Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.02.2024 17:09:08
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee787a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор
_____ /Транковская Л.В./
«13» 06 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

(наименование учебной дисциплины)

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры

Направление подготовки (специальность)	**31.08.46 Ревматология** (код, наименование)
Форма обучения	**Очная** (очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)
Срок освоения ОПОП	**2 года** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт терапии и инструментальной диагностики

Владивосток, 2023

При разработке рабочей программы Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена в основу положены:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1089.

2) Профессиональный стандарт Врач-ревматолог, утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 № 50н.

3) Учебный план по специальности 31.08.46 Ревматология, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России Протокол № 8 от 31.03.2023г.

Методические рекомендации для преподавателей и обучающихся по дисциплине разработаны авторским коллективом института терапии и инструментальной диагностики ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, под руководством директора института, д-р мед. наук, профессора Невзоровой В.А.

Разработчики:

Доцент института терапии и инструментальной диагностики	кандидат медицинских наук, доцент	А.А. Синенко
(занимаемая должность)	(ученая степень, ученое звание)	(Ф.И.О.)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи программы Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Цель: установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.46 Ревматология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и профессиональному стандарту 02.047 «Врач-ревматолог».

Задачи:

- подготовка к проверке уровня сформированности компетенций, определенных ФГОС ВО и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.46 Ревматология и оценке трудовых действий, установленных профессиональным стандартом 02.047 Профессиональный стандарт "Врач-ревматолог";
- определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта 02.047 Профессиональный стандарт "Врач-ревматолог";
- определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификацией и трудовыми действиями в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.047 Профессиональный стандарт "Врач-ревматолог".

2.2. Место Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена в структуре ОПОП университета

2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.46 Ревматология. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена относится к базовой части Блока 3 Государственная итоговая аттестация.

экзамена необходимы знания, умения, навыки, трудовые действия, компетенции, сформированные при обучении по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры 31.08.46 Ревматология, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках профессионального стандарта 02.047 Профессиональный стандарт "Врач-ревматолог"

Государственная итоговая аттестация

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
Код	Наименование	Уровень квали-фикации	Наименование	Код	Уровень (под-уровень) квалифи-кации
A	Оказание медицинской помощи (за исключением высокотехнологичн	8	Проведение обследования пациентов в целях выявления ревматических заболеваний и установления диагноза	A/01.8	8
			Назначение и проведение лечения	A/02.8	8

	ой медицинской помощи) населению по профилю "ревматология"		пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, контроль его эффективности и безопасности		
			Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	A/03.8	8
			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
B	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 образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	B/02.8	8
			Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского	B/03.8	8

			персонала		
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме	B/04.8	8

2.3. Требования к результатам освоения программы 31.08.46 Ревматология

2.3.1. Виды профессиональной деятельности

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.3.2. Государственная итоговая аттестация определяет уровень формирования у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.46 Ревматология профессиональных (ПК) компетенций:

Профессиональные компетенции

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

готовностью к организации медицинской помощи при медико-социальной проблеме – остеопорозе, в том числе определению рекомендаций по здоровому образу жизни и назначению программ немедикаментозной коррекции в разные периоды (ПК-13);

готовностью к организации медицинской помощи для комплексной инструментальной диагностики суставного синдрома на различных этапах наблюдения (ПК-14).

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по специальности 31.08.46 Ревматология по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена в конце второго года обучения (2 курса).

3.1. Объем Государственной итоговой аттестации. Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена и виды учебной работы

Вид учебной работы	**Кол-во зачетных единиц**	**Кол-во учебных часов**
Государственный экзамен		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена (предэкзаменационное консультирование)		12
Самостоятельная работа обучающихся		18
ИТОГО	1	36
Вид аттестации	Итоговая (государственная итоговая) аттестация	

3.2. Программа государственного экзамена по специальности 31.08.46 Ревматология

Государственный экзамен проводится по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности 31.08.46 Ревматология

Б1.Б.01 Ревматология
Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03 Патология Модуль Физиология
Б1.Б.04. Патология Модуль Анатомия
Б1.В.01 Внутренние болезни
Б1.В.02 Клиническая фармакология
Б1.В.03 Сердечно-легочная реанимация
Б1.В.04 Специальные профессиональные навыки и умения
Б1.В.ДВ.01.01 Остеопороз и остеопении
Б1.В.ДВ.01.02 Инструментальная диагностика в ревматологии

Перечень контрольных вопросов для подготовки к государственному экзамену по специальности 31.08.46 Ревматология.

1. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
2. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
3. Порядки оказания медицинской помощи по профилю "ревматология"
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "ревматология"
5. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "ревматология"
6. Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем у пациентов с ревматическими заболеваниями

7. Анатомо-функциональное состояние суставов и систем организма человека в норме и у пациентов с ревматическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей
8. Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
9. Методика осмотра пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
10. Патоморфологические изменения кожи, слизистых, мышц, суставов и внутренних органов при ревматических заболеваниях
11. Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
12. Эпидемиология ревматических заболеваний
13. Этиология и патогенез ревматических заболеваний
14. Клинические проявления ревматических заболеваний, в том числе на ранних стадиях
15. Классификационные и диагностические критерии ревматических заболеваний
16. Методы диагностики ревматических заболеваний
17. Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза
18. Методы оценки активности ревматических заболеваний и функционального состояния пациентов с ревматическими заболеваниями
19. Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики ревматических заболеваний
20. МКБ. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате диагностических мероприятий у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания.
21. Порядки оказания медицинской помощи по профилю "ревматология"
22. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю "ревматология"
23. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "ревматология"
24. Принципы лечения ревматических заболеваний, в том числе общая характеристика и основные принципы назначения нестероидных противовоспалительных препаратов, глюкокортикоидов, базисных противовоспалительных препаратов, генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов (время наступления эффекта, доза, лекарственные взаимодействия), немедикаментозных методов лечения, в том числе при планировании и во время беременности
25. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
26. Техника проведения диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
27. Принципы обеспечения безопасности диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими заболеваниями

28. Принципы профилактики осложнений диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими заболеваниями
29. Рекомендации по динамическому наблюдению за пациентами, получающими нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, базисные противовоспалительные препараты, генно-инженерные биологические и синтетические таргетные препараты, и по профилактике побочных действий этих лекарственных средств
30. Принципы диагностических и лечебных мероприятий при возникновении нежелательных реакций и побочных действий нестероидных противовоспалительных препаратов, глюкокортикоидов, базисных противовоспалительных препаратов, генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов
31. Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, кабинета генно-инженерной биологической терапии.
32. Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения
33. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю "ревматология"
34. Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "ревматология"
35. Основы медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями
36. Методы медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями
37. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов по ревматическим заболеваниям
38. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с ревматическими заболеваниями
39. Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
40. Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения изделий пациентам с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
41. Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями
42. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, инвалидов по ревматическим заболеваниям.
43. Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности
44. Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз
45. Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде
46. Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями по профилю "ревматология" для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы

47. Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное ревматическими заболеваниями и их последствиями, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы
48. Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования
49. Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе инвалидов
50. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака, алкоголя
51. Принципы и особенности профилактики прогрессирования ревматических заболеваний
52. Принципы организация и проведения школ для пациентов с ревматическими заболеваниями
53. Медицинские показания к проведению вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями
54. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями
55. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами
56. Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями, в том числе за инвалидами
57. Медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)
58. Принципы санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.
59. Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "ревматология", в том числе в форме электронного документа
60. Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала
61. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
62. Правила работы в медицинских информационных системах и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
63. Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка.
64. Структура и функции соединительной ткани.
65. Роль инфекции в возникновении ревматических заболеваний
66. Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, роль паннуса, классификация, диагностические критерии
67. Ревматоидный артрит: ранние проявления, дифференциальный диагноз, поздний суставной синдром
68. Ревматоидный артрит: внесуставные изменения, причины анемии, варианты течения, осложнения
69. Ревматоидный артрит: определение степени активности, рентгенологическая диагностика, критерии прогноза
70. Ревматоидный артрит: принципы лечения, подбора базисной и таргетной терапии, роль НПВС, ГКС, ГИБП, таргетных препаратов
71. Ревматоидный артрит: виды реабилитации, роль ЛФК, ФТЛ

72. Метотрексат: механизм действия, показания, противопоказания, осложнения при применении, мониторинг за развитием побочных эффектов
73. Генно-инженерные биологические препараты в лечении ревматоидного артрита
74. НПВС: механизм действия, показания, противопоказания, осложнения при применении, мониторинг за развитием побочных эффектов. Роль циклооксигеназы.
75. ГКС: механизм действия, показания, противопоказания, осложнения при применении, мониторинг за развитием побочных эффектов
76. Серонегативные спондилоартриты: классификация, общность этиологии, патогенеза, роль HLA-B27, общие признаки, диагностические критерии
77. Реактивные артриты: классификация, диагностические критерии, клиника, диагностика, схемы лечения
78. Псориатический артрит: эпидемиология, взаимосвязь с кожными поражениями, клиника суставного синдрома. Диагностические критерии, рентгенологические изменения. Принципы лечения
79. Генно-инженерные биологические препараты при псориатическом артрите.
80. Анкилозирующий спондилоартрит: эпидемиология, патоморфология, ранние проявления со стороны костно-суставной системы
81. Анкилозирующий спондилоартрит: диагностические критерии, дифференциальный диагноз, тактика лечения и реабилитация
82. Генно-инженерные биологические препараты при анкилозирующем спондилоартрите.
83. Инфекционные артриты: этиология, особенности клиники суставного синдрома при различной этиологии, критерии постановки диагноза
84. Подагра: эпидемиология, понятие о первичной и вторичной подагре, клиника суставного синдрома, факторы, провоцирующие острый подагрический приступ
85. Подагра: поражение почек, сердца, взаимосвязь с сахарным диабетом, нарушением жирового обмена, диагностические критерии
86. Подагра: рентгенологические признаки, принципы лечения острого подагрического артрита, хронического артрита, подагрической нефропатии.
87. Генно-инженерные биологические препараты в лечении подагры.
88. Принципы лечения бессимптомной гиперурикемии. Диетотерапия подагры
89. Остеоартроз: эпидемиология, этиология, патогенез, роль гликозаминогликанов хряща в развитии заболевания, факторы риска
90. Клинические проявления остеоартроза различной локализации
91. Инструментальные методы диагностики остеоартроза
92. Медикаментозное лечение остеоартроза
93. Хирургические методы лечения и реабилитация при остеоартрозе
94. Остеопороз: социальная значимость, факторы риска классификация
95. Остеопороз: клинические проявления, лабораторная инструментальная диагностика
96. Остеопороз: принципы лечения и профилактики
97. Острая ревматическая лихорадка: этиология, патогенез, классификация
98. Острая ревматическая лихорадка: клиника, лабораторная диагностика.
99. Диагностические критерии острой ревматической лихорадки.
100. Этиотропная терапия острой ревматической лихорадки
101. Патогенетическая терапия острой ревматической лихорадки
102. Профилактика острой ревматической лихорадки

103. Хроническая ревматическая болезнь сердца: гемодинамика, клинико-диагностические критерии митрального стеноза
104. Хроническая ревматическая болезнь сердца: гемодинамика, клинико-диагностические критерии митральной недостаточности.
105. Хроническая ревматическая болезнь сердца: гемодинамика, клинико-диагностические критерии аортального стеноза
106. Хроническая ревматическая болезнь сердца: гемодинамика, клинико-диагностические критерии аортальной недостаточности
107. Хроническая ревматическая болезнь сердца: гемодинамика, клинико-диагностические критерии пороков трехстворчатого клапана
108. Хроническая ревматическая болезнь сердца: гемодинамика, клинико-диагностические критерии комбинированных и сочетанных пороков
109. Принципы лечения пороков сердца, профилактика вторичных инфекционных эндокардитов
110. Легочная гипертензии: этология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
111. Тактика ведения больных с хронической ревматической болезнью сердца и мерцательной аритмией
112. Системная красная волчанка: этиология, патогенез, патоморфология
113. Системная красная волчанка: классификация, клиника, диагностические критерии
114. Системная красная волчанка: лабораторная и иммунологическая диагностика
115. Общие принципы лечения СКВ
116. Методология пульс-терапии (ГКС, цитостатики, комбинированная)
117. Методы интенсивной терапии СКВ
118. ГИБП в лечении СКВ.
119. Системный склероз: классификация, факторы риска, патогенез, морфология
120. Системный склероз: клинические проявления (поражение кожи, кровеносных сосудов, синдром Рейно, суставной синдром, висцеральные поражения)
121. Диагностические критерии системного склероза
122. Принципы лечения системного склероза (немедикаментозное, медикаментозное, физиотерапевтическое).
123. Генно-инженерные биологические препараты в лечении системной склеродермии
124. Синдром Шегрена: этиология, патогенез, патоморфология
125. Клинико-лабораторные проявления синдрома Шегрена
126. Диагностические критерии и принципы лечения синдрома Шегрена
127. Полимиозит/дерматомиозит: классификация, этиология, патоморфология
128. Полимиозит/ дерматомиозит: клинико-лабораторные проявления заболевания
129. Полимиозит/дерматомиозит: диагностические критерии, дифференциальный диагноз, принципы лечения
130. Ревматическая полимиалгия: клинико-лабораторные изменения, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения
131. Системные васкулиты: определение, патоморфология, варианты классификаций
132. Системные васкулиты: симптомы генерализованного процесса, лабораторные и иммунологические изменения, методы верификации диагноза
133. Общие принципы лечения системных васкулитов

134. Васкулиты крупных сосудов: гигантоклеточный артериит, неспецифический аортоартериит, клинические проявления, диагностические критерии, осложнения, принципы лечения
135. Васкулиты сосудов среднего калибра: узелковый полиартериит, микроскопический полиангиит, синдром Черджа-Страуса клинические проявления, диагностические критерии, осложнения, принципы лечения
136. Васкулиты сосудов среднего калибра: облитерирующий тромбангиит, гранулематоз Вегенера: клинические проявления, диагностические критерии, осложнения, принципы лечения
137. Васкулиты сосудов мелкого калибра: болезнь Шенлейн - Геноха, уртикарный васкулит: клинические проявления, диагностические критерии, осложнения, принципы лечения
138. Васкулиты сосудов мелкого калибра: криоглобулинемический, Бехчета: клинические проявления, диагностические критерии, осложнения, принципы лечения

3.3. Оценочные средства Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена по программе ординатуры по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

3.3.1. Примеры оценочных средств для подготовки к государственному экзамену:

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.46	Ревматология
К	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
К	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-14	готовностью к диагностике эндокринных заболеваний у нефрологических больных, определению методов и тактики терапии.
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза.
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		При острой ревматической лихорадке наиболее информативны исследования волчаночные клетки ревматоидный фактор *антистрептококковые антитела креатинфосфокиназа Развитие вторичного остеоартрита не может быть

		обусловлено травмой сустава артритом метаболическими и эндокринными нарушениями *продуктивным васкулитом мелких артерий При диффузной форме системной склеродермии поражается кожа преимущественно лица, пальцев кистей и стоп *туловища и проксимальных отделов конечностей туловища лица Патогномоничным проявлением дерматомиозита служит *параорбитальный отек с лиловой ("гелиотропной") эритемой верхнего века и синдромом Готтрона (эритемой над пястно-фаланговыми суставами) эритема на открытых участках кожи алопеция Наиболее частыми осложнениями терапии нестероидными противовоспалительными препаратами являются гепатотоксические нефротоксические гематологические *желудочно-кишечные Наиболее частой деформацией кисти при ревматоидном артрите является: укорочение пальцев в результате остеолитического процесса *ульнарная девиация деформация в виде "шеи лебедя" деформация в виде "бутоньерки"

Пример ситуационной задачи к Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.46 Ревматология.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		Специальность Ревматология 31.08.46
К	ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-10 ПК-14	- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии

		с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6); - Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских подразделения и их структурных подразделениях (ПК-10); - Готовностью к организации медицинской помощи для комплексной инструментальной диагностики суставного синдрома на различных этапах наблюдения (ПК-14).
Ф	А/01.8	Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8.	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Мужчина 45 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на сильную боль в плюсне-фаланговом суставе I пальца правой стопы, припухлость I пальца правой стопы, гиперемию кожи над суставом, повышение температуры тела до 37,5°С, познабливание. Из анамнеза известно, накануне был в гостях у друга, где употреблял мясо и красное вино в большом количестве. Боль возникла впервые, внезапно, около 6 часов утра и локализовалась преимущественно в области I плюснефалангового сустава правой стопы. Работает стоматологом. Мать страдает сахарным диабетом 2 типа, АГ, отец - страдает подагрой, подагрическим полиартритом. Состояние удовлетворительное Рост – 172 см, масса тела – 105кг. ИМТ – 35,59 кг/м2. Окружность талии – 115 см, окружность бедер – 123 см. Кожные покровы обычной окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в мин. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный, ЧСС –82 уд. В мин., АД – 130/84 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезѐнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. При осмотре I плюсне-фалангового сустава правой стопы: кожные покровы над суставом резко гиперемированы, горячие на ощупь, отѐк сустава распространяется на соседние мягкие ткани, пальпация сустава резко болезненна, движение и ходьба практически невозможны. Интенсивность боли по визуально-аналоговой шкале 7 баллов. В анализах: общий анализ крови: эритроциты – 5,1*1012/л, лейкоциты - 11,8*109/л, тромбоциты - 280*109/л, СОЭ – 30 мм/час. Биохимический анализ крови: общий холестерин – 6,0 ммоль/л, ТГ – 2,0 ммоль/л, ХС - ЛПВП – 0,86 ммоль/л; глюкоза – 5,7 ммоль/л; мочевая кислота – 576 мкмоль/л, СРБ – 18 мг/л, ревматоидный фактор – отрицательный, серомукоид – 0,15 ед, креатинин – 87 мкмоль/л. СКФ (CKD-EPI) – 92 мл/мин 1,73м2. Альбуминурия – 10 мг/сутки.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. .
В	4	Сформулируйте алгоритм ведения пациента. Обоснуйте свой выбор.
В	5	Через 7 дней на фоне назначенной терапии отмечается положительная динамика: боль, отечность I плюсне-фалангового сустава правой стопы не беспокоят, температура тела нормализовалась. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика, обоснуйте свой выбор.

3.4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

3.4.1. Основная литература

№ п/п	Наименование, тип ресурса	Автор (ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров (доступов) В БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Российские клинические рекомендации. Ревматология [Электронный ресурс]	Под ред. Е.Л. Насонова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 464с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.
2.	Ревматология: Национальное руководство. [Электронный ресурс]	Под ред. Е.Л. Насонова, Насовой В.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 780с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.
3.	Клиническая диагностика: учебник [Электронный ресурс]	Чучалин А.Г., Бобков Е.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 736 с. - URL : http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.
4.	Ревматические заболевания:[руководство]/. Т. 1: Основы ревматологии Т. II: Заболевания костей и суставов.- ил. Т. III: Заболевания мягких тканей	под ред. Д.Х. Клиппела, Д.Х. Стоуна, Л.Д. Кроффорд, П.Х. Уайт; пер. с англ. под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой, Ю.А. Олюнина.-	М.: ГЭОТАР-Медиа. Т. 1:Основы ревматологии.-2011.- 368 с.: ил. 2014.-520 с.: .-2011.- 325, с.: ил.	2
5.	Ревматология. Клинические лекции [Электронный ресурс]	В.В. Бадокин, З.С. Алекберова, А.А. Годзенко и др.	М.:ГЭОТАР-Медиа,2014.-592 с.: ил. http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.

3.4.2. Дополнительная литература

№	Наименование, тип	Автор (ы)/	Выходные данные,	Кол-во

п/п	ресурса	редактор	электронный адрес	экземпляров (доступов) В БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Ревматология: учеб. Пособие	под ред. Шостак Н.А.	ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с., ил.	2
2.	Диагностика и лечение заболеваний внутренних органов: новые аспекты: рук. для врачей	под общ. ред. А.П. Реброва	Саратов: Изд-во Саратовского медицинского университета, 2012.-180 с.	1
3.	Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных: для врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.	ред. А.А. Баранова	М.:ГЭОТАР-Медиа. Вып. 2.-2011.-1345 с.	1
4.	Ревматология. Стандарты медицинской помощи.	А.С. Дементьев, Н.И. Журавлева, С.Ю. Кочеткова, Е.Ю. Чепанова	М.:ГЭОТАР-Медиа. - 2018.-512с.	1
5.	Клиническая лабораторная диагностика: нац. рук.: в 2 т	В.В. Долгова, В.В. Меньшикова	М.:ГЭОТАР-Медиа. - (Национальные руководства. Научное общество специалистов лабораторной медицины). Т.1.-2013	3
6.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс]	под ред. В.В. Щёкотова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.

3.5.3. Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/
6. Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/
7. Ассоциация ревматологов России http://rheumatolog.ru/

3.5. Материально-техническое обеспечение Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых

и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов, аппарат для заместительной почечной терапии, аппарат для неинвазивной искусственной вентиляции легких, стойка инфузионная, неинвазивный гемодинамический монитор, аппарат "искусственная почка", медицинское кресло для проведения диализа, аппарат для проведения перитонеального диализа, система водоподготовки для осуществления диализ, миксер для приготовления диализного раствора, ионометр (натрий, калий, кальций), инфузомат, анализатор биохимический, анализатор гематологический) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.6. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.46 Ревматология

Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.46 Ревматология проводится в виде собеседования по теоретическим вопросам специальности (решение клинических ситуационных задач). Обучающийся допускается к государственному экзамену после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), обучающего симуляционного курса и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Собеседование проводит государственная экзаменационная комиссия, Оцениваются способность выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.047 Профессиональный стандарт "Врач-ревматолог"

Оценка по собеседованию зависит от уровня сформированности компетенций и способности к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом:

«Отлично» – пороговый и/или высокий уровень сформированности компетенций, значительно выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Хорошо» – пороговый уровень сформированности компетенций, выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Удовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, слабо выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками

«Неудовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, не выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным

5. ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. Б3.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.43 НЕФРОЛОГИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Обеспечивается проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии); пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей; обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи. Продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут; продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут; продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут. В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ОВЗ организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственной итоговой аттестации задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых. Для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся. Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования либо по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся из числа инвалидов или лиц с ОВЗ не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

5.1.2. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

Приложение 1.

Пример ситуационной задачи к Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.46 Ревматология.

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.46	Ревматолология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нефрологической медицинской помощи
К	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
Ф	А/01.8	Трудовая функция: проведение обследования пациентов и постановки диагноза Трудовые действия: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с ревматическими заболеваниями. Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с ревматологическими заболеваниями. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с ревматологическими заболеваниями. Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза. Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с ревматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с ревматологическими заболеваниями. Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов с ревматологическими заболеваниями.
Ф	А/02.8	Трудовая функция: назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с ревматологическими заболеваниями. Трудовые действия: Разрабатывать план лечения пациентов с ревматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначать лекарственные препараты пациентам с ревматологическими заболеваниями в соответствии с

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения.
Ф	А/05.8	Трудовая функция: проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с ревматологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов Трудовые действия: Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматологическими заболеваниями, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная И., 27 лет, обратилась к врачу с жалобами на сердцебиение, одышку при физической нагрузке. 2 недели назад перенесла ОРВИ, после чего появились вышеперечисленные жалобы. В детстве часто болела ангиной. Объективно: незначительный акроцианоз. Границы относительной сердечной тупости: правая на 3 см кнаружи от правого края грудины, верхняя - верхний край 3-го ребра, левая - на 0,5 см кнутри от срединно-ключичной линии. При аускультации на верхушке 1 тон хлопающий, систолический шум, проводящийся в подмышечную область, пресистолический шум, акцент 2-го тона на легочной артерии. АД - 115/75 мм рт.ст. Пульс ритмичный, 96 в мин., живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. На рентгенограмме сердца в прямой проекции: сглаживание "талии" сердца и смещение вправо правого контура сердца, рентгенологические признаки венозного застоя и легочной артериальной гипертензии.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
Э		Острая ревматическая лихорадка: ревмокардит, активность 1, митральный стеноз. НК -1 ст, II ФК
Р2	отлично	Предварительный диагноз сформулирован правильно и в полном объеме.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - диагноз сформулирован, верно, но не указаны все его пункты; для оценки «удовлетворительно» - диагноз сформулирован, верно, не названы все основные и дополнительные критерии.

Р0	неудовлетворительно	Сформулирован неверный диагноз
В	2	Назовите диагностические критерии, подтверждающие диагноз.
Э		Кардит, полиартрит, хорея, кольцевидная эритема, подкожные ревматические узелки, клинические (артралгия, лихорадка), лабораторные (повышенные остро фазовые реактанты, СОЭ, С-реактивный белок); повышенные титры противострептококковых антител.
Р2	отлично	Полностью названы диагностические критерии.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - названы подтверждающие диагноз критерии, но не полностью, либо не точно их динамика; для оценки «удовлетворительно» - названы подтверждающие диагноз критерии, но не указана их динамика.
Р0	неудовлетворительно	Не названы подтверждающие диагноз критерии, не указана их динамика.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э		ОАК, ОАМ, ЭХОКГ. Биохимические исследования крови: серомукоид, С-реактивный белок, фибриноген, серомукоид, общий белок и его фракции. АСЛ-О. ЛОР - осмотр. Консультация кардиохирургом.
Р2	отлично	План дополнительного обследования составлен правильно и обоснован.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - план обследования составлен но обоснован частично; для оценки «удовлетворительно» - план обследования составлен, но не обоснован.
Р0	неудовлетворительно	Не составлен и не обоснован план обследования пациента.
В	4	Медикаментозное лечения данного пациента.
Э		Антибиотик пенициллинового ряда (бензил пенициллин), НПВС (диклофенак-натрия).
Р2	отлично	Все группы препаратов указаны, верно
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - названы группы препаратов, отдельные препараты указаны не точно; для оценки «удовлетворительно» - указаны только группы лекарственных препаратов.
Р0	неудовлетворительно	Группы препаратов не указаны или указаны не верно.
В	5	Дайте рекомендации по организации профилактических, оздоровительных мероприятий, составьте план диспансерного наблюдения ..
Э		Мероприятия, направленные на укрепления естественного иммунитета: • Закаливание • Проведение комплекса санитарно-гигиенических мер, снижающих инфицирование коллективов • Санация очагов инжекции Своевременное и эффективное лечение острой и хронической рецидивирующей инфекции глотки, вызванной бета-

		гемолитическим стрептококком - тонзиллита, фарингита. Круглогодичная профилактика бензатил бензилпенициллинном взрослым и подросткам раз в 3 недели по 2.4 млн ЕД в течение 5 лет после перенесенной атаки или по достижении 18лет. Д-учет у терапевта, в связи с высоким риском развития ССС осложнений. 1 раз в год контроль показателей крови (КАК, Б/х, СРБ, противострептококковые антитела), ЭхоКГ
P2	отлично	Даны полные рекомендации по организации профилактических и оздоровительных мероприятий.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - рекомендации по организации профилактических и оздоровительных мероприятий названы, но не в полной мере отражены способы их реализации; для оценки «удовлетворительно» - рекомендации по организации профилактических и оздоровительных мероприятий названы лишь частично.
P0	неудовлетворительно	Рекомендации по организации профилактических, оздоровительных мероприятий не представлены.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Синенко Андрей Анатольевич