от нозологии. Рекомендации по лечению.
39. Васкулиты единственного органа. Классификация. Особенности клинического течения в зависимости от нозологии. Рекомендации по лечению.
40. Аутовоспалительные синдромы. Классификация. Клинические характеристики. Выбор терапии.
41. Подагра. Острый приступ. Клиническая характеристика. Рекомендации по лечению.
42. Хроническая подагра. Особенности клинического течения. Топусная подагра. Рекомендации по лечению. Гиперурикемия.
43. Пирофосфатный и гидроксипатитный артрит. Особенности клинического течения. Дифференциальный диагноз. Рекомендации по лечению.
44. Болезнь Бехчета. Классификация. Особенности клинического течения. Рекомендации по выбору терапии.
45. IgG связанное заболевание. Дифференциальный диагноз. Классификация. Подходы к терапии.
46. Смешанное заболевание соединительной ткани. Классификационные критерии. Характеристики клинического течения. Подходы к терапии.
47. Панникулиты. Классификация. Особенности клинического течения. Терапевтические подходы.

48. Принципы терапии ревматических заболеваний. Группы лекарственных препаратов. Принципы безопасности лечения.
49. Иммуносупрессивная терапия в ревматологии.
50. Генно-инженерная терапия в ревматологии
51. Таргетная терапия в ревматологии
52. Принципы безопасного обезболивания
53. Антиостеопоретическая терапия. Контроль эффективности. Основы выбора отдельных классов препаратов. Осложнения.
54. Планирование и ведение беременности у пациентов ревматологического профиля.
55. Антифосфолипидный синдром. Классификация. Диагностика. Принципы терапии.
56. Болезнь Шегрена. Классификационные критерии. Клинические характеристики. Выбор терапии.
57. Глюкокортикоиды в ревматологии.
58. Локальная терапия. Показания к проведению локальной терапии. Выбор препарата на основании нозологии и статуса суставного синдрома.
59. Неонатальная волчанка. Лекарственная волчанка. Кожные формы волчанки.
60. Ранний периферический артрит. Дифференциальный диагноз. Мониторинг наблюдения.

### Оценочные материалы

Примеры заданий, выявляющих практическую  
подготовку врача ревматолога

#### Ситуационные клинические задачи

##### Задача 1.

**Определите группу здоровья, суммарный риска ССЗ и тактику по результатам диспансеризации**

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

**Анкетирование** – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

**Объективно** - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м<sup>2</sup>. Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии.

*Ответ:*

**Суммарный сердечно-сосудистый риск** - менее 1% (низкий)

**Группа здоровья** - 1

**Диагноз:** Ожирение I степени, дорсопатия поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

**Факторы риска** – курение, гиперхолестеринемия, ожирение 1 степени, нерациональное питание, низкая физическая активность

**Тактика** - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на - 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия); - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики или центре здоровья по здоровому образу жизни (отказу от курения), рациональному питанию, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

**Комментарий.** Установление 1 группы здоровья обосновано низким сердечно-сосудистым риском и отсутствием заболеваний, требующих диспансерного наблюдения. За рамками диспансеризации рекомендуется уточнение диагноза артериальной гипертензии (контроль, самоконтроль, обследование).

## Задача 2.

### Определите группу здоровья, суммарный риска ССЗ и тактику по результатам диспансеризации

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма).

**Анкетирование** – жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

**Объективно** - АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы

*Ответ:*

**Суммарный сердечно-сосудистый риск** - менее 2% (низкий)

**Группа здоровья** - 3

**Диагноз:** Артериальная гипертензия контролируемая, хронический гастрит (неуточненный), избыточная масса тела

**Факторы риска** – избыточная масса тела, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. **Тактика** - Краткое профилактическое консультированием участкового врача (законченный случай Д на 1 этапе).

Показаний на 2 этап нет.

**Рекомендуется за рамками Д** уточнение диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), диспансерное наблюдение по поводу артериальной гипертензии (контроль, самоконтроль, обследование), уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела

**Комментарий.** Установление 3 группы здоровья обосновано наличием контролируемой артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. В случае изменения диагноза группа здоровья может быть изменена.

### Задача 3

Больная А., 45 лет, музыкант, 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  $4,02 \times 10^{10}$ /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.

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Рекомендуйте дополнительные методы исследования.
2. 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 с повышением дозы до 20-25 мг/нед в сочетании с фолиевой кислотой 5 мг в неделю, нестероидная терапия с учетом факторов риска.

### Задача 4

1. Поставить диагноз.
2. Осложнениями какой терапии ревматологического больного может быть данный патологический процесс?



Ответ:

1. Диагноз: Herpes zoster
2. Герпес зостер может проявляться на фоне терапии иммуносупрессивными препаратами и глюкокортикоидами ревматологического больного.

### Задача 5

Какие изменения можно выделить на рентгенограмме костей таза в прямой проекции?



Ответ: Сужение рентгеновской суставной щели в крестцово-подвздошных суставах справа и слева, частичный анкилоз. Сакроилиит двусторонний 3.

### Задача 6

Характеризуйте рентгенологические изменения. Ваш диагноз?



Ответ:

На рентгенограмме поясничного отдела позвоночника –анкилоз дугоотростчатых суставов, обызвествление передней продольной связки, боковые энтезофиты, феномен «бамбуковая палка». Сакроилиит двусторонний 4.

### Задача 7

Проявлением каких заболеваний из указанных является данное поражение кожи?

1. Узелковый полиартериит
2. Антифосфолипидный синдром
3. Геморрагический васкулит
4. Артериит Токаясу



Ответ: Ливедо-васкулит характерен для узелкового полиартериита (1), антифосфолипидного синдрома (2)

### Задача 8

Охарактеризовать динамику рентгенологических изменений при ревматоидном артрите.



- 1-околосуставной остеопороз
- 2-усугубление остеопороза, формирование субхондральных кист
- 3-дополнительно к вышеуказанному-внутрисуставные эрозии

### Задача 9

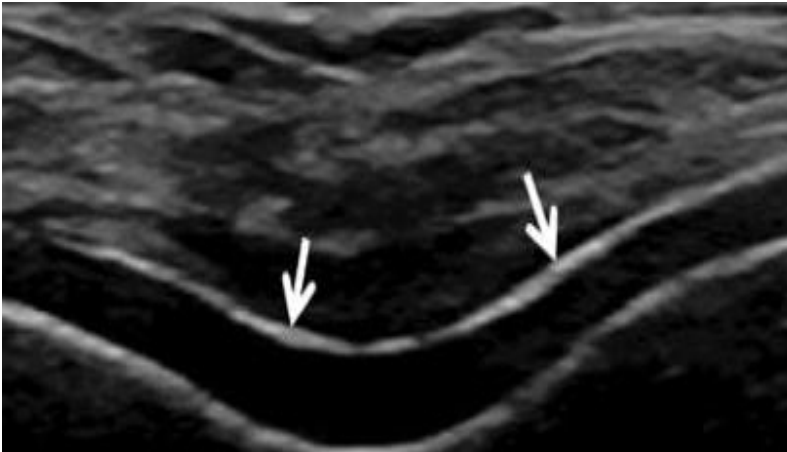


Проявлением какого ревматологического заболевания могут быть данные изменения в легких?

Ответ: Множественные очаговые тени в верхних долях справа и слева, в средней доле правого легкого неоднородной структуры может характеризовать наличие гранул при гранулематозе с полиангиитом.

### Задача 10

Проявлением какого заболевания является ультразвуковой феномен «двойной контур»



Ответ:

Ультразвуковой феномен «двойной контур» характеризует отложение кристаллов мочевой кислоты по контуру внутрисуставного хряща.

#### Примеры тестовых заданий

Инструкция: выберите один правильный ответ:

#### **1. ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- А. всем мужчинам в возрасте 45-66 лет
- Б. всем подлежащим диспансеризации
- В. всем женщинам в возрасте 45-66 лет
- Г. в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе

**Ответ: Г**

#### **2. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ**

- А. врач-кардиолог поликлиники
- Б. врач отделения медицинской профилактики
- В. врач-терапевт участковый
- Г. врач дневного стационара

**Ответ: В**

#### **3. БОЛЬНОЙ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ II СТАДИИ СО СТАБИЛЬНЫМ АД 220/120 ММ РТ.СТ. ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ У**

- А. врача-нефролога
- Б. заведующего терапевтическим отделением
- В. врача-кардиолога

Г. врача-терапевта участкового

**Ответ: В**

**4. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ CREST-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. Поражение почек
- Б. Телеангиэктазия
- В. Проксимальная миопатия
- Г. Поражение кишечника

**Ответ: Б**

**5. НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ У БОЛЬНЫХ БЕЗ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЬШЕ (ММОЛЬ/Л)**

- А. 2
- Б. 1
- В. 3
- Г. 5

**Ответ: Г**

**6. К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ**

- А. опухоли головного мозга
- Б. вирусные инфекции
- В. тяжелый физический труд, употребление высококалорийной пищи
- Г. энергетический дисбаланс между поступлением и расходом энергии

**Ответ: Г**

**7. ТЕРАПИЯ ИНГИБИТОРАМИ ФНО-АЛЬФА АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА ПРИ АКСИАЛЬНОМ ВАРИАНТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ НАЗНАЧЕНА**

- А. при неэффективности сульфасалазина и локальной терапии
- Б. после применения по крайней мере двух базисных противовоспалительных препаратов и сохранении высокой активности
- В. при персистирующей высокой активности, несмотря на стандартную терапию НПВП
- Г. при неэффективности генноинженерного препарата из группы ингибиторов интерлейкина-6

**Ответ: В**

**8. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А. метотрексат
- Б. фебуксостат
- В. диацереин
- Г. аллопуринол

**Ответ А**

**9. МОНОАРТРИТ, КАК ПРАВИЛО, ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А. системной красной волчанке

- Б. системная склеродермия
- В. ревматоидном артрите
- Г. подагре

**Ответ Г**

**10. В ОСНОВЕ ПОДАГРЫ ЛЕЖИТ ОТЛОЖЕНИЕ**

- А. фосфора
- Б. гидроксиапатита
- В. моноурата натрия
- Г. оксалата

**Ответ В**

**11. КОНЦЕНТРАЦИЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ, ПРИ КОТОРОЙ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ГИПЕРУРИКЕМИЯ У ЖЕНЩИН, СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ (ММОЛЬ/Л)**

- А. 0,380
- Б. 0,360
- В. 0,420
- Г. 0,320

**Ответ: Б**

**12. ПРИ ПОДАГРИЧЕСКОМ АРТРИТЕ РЕДКО ПОРАЖАЮТСЯ СУСТАВЫ**

- А. локтей
- Б. позвоночника
- В. кистей
- Г. стоп

**Ответ Б**

**13. СОЧЕТАНИЕ РАННЕГО ВОВЛЕЧЕНИЯ В ПРОЦЕСС ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОГО СУСТАВА БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА СТОПЫ, В ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ РЕЗКОЕ ПОКРАСНЕНИЕ, ДЕФИГУРАЦИЯ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:**

- А. анкилозирующего спондилита
- Б. подагры
- В. ревматоидного артрита
- Г. остеоартроза

**Ответ Б**

**14. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ РЕМИССИИ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- А. 8
- Б. 24
- В. 10
- Г. 12

**Ответ Б**

**15. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В КОМПЕТЕНЦИЮ РЕВМАТОЛОГА НЕ ВХОДЯТ:**

- А. острая ревматическая лихорадка
- Б. системные васкулиты
- В. вирусные миокардиты
- Г. заболевания околосуставных мягких тканей

**Ответ: В**

**16. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ РЕМИССИИ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ПРИМЕНЯЮТСЯ НИЗКИЕ ДОЗЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С**

- А. микофенолата мофетиллом
- Б. гидроксихлорохином
- В. азатиоприном
- Г. лефлуномидом

**Ответ В**

**17. ДЛЯ ИНДУКЦИИ РЕМИССИИ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ПОЛИАНГИИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КОМБИНАЦИЮ**

- А. метотрексата и глюкокортикоидов
- Б. азатиоприна и глюкокортикоидов
- В. циклофосфамида и глюкокортикоидов
- Г. микофенолата мофетила и глюкокортикоидов

**Ответ: В**

**18. МИОЗИТ-СПЕЦИФИЧНЫМ АНТИТЕЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. SS-A
- Б. PM-Scl
- В. Jo-1
- Г. U1RNP

**Ответ: В**

**19. ПОЛИОМИОЗИТОМ НАЗЫВАЮТ ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

- А. соединительной ткани с преимущественной локализацией в сердечно-сосудистой системе
- Б. развивающееся в связи с воспалением в органах и системах в местах отложения кристаллов моноурата натрия
- В. клапанных структур, пристеночного эндокарда, обусловленное прямым внедрением возбудителя
- Г. скелетной мускулатуры

**Ответ: Г**

**20. МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА**

- А. прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- Б. получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- В. выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- Г. оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

**Ответ: А**

**21. ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА**

- А. участие в научно-практических конференциях
- Б. участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций
- В. создание формулярных комиссий в медицинской организации

Г. получение от компании, представителя компании образцов лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам

**Ответ: Г**

**22. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ \_\_\_\_\_ ФОРМИРУЕТ (ВЫДАЕТ) ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО**

А. с учетом пожеланий пациента

Б. по согласованию с заведующим отделением

В. по решению врачебной комиссии

Г. единолично

**Ответ: Г**

**23. ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ ЗАКРЕПЛЕНА В**

А. программе добровольного медицинского страхования

Б. Федеральном законе № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

В. территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Г. Трудовом кодексе Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ

**Ответ: Б**

**24. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ИЛА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ**

А. участвует в регуляции иммунного ответа

Б. участвует в процессах клеточного распознавания «своего» и «чужого»

В. определяет предрасположенность к заболеваниям

Г. все вышеперечисленное верно

**Ответ Г**

**25. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

А. 7

Б. 14

В. 10

Г. 15

**Ответ Г**

**26. ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

А. федеральное медико-биологическое агентство

Б. бюро медико-социальной экспертизы

В. министерство здравоохранения

Г. территориальный фонд ОМС

**Ответ: Б**

**27. ПРИЧИНОЙ ОТКАЗА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ (ВЫДАЧИ) ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ**

А. травма

- Б. хроническое заболевание в период ремиссии
- В. обострение хронического заболевания
- Г. острое заболевание

**Ответ Б**

**28. ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЗ ГРУППЫ СПОНДИЛОАРТРИТОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПОРАЖЕНИЕМ СУСТАВОВ, ПОЗВОНОЧНИКА И ЭНТЕЗИСОВ, АССОЦИИРОВАННОЕ С БОЛЕЗНЬЮ КРОНА ИЛИ ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А. недифференцированным спондилоартритом
- Б. спондилоартритом, ассоциированным с воспалительным заболеванием кишечника
- В. периферическим спондилоартритом
- Г. псориатическим спондилоартритом

**Ответ Б**

**29. В КЛАССИФИКАЦИОННЫЕ КРИТЕРИИ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА (CASPAR, 2006) ВХОДИТ**

- А. боль в мышцах верхнего плечевого пояса
- Б. дактилит
- В. синдром Рейно
- Г. артрит I плюснефалангового сустава

**Ответ Б**

**30. К ИНДЕКСАМ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ СПОНДИЛОАРТРИТАХ НЕ ОТНОСЯТ**

- А. BASFI
- Б. BASRI-SPINE
- В. BASRI-HIP
- Г. mSASSS

**Ответ А**

**31. НАЛИЧИЕ ЭНТЕЗИТА ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ**

- А. ASAS
- Б. ACR/EULAR 2010
- В. TRUELOVE
- Г. SLICC

**Ответ А**

**32. РАННИЙ ДВУСТОРОННИЙ САКРОИЛИИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- А. болезнь Рейтера
- Б. болезнь Бехтерева
- В. ревматоидный артрит
- Г. бруцеллез

**Ответ: Б**

**33. К ВНЕСКЕЛЕТНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛИТА ОТНОСЯТ**

- А. энтезит
- Б. увеит
- В. артрит

Г. дактилит

**Ответ: Б**

**34. ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ АДАЛИМУМАБ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. ингибитором фактора некроза опухоли альфа
- Б. ингибитором интерлейкина - 6
- В. ингибитором интерлейкина -1
- Г. моноклональным антителом к CD20+

**Ответ А**

**35. ПРИ ПРИЕМЕ ЦИКЛОСПОРИНА НЕОБХОДИМО ИЗБЕГАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ**

- А. грейпфрута
- Б. яблока
- В. киви
- Г. лимона

**Ответ А**

**36. ГОЛИМУМАБ ОТНОСИТСЯ К ИНГИБИТОРАМ**

- А. интерлейкина – 17
- Б. фактора некроза опухоли-альфа
- В. интерлейкина – 1
- Г. интерлейкина – 6

**Ответ Б**

**37. ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ТЕРАПИИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЫ ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХЧЕТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А. гидроксихлорохина
- Б. колхицина
- В. метотрексата
- Г. циклоспорина

**Ответ Б**

**38. К ИНГИБИТОРАМ ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ – АЛЬФА ОТНОСИТСЯ**

- А. этанерцепт
- Б. канакинумаб
- В. тоцилизумаб
- Г. ритуксимаб

**Ответ А**

**39. ПРЕПАРАТОМ, РЕКОМЕНДУЕМЫМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ТРОМБОПРОФИЛАКТИКИ У БЕРЕМЕННЫХ, ПОЗИТИВНЫХ ПО АНТИФОСФОЛИПИДНОМУ СИНДРОМУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. гидроксихлорохин
- Б. варфарин
- В. азатиоприн
- Г. преднизолон в высоких дозах

**Ответ А**

**40. ОПТИМАЛЬНОЙ СХЕМОЙ ТЕРАПИИ АНЕВРИЗМЫ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХЧЕТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А. аминокислотных производных
- Б. интерферонов
- В. глюкокортикоидов
- Г. нестероидных противовоспалительных препаратов

**Ответ В**

**41. АБАТАЦЕПТ В ВИДЕ ПОДКОЖНОЙ ФОРМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ДОЗЕ 125 МГ**

- А. 1 раз в неделю
- Б. 2 раза в неделю
- В. 1 раз в 2 недели
- Г. 1 раз в 3 недели

**Ответ 1**

**42. ГРУБАЯ КРЕПИТАЦИЯ В СУСТАВЕ ТИПИЧНА ДЛЯ**

- А. реактивного артрита
- Б. остеоартроза
- В. подагры
- Г. ревматоидного артрита

**Ответ Б**

**43. УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- А. синовиальные кисты
- Б. плотные безболезненные образования на разгибательной поверхности предплечья
- В. плотные образования в области дистальных межфаланговых суставов
- Г. тофусы в области пальцев кистей

**Ответ В**

**44. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ КЕЛЛГРЕНА И ЛОУРЕНСА (1957) ДЛЯ IV СТАДИИ ОСТЕОАРТРОЗА ХАРАКТЕРНЫ**

- А. сомнительное сужение высоты суставной щели и сомнительные мелкие остеофиты
- Б. суставная щель практически не прослеживается, грубые остеофиты
- В. умеренное сужение суставной щели, множественные остеофиты
- Г. небольшое сужение суставной щели, единичные остеофиты

**Ответ Б**

**45. К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА ОСТЕОПОРОЗА И ПЕРЕЛОМОВ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ, ПРИНИМАЮЩИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- А. 9
- Б. 6
- В. 3
- Г. 12

**Ответ В**

**46. К КРИТЕРИЯМ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ МЕМБРАНОЗНОГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ОТНОСЯТ**

- А. отсутствие полулуний и фибриноидного некроза при морфологическом исследовании
- Б. смешанный мембранозный и пролиферативный нефрит
- В. увеличение сывороточного креатинина на 30% и более
- Г. протеинурию менее 3 г/сутки

**Ответ Г**

**47. ДЛЯ ОЦЕНКИ АКТИВНОСТИ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ИНДЕКСА**

- А. AIDAI
- Б. BILAG
- В. ESSDAI
- Г. SELENA-SLEDAI

**Ответ В**

**48. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВОЛЧАНОЧНОЙ ПРИРОДЫ НЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ**

- А. апластической анемии
- Б. лейкопении, тромбоцитопении
- В. волчаночных LE-клеток
- Г. антител к нативной ДНК

**Ответ Г**

**49. НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ БОЛЕЗНИ ШЕГРЕНА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А. антитела к La/SS-B-ядерным антигенам
- Б. криоглобулины
- В. антинуклеарные антитела
- Г. антигладкомышечные антитела

**Ответ А**

**50. ДЛЯ ОЦЕНКИ АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНДЕКС**

- А. BASDAI
- Б. DAS28
- В. SLEDAI
- Г. ASDAS

**Ответ Б**

**51. РЕВМАТОИДНЫЕ УЗЕЛКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ**

- А. на ушной раковине
- Б. в области локтевого сустава
- В. на тыльной поверхности суставов кисти
- Г. в области затылка

**Ответ Б**

**52. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ**

- А. поясничного отдела позвоночника
- Б. грудного отдела позвоночника
- В. крестцово-подвздошных сочленений
- Г. шейного отдела позвоночника

**Ответ Г**

**53. К ОСОБЕННОСТЯМ ПОЗДНЕЙ КЛИНИКИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОТНОСЯТ**

- А. крепитацию в суставах
- Б. покраснение в области суставов

В. пальцы в виде «шеи лебедя»

Г. узелки Бушара и Гебердена

**Ответ В**

**54. НАРЯДУ С АРТРИТОМ УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЁНКИ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

А. синдрома Шегрена

Б. синдрома Фелти

В. болезни Бехтерева

Г. псориатического артрита

**Ответ Б**

**55. УВЕЛИЧЕНИЕ ОСТРОФАЗОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОТНОСИТСЯ К КРИТЕРИЯМ**

А. SLICC

Б. ACR/EULAR 2010

В. ACR 1987

Г. SIRS

**Ответ Б**

**56. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

А. псевдотумор орбиты

Б. узелки, инфильтраты или полости в лёгких

В. множественные геморрагические высыпания преимущественно на нижних конечностях

Г. эозинофилия в общем анализе крови

**Ответ Б**

**57. НАЛИЧИЕ МИАЛГИЙ, СЛАБОСТИ И БОЛИ В МЫШЦАХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТНОСИТСЯ К КЛАССИФИКАЦИОННЫМ КРИТЕРИЯМ ДИАГНОЗА**

А. подагра

Б. синдром Чарджа-Стросса

В. узелковый полиартериит

Г. болезнь Шегрена

**Ответ В**

**58. БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА ИЛИ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

А. микроскопического полиангиита

Б. пурпуры Шенлейн-Геноха

В. синдрома Чарг-Стросса

Г. криоглобулинемического васкулита

**Ответ В**

**59. СУСТАВНОЙ СИНДРОМ ПРИ УЗЕЛКОВОМ ПОЛИАРТЕРИИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

А. Появлением длительной скованности по утрам

Б. появлением узлов Гебердена

В. отсутствием поражения синовиальной оболочки

Г. появлением мигрирующего артрита

**Ответ Г**

**60. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. наличие симметричного полиартрита
- Б. отсутствие сетчатого ливедо
- В. повышение массы тела на 4 кг
- Г. снижение массы тела на 4 кг

**Ответ Г**

**61. У БОЛЬНЫХ С АНЦА-АССОЦИИРОВАННЫМИ ВАСКУЛИТАМИ ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПОЧЕЧНОГО БИОПТАТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- А. фокально-сегментарного гломерулосклероза
- Б. мембранозной нефропатии
- В. мембрано-пролиферативного гломерулонефрита
- Г. экстракапиллярного гломерулонефрита

**Ответ Г**

**62. В ПАТОГЕНЕЗЕ СИНДРОМА ПЕРВИЧНОЙ ФИБРОМИАЛГИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- А. появление множественных очагов некроза в подкожно-жировой клетчатке
- Б. воспалительная реакция соединительной ткани
- В. локальная атрофия мышечных волокон
- Г. связанное с депрессией повышение болевой чувствительности

**Ответ Г**

**63. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- А. недостаточность митрального клапана
- Б. стеноз устья аорты
- В. стеноз митрального клапана
- Г. недостаточность аортального клапана

**Ответ А**

**64. К ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АРТРИТА, ОТНОСЯТ**

- А. крепитацию при активном движении в суставе
- Б. гиперпигментация кожи над пораженными суставами
- В. переразгибание в суставе
- Г. повышение кожной температуры над суставами и припухлость суставов

**Ответ Г**

**65. ОХРОНОЗ – МЕТАБОЛИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С АУТОСОМНО-РЕЦЕССИВНЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ, ВЫЗВАННОЕ ДЕФИЦИТОМ ФЕРМЕНТА**

- А. оксидазы гомогентизиновой кислоты
- Б. альфа-1-идуридазы
- В. кислой мальтазы
- Г. альфа-глюкозидазы

**Ответ А**

**66. ДЛЯ ХОНДРОКАЛЬЦИНОЗА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ОСТЕОАРТРОЗА, ХАРАКТЕРНО**

- А. сужение суставной щели на рентгенограмме
- Б. изменение на рентгенограмме в виде остеофитов
- В. поражение коленных суставов
- Г. поражение запястных и пястно-фаланговых суставов

**Ответ Г**

**67. К ПРИЗНАКАМ ПЕРВИЧНОГО ФЕНОМЕНА РЕЙНО ОТНОСЯТ**

- А. язвы на кончиках пальцев
- Б. вазоспазм
- В. наличие антинуклеарного фактора
- Г. начало в детском возрасте (менее 14 лет)

**Ответ Б**

**68. К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИОННОГО АРТРИТА МОЖЕТ ПРЕДРАСПОЛАГАТЬ**

- А. значительная физическая нагрузка
- Б. ожирение
- В. сахарный диабет
- Г. солнечная инсоляция

**Ответ В**

**69. ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ УЧАСТИЕ**

- А. лимфоцитов и фибробластов
- Б. тучных клеток
- В. макрофагов и лимфоцитов
- Г. нейтрофилов

**Ответ В**

**70. АНТИОСТЕОПОРОТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БЕЗ ДЕНСИТОМЕТРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ ЖЕНЩИНЕ (ЛЕТ)**

- А. 45, страдающей ревматоидным артритом и принимающей преднизолон в течение 2 лет
- Б. 40, которая курит в течение 15 лет и имеет ИМТ 18,5 кг/м<sup>2</sup>
- В. 60, мать которой сломала шейку бедра в возрасте 70 лет
- Г. 60, которая 3 года назад перенесла перелом шейки бедра при падении с высоты собственного роста

**Ответ Г**

**71. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА ИБАНДРОНОВАЯ КИСЛОТА ВВОДИТСЯ ВНУТРИВЕННО С ЧАСТОТОЙ**

- А. один раз в месяц
- Б. два раза в год
- В. один раз в три месяца
- Г. один раз в год

**Ответ В**

**72. НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ МЕТОДОМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПРИМЕНЕНИЮ БОЛЬНЫМ С ОСТЕОАРТРОЗОМ, СЧИТАЮТ**

- А. локальное применение мазей с нестероидными противовоспалительными средствами
- Б. приём Парацетамола
- В. пероральный приём нестероидных противовоспалительных препаратов
- Г. длительный приём хондропротекторов

**Ответ А**

**73. ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ «ОСТЕОПОРОЗ» РЕКОМЕНДУЕМАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ (МГ) КАЛЬЦИЯ И \_\_\_\_ (МЕ) ВИТАМИНА «D»**

- А. 1000; 400
- Б. 1000; 800
- В. 500; 400
- Г. 800; 400

**Ответ Б**

**74. СЕМЕЙНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

- А. ревматизме
- Б. синдроме гипермобильности
- В. остеоартрите
- Г. ревматоидном артрите

**Ответ Б**

**75. ДЁГТЕОБРАЗНЫЙ СТУЛ У БОЛЬНОГО РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, ПРИНИМАЮЩЕГО ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ, ГОВОРIT О**

- А. лекарственной гастропатии с развитием кровоточащей язвы желудка
- Б. ахалазии пищевода
- В. гастрите
- Г. дискинезии кишечника

**Ответ А**

**76. ЗА 3 МЕСЯЦА ПЕРЕД ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕМ СУСТАВОВ ПАЦИЕНТАМ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СНИЗИТЬ ДОЗУ ПРЕДНИЗОЛОНА ДО (МГ)**

- А. 15
- Б. 10
- В. 20
- Г. 12,5

**Ответ Б**

**77. ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ С РАЗВИТИЕМ ПЕРИКАРДИТА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧЕНИЕ**

- А. лефлунамида
- Б. циклоспорина
- В. глюкокортикоидов
- Г. НПВП

**Ответ В**

**78. ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛИ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА НЕОБХОДИМО**

- А. провести хирургическое лечение
- Б. добавить к терапии метотрексат
- В. продолжить терапию
- Г. перейти к терапии инфликсимабом

**Ответ В**

**79. В ЛЕЧЕНИИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- А. трансплантация аутологичных гемопоэтических стволовых клеток
- Б. глюкозурические препараты
- В. антималярийные препараты
- Г. блокаторы фактора некроза опухоли альфа

**Ответ Г**

**80. ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛИ ТЕРАПИИ ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЭТАНЕРЦЕПТА ОЖИДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- А. 3-6 месяцев
- Б. 3-4 дней
- В. 1-2 недель
- Г. 1-2 лет

**Ответ А**

**81. К ПОРАЖЕНИЯМ КОЖИ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СКВ, ОТНОСЯТ**

- А. центробежную эритему
- Б. кольцевидную эритему
- В. сосудистую (васкулитную) бабочку
- Г. фотосенсибилизацию

**Ответ Б**

**82. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УЗЕЛКОВОГО ПОЛИАРТЕРИИТА НАЗНАЧАЮТ**

- А. плаквенил
- Б. антибиотики
- В. преднизолон и циклофосфамид
- Г. д-пеницилламин

**Ответ В**

**83. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПРИ БОЛЕЗНИ БЕХЧЕТА РЕКОМЕНДОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ЛОКАЛЬНЫХ ФОРМ**

- А. циклоспорина
- Б. глюкокортикостероидов
- В. такролимуса
- Г. нестероидных противовоспалительных препаратов

**Ответ Б**

**84. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА РЕЙНО ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. амлодипин
- Б. илопрост
- В. флуоксетин
- Г. бозентан

**Ответ А**

**85. УЗЕЛКИ БУШАРА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТЕОАРТРИТА**

- А. проксимальных межфаланговых суставов кисти
- Б. дистальных межфаланговых суставов кисти
- В. первого плюснефалангового сустава
- Г. локтевого сустава

**Ответ А**

**86. НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИЕЙ, СВЯЗАННОЙ С ПРИЁМОМ НЕСТЕРОИДНОГО ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРЕПАРАТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. отсутствие гепатотоксичности
- Б. бронхоспазм
- В. снижение скорости оседания эритроцитов
- Г. уменьшение воспаления в суставе

**Ответ Б**

**87. СТОЙКОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ ДАЖЕ В ОТСУТСТВИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

- А. гепарина
- Б. низких доз глюкокортикоидов
- В. клопидогреля
- Г. низких доз ацетилсалициловой кислоты

**Ответ Г**

**88. ПРЕПАРАТОМ, ПОВЫШАЮЩИМ КОНЦЕНТРАЦИЮ КОЛХИЦИНА В КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. кларитромицин
- Б. амоксициллин
- В. азитромицин
- Г. тетрациклин

**Ответ А**

**89. ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ КОЛХИЦИНА У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В \_\_\_ РАЗ**

- А. 10
- Б. 7
- В. 8
- Г. 9

**Ответ Б**

**90. КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИОННЫМ КРИТЕРИЯМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ACR/EULAR 2010 ГОДА, СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ПРЕВЫШЕНИЮ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ НОРМЫ РФ ИЛИ АЦЦП МЕНЕЕ, ЧЕМ В 3 РАЗА, РАВНО**

- А. 3
- Б. 1
- В. 2
- Г. 0

**Ответ В**

**91. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ СЧИТАЮТ**

- А. мочекаменная болезнь
- Б. пиелонефрит
- В. вторичный амилоидоз

Г. пиелюктазию

**Ответ В**

**92. ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ОСНОВНЫМ ТИПОМ АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А. АН-амилоидоз

Б. АIAPP-амилоидоз

В. AL-амилоидоз

Г. AA-амилоидоз

**Ответ Г**

**93. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОДАГРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

А. «симптом пробойника»

Б. «симптом тающего кусочка сахара»

В. «симптом снежной бури»

Г. «симптом карандаша в стакане»

**Ответ А**

**94. К НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ВИДАМ ПОДАГРИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОТНОСЯТ**

А. латентный

Б. смешанный

В. протеинурический

Г. уролитиазный

**Ответ В**

**95. ПРИ ВЗЯТИИ БИОПСИИ ИЗ ОБЛАСТИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ АТРОФИИ И УПЛОТНЕНИЯ КОЖИ В ЦЕНТРЕ ДЛИТЕЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕГО ОЧАГА СКЛЕРОДЕРМИИ, ГИСТОЛОГИЧЕСКИ БУДЕТ ВЫЯВЛЕН**

А. акантоз эпидермиса

Б. отек дермы

В. густой воспалительный инфильтрат

Г. гиалинизированный коллаген дермы

**Ответ Г**

**96. УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА ПРИ ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

А. отсутствием лихорадки

Б. кожным зудом

В. нормальными показателями крови

Г. рецидивирующим течением

**Ответ Г**

**97. СОВРЕМЕННЫЕ КЛАССИФИКАЦИОННЫЕ КРИТЕРИИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ПОЛИМИАЛГИИ, РАЗРАБОТАННЫЕ АМЕРИКАНСКОЙ КОЛЛЕГИЕЙ РЕВМАТОЛОГОВ И ЕВРОПЕЙСКОЙ АНТИРЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИГОЙ В 2012 Г., НАРЯДУ С КЛИНИЧЕСКИМИ И ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ, ВКЛЮЧАЮТ**

А. магнитно-резонансную томографию

Б. ультразвуковое исследование

В. компьютерную томографию

Г. рентгенологическое исследование

**Ответ Б**

**98. ПОД ТЕРМИНОМ «ЛОКОТЬ ТЕННИСИСТА» ПОНИМАЮТ**

А. тендинит трицепса

Б. латеральный эпикондилит

В. разрыв сухожилия трицепса

Г. медиальный эпикондилит

**Ответ Б**

**99. ПОВТОРНЫЕ ГЕМАРТРОЗЫ ЧАСТО ВОЗНИКАЮТ У ПАЦИЕНТОВ С**

А. сахарным диабетом

Б. гемофилией

В. ревматоидным артритом

Г. заболеваниями почек

**Ответ Б**

**100. ИНДЕКС КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛИТЕ, ДЛЯ ОЦЕНКИ КОТОРОГО ТРЕБУЕТСЯ СТАНДАРТНАЯ РЕНТГЕНОГРАММА ШЕЙНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

А. BASRI-hip

Б. BASRI-SI

В. mSASSS

Г. BASRI-SPINE

**Ответ В**

**4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП**

**4.1. Общесистемные требования**

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам.

#### **4.2. Требования к кадровым условиям реализации ДПП**

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.

#### **4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП**

*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;

#### **ЛИТЕРАТУРА**

*Клинические рекомендации:*

N	Заглавие
---	----------

1.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия». – Москва, РКО, РРО, - 2024, – 81 с.
2.	Клинические рекомендации «Узелковый полиартериит. Ювенильный полиартериит». – Москва, Союз педиатров России, - 2018, – 50 с.
3.	Клинические рекомендации «Нарушения липидного обмена». – Москва, РКО, - 2023, – 103 с.
4.	Клинические рекомендации «Подагра». – Москва, Ассоциация ревматологов России, - 2018, – 31 с.
5.	Клинические рекомендации «Ревматоидный артрит». – Москва, Ассоциация ревматологов России, - 2021, – 112 с.
6.	Клинические рекомендации «Гонартроз». – Москва, Ассоциация ревматологов России, ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация Ассоциация реабилитологов России- 2024, – 88 с.
7.	Клинические рекомендации «Коксартроз». – Москва, Ассоциация ревматологов России, ассоциация травматологов-ортопедов России, Общероссийская общественная организация Ассоциация реабилитологов России- 2024, – 79 с.
8.	Клинические рекомендации «Системная красная волчанка». – Москва, Ассоциация детских ревматологов - 2024, – 333 с.
9.	Клинические рекомендации «Псориаз артропатический. Псориатический артрит». – Москва, Ассоциация ревматологов России, Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов - 2024, – 75 с.
10.	Клинические рекомендации «Периодический синдром, ассоциированный с мутацией генов рецептора фактора некроза опухоли (TRAPS)». – Москва, Ассоциация медицинских генетиков, ассоциация детских ревматологов - 2023, – 197 с.
11.	Клинические рекомендации «Криопирин ассоциированные периодические синдромы». – Москва, Ассоциация медицинских генетиков, ассоциация детских ревматологов - 2023, – 197 с.
12.	Клинические рекомендации «Остеопороз» Российская ассоциация эндокринологов, Ассоциация ревматологов России, Ассоциация травматологов-ортопедов России, Общественная организация «Российская ассоциация по остеопорозу», общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров» - 2021,- 105 с.
13.	Клинические рекомендации «Системная средиземноморская лихорадка (Наследственный системный амилоидоз)». – Москва, Ассоциация медицинских генетиков, ассоциация детских ревматологов - 2023, – 234 с.

### Основная литература

N	Заглавие
1.	Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия

	и профилактика./ Драпкина О. М., Концевая А. В., Калинина А. М., Авдеев С. Н. и др. - 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235. EDN DNBVAT
2.	Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.
3.	Драпкина О. М., Шальнова С. А., Калинина А. М., Дроздова Л. Ю., Концевая А. В., Шепель Р. Н., Баланова Ю. А., Имаева А. Э., Егоров В. А., Лищенко О. В., Карамнова Н. С., Гамбарян М. Г., Марцевич С. Ю., Скрипникова И. А. Иванова Е. С., Астанина С. Ю. Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни. Учебно- методическое пособие. — М.: РОПНИЗ, ООО "Силиция- Полиграф", 2024. — 56 с. ISBN 978-5-60513404-6. doi: 10.15829/ROPNIZ-d97-2024. EDN OZROO
4.	Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А., Раковская Ю.С., Лищенко О.В. Выявление онкологической патологии в целевых группах взрослого населения. Профилактическая медицина. 2021;24(12):84-88.
5.	Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А., Раковская Ю.С. Методические рекомендации по организации оптимальных схем маршрутизации пациентов с целью выявления онкологической патологии в условиях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения с учетом региональных особенностей. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ», – 2023. – 17 с.
6.	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРИОРИТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ/ Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю, Фисенко В.С., Камкин Е.Г., Котова Е.Г., Флек В.О., Каракулина Е.В., Раковская Ю.С. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022 – 42с.
7.	Баланова Ю. А., Гоманова Л. И., Евстифеева С. Е., Имаева А. Э., Капустина А. В., Карамнова Н. С., Котова М. Б., Максимов С. А., Муромцева Г. А., Швабская О. Б., Шепель Р. Н. Профилактика в схемах и таблицах: учебно-методическое пособие под ред. О.М. Драпкиной, С.А. Шальной – М.: РОПНИЗ, ООО "Силиция-Полиграф", 2023. – 52 с. ISBN: 978-5-6051340-6-0. doi:10.15829/ROPNIZ-b1-2023. EDN GFYDXV
8.	Драпкина О. М., Дроздова Л. Ю., Ипатов П. В., Калинина А. М., Иванова Е. С., Шепель Р. Н., Сененко А. Ш., Гамбарян М. Г., Карамнова Н. С., Лищенко О. В. Савченко Е. Д. Диспансерное наблюдение лиц второй группы здоровья с высоким и очень высоким сердечнососудистым риском. Методические рекомендации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2024;23(6):4076. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4076. EDN WNZCUQ
9.	Основы реабилитации: учебник / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2021 - 640 с.
10.	Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией. В 2 ч. Ч. I: учебное пособие / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 592 с.
11.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И.,

	Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355</a>
12.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
13.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html</a>
14.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html</a>
15.	Классификации и критерии диагностики внутренних болезней [Комплект] : учебное пособие / Новосиб.гос.мед.ун-т ; ред. А. Д. Куимов. - 4-е изд.,испр. и доп. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2015. - 438 с. : ил.
16.	Давыдкин И.Л., Болезни крови в амбулаторной практике [Электронный ресурс] : руководство / Давыдкин И.Л., Куртов И.В., Хайретдинов Р.К. и др. Под ред. И.Л. Давыдкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2056-0 - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420560.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420560.html</a>
17.	Хабриев Р.У., Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-4082-7 - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440827.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440827.html</a>
18.	Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 -
19.	Кардиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html</a> .
20.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней: руководство для врачей / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2018. - 928 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
21.	Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации, VI пересмотр. – Ж. «Атеросклероз и дислипидемии», №2, 2017.
22.	Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. А. Дробышев, Л. А. Шпагина, Л. Г. Агасаров [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 104 с.
23.	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
24.	Ревматология : национальное руководство / ред. Е. Л. Насонов [и др.]. - М. : М., 2008. - 720 с.
25.	Ревматология : учебное пособие / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - Москва : Москва, 2010. - 600 с.

26.	Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний : учебное пособие / В. А. Насонова, Н. Л. , А. Т. [и др.]. - Москва : Москва, 2010. - 500 с.
27.	Остеопороз : учебное пособие / П/ред. Беневоленской Л.И... - Москва : Москва, 2011. - 320 с.

### Дополнительная литература

№	Заглавие
1.	Болезни сердца : руководство для врачей / ред.: Р. Г. Оганов, И. Г. Фомина. - М. : Литтерра, 2006. - 1328 с. : ил.
2.	Инфекционные эндокардиты [Электронный ресурс] : учебное пособие / Тюрин В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line. - Б. ц.
3.	Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : учебное пособие / Моисеев В.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line.
4.	Клапанные пороки сердца: митральные, аортальные, сердечная недостаточность / А. А. Горбаченков, Ю. М. Поздняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 109 с.
5.	Консультант врача. Кардиология [Электронный ресурс] : Версия 1.1. Полная электронная версия Национального руководства по кардиологии. Фармакологический справочник. Планы ведения больных. Стандарты мед.помощи. Нормативно-правовые док. МКБ-10. Инф.для пациентов. Доп.инф. Система поиска. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
6.	Медицинская реабилитация: основные понятия и методы : учеб. пособие / В. А. Дробышев и др. – Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. – 132 с. + on-line.
7.	Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов [Электронный ресурс] : учебное пособие / Носков С.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - + 1 r_on-line
8.	Физиотерапия и курортология в системе медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. А. Дробышев, Н. П. Карева, Л. А. Шпагина [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 108 с.
9.	Физическая и реабилитационная медицина [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства")." - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html</a>
10.	Профессиональные болезни [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Мухина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442999.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442999.html</a>
11.	Профессиональные заболевания органов дыхания [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Н.Ф. Измерова, А.Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Национальные руководства")." - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435748.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435748.html</a>
12.	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
13.	Гастроэнтерология : национальное руководство: краткое издание / ред.: В. Т.

	Ивашкин, Т. Л. Лапина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с.
14.	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").
15.	Дерягин, Г.Б. Медицинское право: учебное пособие [Электронный ресурс]/ Г. Б. Дерягин. - Б. м. : ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2010.
16.	Бочков, Николай Павлович. Клиническая генетика : учебник / Н. П. Бочков. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 480 с.
17.	Максимова, Юлия Владимировна. Введение в генетику. Семиотика и принципы клинической диагностики наследственных болезней [Электронный ресурс] / Ю. В. Максимова. - Новосибирск : [б. и.], [2012]. - 28 с.
18.	Лисиченко, О.В. Основные этические проблемы медицинской генетики [Электронный ресурс] / О. В. Лисиченко, В. Н. Максимов. - Новосибирск : [б. и.], [2012]. - 28 с.
19.	Диетология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Н. Герасименко [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2010.

### Интернет-ресурсы

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	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.
2.	«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.
3.	ClinicalKey <a href="https://www.clinicalkey.com/#/">https://www.clinicalkey.com/#/</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
4.	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.

5.	Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) <a href="http://library.ngmu.ru/">http://library.ngmu.ru/</a>	Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват: 2005 – текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.
6.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>	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.
7.	Электронно-библиотечная система «Colibris» <a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib">http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib</a>	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.
8.	Справочно-правовая система Консультант Плюс <a href="http://\Serv-PLUS\consultant_bibl">\Serv-PLUS\consultant_bibl</a>	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.
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека <a href="http://feml.scsml.rssi.ru/feml">http://feml.scsml.rssi.ru/feml</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.
10.	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>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).

11.	Министерстве здравоохранения Новосибирской области. <a href="http://www.zdrav.nso.ru/page/1902">http://www.zdrav.nso.ru/page/1902</a>	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
12.	Российская государственная библиотека <a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.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.
13.	Consilium Medicum <a href="http://www.consilium-medicum.com/">http://www.consilium-medicum.com/</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.
14.	PubMed. <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</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.
15.	MedLinks.ru <a href="http://www.medlinks.ru/">http://www.medlinks.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.
16.	Медицина в Интернет <a href="http://www.rmj.ru/internet.htm">http://www.rmj.ru/internet.htm</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.

17.	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.
18.	<b>Врач</b> <a href="https://vrachjournal.ru/?q=ru">https://vrachjournal.ru/?q=ru</a>	Журнал для практических врачей всех специальностей. Освещает важнейшие проблемы медицины и здравоохранения, новые методы диагностики и лечения, перспективные научные разработки. Каждый номер журнала посвящен определенной теме.
19.	<b>Доказательная кардиология (электронная версия)</b> <a href="https://mediasphera.ru/journal/dokazatel'naya-kardiologiya">https://mediasphera.ru/journal/dokazatel'naya-kardiologiya</a>	В журнале публикуются материалы из международных медицинских изданий с комментариями: обзоры наиболее важных событий в кардиологии, критический анализ результатов наиболее значимых рандомизированных контролируемых испытаний, результаты вторичного анализа данных, полученных в ходе медицинских исследований, а также результаты систематических обзоров, мета-анализов и публикаций, посвященных оценке экономических аспектов различных вмешательств.
20.	<b>Клиническая медицина</b> <a href="http://www.medlit.ru/journalsview/clinicalmedicine">http://www.medlit.ru/journalsview/clinicalmedicine</a>	Журнал освещает основные вопросы клинической медицины, уделяя внимание диагностике, патогенезу, профилактике, лечению и клинике заболеваний. Особый раздел посвящен материалам, публикуемым в помощь практическому врачу.
21.	<b>Лечащий врач</b> <a href="http://www.lvrach.ru/">http://www.lvrach.ru/</a>	Медицинский научно-практический журнал о современных методах лечения и применения новейших лекарственных препаратов.
22.	<b>Медико-социальная экспертиза и реабилитация</b> <a href="http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm">http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm</a>	Освещает вопросы профилактики и эпидемиологии инвалидности, медико-социальной экспертизы, медицинской, профессиональной и социально-бытовой реабилитации инвалидов; вопросы законодательства, нормативной базы и экономических проблем инвалидности, подготовки и повышения квалификации кадров для учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
23.	<b>Медицинский совет</b> <a href="https://www.med-sovet.pro/jour">https://www.med-sovet.pro/jour</a>	Профессиональный мультидисциплинарный журнал для практикующих врачей. Статьи в

		журнале сочетают в себе практическую информацию, клинические лекции и научные обзоры с новостями медицины
24.	<b>Общественное здоровье и здравоохранение</b> <a href="http://www.ozizdrav.ru/">http://www.ozizdrav.ru/</a> населения.	Цель издания - освещение и обсуждение наиболее важных проблем здоровья населения России и зарубежных стран, экономики, организации и управления здравоохранением, системой обязательного медицинского страхования, социальной защиты, санитарно-эпидемиологической службой, результативности внедрения достижений медицинской науки и техники в различных отраслях, создание настольного научно-практического руководства системой охраны здоровья.
25.	<b>Профилактическая медицина</b> <a href="http://mediasphera.ru/">http://mediasphera.ru/</a>	Предназначен для медицинских работников, политиков, организаторов здравоохранения и ученых. Широкий диапазон проблем, которые выносятся на страницы журнала, определяется его общественно-политической и научно-практической направленностью. В журнале освещаются проблемы укрепления здоровья, профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний: сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных, диабета, травматизма и насильственной смерти.
26.	<b>Российский медицинский журнал</b> <a href="http://www.medlit.ru/journalsview/medicaljournal">http://www.medlit.ru/journalsview/medicaljournal</a>	Журнал предназначается для практических врачей всех специальностей, являясь центральным национальным медицинским изданием, которое освещает практические проблемы диагностики и лечения основных нозологических форм болезней, а также актуальные проблемы в области социальной гигиены, организации здравоохранения.
27.	<b>Русский медицинский журнал</b> <a href="http://www.rmj.ru/">http://www.rmj.ru/</a>	Независимое издание для практикующих врачей. Издается с 1995 года. Цель журнала — последипломное образование врачей общей практики. Аудитория журнала — врачи общей практики, узкие специалисты, клинические ординаторы и аспиранты, студенты старших курсов медицинских институтов.