

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 15.08.2023 10:53:11  
Уникальный программный ключ:  
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Воронежский государственный медицинский  
университет имени Н.Н. Бурденко»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по НИД А.В. Будневский

« 01 » июня 2023 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Ревматология»

**Уровень высшего образования** – подготовка кадров высшей квалификации  
(аспирантура)

**Научная специальность:** 3.1.27 – РЕВМАТОЛОГИЯ

**Отрасль науки:** Медицинские науки

**Форма обучения:** очная

**Индекс дисциплины** 2.1.3

Воронеж 2023 г.

Программа дисциплины «Внутренние болезни» разработана в соответствии с приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951 «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов)».

**Составители программы:**

Черных Т.М., профессор кафедры госпитальной терапии и эндокринологии, д.м.н., профессор Некрасова Н.В., доцент кафедры госпитальной терапии и эндокринологии, к.м.н.

**Рецензенты:**

Фурсова Е.А. – профессор кафедры медицинской профилактики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, д.м.н.

Стародубцева И.А. – доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, д.м.н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры госпитальной терапии и эндокринологии

« 18 » мая 2023 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой Т.М. Черных

Рабочая программа одобрена ученым советом ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России протокол № 9 от «01» июня 2023 г.

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

### **Цель освоения дисциплины «Ревматология»:**

- подготовить квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной научно-исследовательской и преподавательской деятельности в соответствии со специальностью «Ревматология».

### **Задачи освоения дисциплины «Ревматология»:**

- расширить и углубить объем базовых, фундаментальных медицинских знаний и специальных знаний по дисциплине «Ревматология»;
- совершенствовать клиническое мышление и владение методами диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов;
- сформировать у аспиранта умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности «Ревматология»;
- сформировать у аспиранта достаточный объем знаний о современных способах организации и методах проведения научных исследований по специальности «Ревматология»;
- сформировать у аспиранта способность к междисциплинарному взаимодействию и умение сотрудничать с представителями других областей знания в ходе решения научно-исследовательских и прикладных задач.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП АСПИРАНТУРЫ

Дисциплина «Ревматология» включена в вариативную часть Блока 1 программы в качестве обязательной дисциплины и изучается на 1-2 году обучения в аспирантуре (1-4 семестры).

Дисциплина базируется на знаниях, имеющихся у аспирантов после получения высшего профессионального образования по направлению подготовки «Лечебное дело», «Педиатрия» специалитета. Для качественного усвоения дисциплины аспирант должен знать патологию внутренних органов в объеме курса специалитета, уметь пользоваться научной литературой по дисциплине.

Дисциплина «Ревматология» является базовой для блока «Научно-исследовательская деятельность», подготовки и сдачи кандидатского экзамена по специальной дисциплине, педагогической практике.

## 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина «Ревматология» направлена на формирование у аспирантов следующих компетенций:

### **универсальных компетенций (УК):**

- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5);
- способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6).

### **общепрофессиональных компетенций (ОПК):**

- способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1);
- способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2);
- готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4);
- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);

### **профессиональных компетенций (ПК):**

- способность и готовность к самостоятельной научно-исследовательской деятельности в профессиональной области в соответствии с направленностью подготовки (профилем) с использованием фундаментальных и прикладных дисциплин и современных способов

лабораторно-инструментальной диагностики в клинической и экспериментальной медицине с целью получения новых научных данных (ПК-1);

- способность и готовность самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые знания и умения, в том числе в новых областях знаний, непосредственно не связанных со сферой деятельности, расширять и углублять своё научное мировоззрение (ПК-3);
- способность и готовность к междисциплинарному взаимодействию и умению сотрудничать с представителями других областей знания в ходе решения научно-исследовательских и прикладных задач в рамках направления (профиля) подготовки (ПК-4).

### **В результате освоения дисциплины 3.1.27 – Ревматология**

аспирант должен:

#### ***знать:***

- этические нормы, применяемые в соответствующей области профессиональной деятельности;
- возможные сферы и направления профессиональной самореализации; приемы и технологии целеполагания и целереализации; пути достижения более высоких уровней профессионального и личного развития;
- государственную систему информирования специалистов по медицине и здравоохранению; основные этапы научного медико-биологического исследования;
- теоретико-методологические, методические и организационные аспекты осуществления научно-исследовательской деятельности в медицине;
- принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека, понятия и объекты интеллектуальной собственности, способы их защиты, объекты промышленной собственности в сфере естественных наук; правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение;
- возможности и перспективы применения современных лабораторных и инструментальных методов по теме научного исследования; правила эксплуатации и технику безопасности при работе с лабораторным и инструментальным оборудованием;
- этиологию, патогенез, клиническую картину и синдромологию заболеваний соответственно профилю подготовки, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний; клинико-лабораторные и инструментальные критерии urgentных состояний; лечебную тактику при заболеваниях соответственно профилю подготовки, в том числе при неотложных состояниях; принципы и критерии отбора больных в клиническое исследование;
- современные перспективные направления и научные разработки, касающиеся этиопатогенеза и методов диагностики и лечения заболеваний соответственно профилю подготовки; современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических, политических, социальных аспектов;
- основные принципы интеграции с представителями других областей знаний при решении научно-исследовательских и прикладных задач в рамках подготовки по специальности основные перспективные направления взаимодействия специальности профиля подготовки со смежными дисциплинами в рамках глубокого изучения этиопатогенеза заболеваний и поиска путей оптимизации лечения;

#### ***уметь:***

- определять перспективные направления научных исследований в предметной сфере профессиональной деятельности, состав исследовательских работ, определяющие их факторы; разрабатывать научно-методологический аппарат и программу научного исследования; изучать научно-медицинскую литературу, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования; работать с источниками патентной информации; использовать указатели Международной патентной классификации для определения индекса рубрики; проводить информационно-патентный поиск; осуществлять библиографические процессы поиска; формулировать научные гипотезы, актуальность и научную новизну планируемого

исследования;

- интерпретировать полученные лабораторные данные по профилю научного исследования; интерпретировать полученные данные инструментальных исследований по профилю научного исследования; использовать техническую документацию при освоении методов лабораторных и инструментальных исследований; соблюдать технику безопасности при проведении исследований;
- собрать анамнез заболевания, провести физикальное обследование пациента, направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультации к специалистам; интерпретировать результаты осмотра, методов инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний; своевременно диагностировать заболевание и/или неотложное состояние, назначить и провести комплекс лечебных мероприятий; осуществлять отбор больных в исследование по клиническим критериям включения и исключения, критически анализировать и обобщать полученные клинические данные, объективно оценивать эффективность изучаемых методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации, определять соотношение риска и пользы от изучаемых в соответствии с профилем методов вмешательства;
- самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые знания и умения по диагностике и лечению заболеваний соответственно профилю подготовки, а также знания и умения, непосредственно не связанные с профилем подготовки; получать новую информацию путём анализа данных из научных источников;
- использовать в профессиональной деятельности фундаментальные и прикладные медицинские знания; осуществлять сотрудничество с представителями из других областей знаний в ходе решения поставленных задач;

***владеть:***

- навыками составления плана научного исследования; навыками информационного поиска; навыками написания аннотации научного исследования;
- навыками лабораторных и/или инструментальных исследований по профилю научного исследования;
- методами сбора анамнеза, клинического обследования пациента и алгоритмами дифференциальной диагностики при заболеваниях соответственно профилю подготовки; умением анализировать данные клинического обследования, лабораторных и функциональных методов исследования; клинической терминологией и принципами формулировки предварительного и клинического диагноза; умением назначать и проводить лечебные мероприятия при заболеваниях, в том числе при неотложных состояниях; навыками научного исследования в соответствии со специальностью;
- навыками самостоятельного поиска, критической оценки и применения в практической и научно-исследовательской деятельности информации о новейших методах лечения и диагностики заболеваний соответственно профилю подготовки, новейших данных об этиопатогенезе заболеваний; навыками самостоятельного приобретения знаний и умений, необходимых для ведения научно-исследовательской деятельности, непосредственно не связанных с профилем подготовки;
- основами использования междисциплинарных связей при решении профессиональных задач; навыками постановки и решения научно-исследовательских и прикладных задач, коммуникационными навыками в рамках подготовки по специальности.

#### **4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц (з.е.), 144 академических часов. Время проведения 1 – 4 семестр 1 – 2 года обучения.

<b>Вид учебной работы:</b>	<b>Всего часов</b>
----------------------------	--------------------

<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>96</b>
<i>в том числе:</i>	
Лекции (Л)	24
Практические занятия (П)	72
<b>Самостоятельная работа (СР)</b>	<b>48</b>
<b>Общая трудоемкость:</b>	
часов	144
зачетных единиц	4

Вид промежуточной аттестации – кандидатский экзамен (1 з.е., 36 часов)

**5. РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ «РЕВМАТОЛОГИЯ», С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВИДОВ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ И ФОРМ КОНТРОЛЯ**

№ п/п	Наименование раздела	Виды занятий и трудоемкость в часах				Формы контроля ✓ текущий ✓ промежуточный
		Л	П	СР	Все го	
1.	Организация специализированной ревматологической помощи населению.	4	8	8	20	✓ текущий ✓ промежуточный
2.	Содержание предмета ревматологии, эпидемиология ревматических заболеваний.	8	16		24	✓ текущий ✓ промежуточный
3.	Основы клинической иммунологии и иммунопатологии ревматических заболеваний, воспаление.	4	12	8	24	✓ текущий ✓ промежуточный
4.	Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.	4	6	10	20	✓ текущий ✓ промежуточный
5.	Диффузные заболевания соединительной ткани:	2	8	10	20	✓ текущий ✓ промежуточный

	эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.					
6.	Серонегативные спондилоартропатии: реактивный артрит, псориатический артрит, анкилозирующий спондилоартрит.	2	12	4	18	✓ текущий ✓ промежуточный
7.	Системные васкулиты: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.		10	8	18	✓ текущий ✓ промежуточный
	<b>Итого:</b>	<b>24</b>	<b>72</b>	<b>48</b>	<b>144</b>	
	<b>Итого часов:</b>	<b>144ч.</b>				
	<b>Итого ЗЕ</b>	<b>4</b>				

## 6. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1.	Организация специализированной ревматологической помощи населению.	Спектр ревматических заболеваний. Ревматические заболевания в структуре МКБ X. Класс XIII. M00 - M99. «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» - M00-M99. 6 блоков: «Артропатии» (M00-M25), «Системные поражения соединительной ткани» (M30-M36), «Дорсопатии» (M40-M54), «Болезни мягких тканей» (M60-M79), «Остеопатии и хондропатии» (M80-M94), «Другие нарушения костно-мышечной системы и соединительной ткани» (M95-M99). Подразделение на основные блоки. Класс IX. I 00-I 99. Болезни системы кровообращения. Острая ревматическая лихорадка - I 00-I 02. Хронические ревматические болезни сердца - I 05-I 09. Организация специализированной ревматологической помощи населению. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и трудовая реабилитация при ревматических заболеваниях
2.	Содержание предмета ревматологии, эпидемиология ревматических заболеваний	Содержание предмета ревматологии, эпидемиология ревматических заболеваний. Популяционная и региональная распространенность ревматических заболеваний в различных регионах Российской Федерации, их социальная значимость. Создание Национального регистра основных ревматических болезней. Смертность от ревматических болезней. Принципы разработки критериев диагностики

		основных ревматических заболеваний. Генетика ревматических заболеваний. Наследственные и средовые факторы на популяционном, семейном, организменном (включая клеточный и молекулярный) уровне. Факторы риска и предикторы болезни, прогностические факторы. Инвалидность и временная потеря трудоспособности больных. Профилактические и реабилитационные программы, принципы первичной и вторичной профилактики.
3.	Основы клинической иммунологии и иммунопатологии ревматических заболеваний, воспаление.	Т-зависимый иммунный ответ. В- лимфоциты. Иммуногенетическая предрасположенность при аутоиммунных ревматических заболеваниях. Роль лейкоцитов, тромбоцитов, эндотелиальных клеток в развитии воспаления. Биологически активные вещества как регуляторы сосудистых и клеточных воспалительных реакций. Клеточные молекулы адгезии. Цитокины и факторы роста. Система комплемента. Простагландины. Лейкотриены и другие медиаторы воспаления. Активированные формы кислорода и роль респираторного (окислительного) взрыва. Протеиназы и их ингибиторы. Вазоактивные амины, оксид азота, эндотелины. Понятие об аутоиммунитете. Классификация аутоантител. Иммунные комплексы.
4.	Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.	Ревматоидный артрит. Эпидемиология. Современные взгляды на этиологию и патогенез ревматоидного артрита. Роль клеточного и гуморального иммунитета и не иммунных механизмов в развитии заболевания. Патоморфологическая картина. Основные клинические синдромы. Особенности суставного синдрома (моно-, олиго- и полиартрит) и внесуставные проявления. Осложнения ревматоидного артрита. Данные лабораторных исследований, значимость ревматоидного фактора в диагностике заболевания. Рентгенологическая картина поражения суставов с определением рентгенологической стадии поражения. Некоторые особые клинические варианты ревматоидного артрита: синдром Фелти, синдром Стилла у взрослых.
5.	Диффузные заболевания соединительной ткани: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Системные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Экспериментальная модель СКВ. Клиническая картина. Полисиндромность заболевания. Клинические варианты течения. Особенности СКВ в детском возрасте. Данные лабораторных исследования. Иммунные нарушения при СКВ. Значимость LE-феномена и обнаружения антител к нативной ДНК. Морфологические проявления СКВ, морфология люпус-нефрита. Критерии диагноза. Клинико-лабораторная характеристика активности. Диагностика и дифференциальная диагностика. Классификация СКВ. Лечение с использованием глюкокортикостероидов, цитотоксических иммунодепрессантов, аминохинолиновых производных, моноклональных антител, экстракорпоральных методов лечения, синхронной интенсивной терапии, иммуносорбции. Прогноз



		<p>заболевания. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Системная склеродермия. Распространенность. Этиология и патогенез. Патоморфологические изменения. Основные клинические синдромы: поражение кожи, синдром Рейно, суставной синдром, поражение скелетных мышц и костей, висцеральные проявления - поражение легких, почек, сердца, пищеварительного тракта, нервной и эндокринной систем. Данные лабораторных исследований. Иммунные нарушения при системной склеродермии. Клинические формы (лимитированная и диффузная), варианты течения, степени активности, стадии болезни. Диагностические критерии системной склеродермии. Особенности системной склеродермии в детском возрасте. Диагноз, дифференциальный диагноз, ранние диагностические синдромы. Классификация. Современные методы лечения. Базисная терапия антифиброзными средствами. Глюкокортикостероиды, иммунодепрессанты, препараты, влияющие на микроциркуляцию, аминохинолиновые препараты. Лечебная гимнастика, массаж, локальная терапия. Санаторно-курортное лечение. Профилактика системной склеродермии. Индуцированная (химическая или лекарственная) склеродермия.</p> <p>Идиопатические воспалительные миопатии. Классификация воспалительных миопатий. Распространенность. Этиология и патогенез. Особенности поражения кожи, мышц и суставов, висцеральная патология. Данные лабораторных исследований. Спектр антител при воспалительных миопатиях. Данные электромиографии. Клинико-иммунологические подтипы полимиозита и дерматомиозита. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Особенности дерматомиозита в детском возрасте. Вторичные дерматомиозиты. Принципы лечения. Схемы глюкокортикостероидной терапии. Пульс-терапия. Использование цитостатических иммунодепрессантов, циклоспорина А, иммуноглобулина. Паранеопластический дерматомиозит</p>
6.	<p>Серонегативные спондилоартропатии: реактивный артрит, псориатический артрит, анкилозирующий спондилоартрит.</p>	<p>Реактивный артрит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Триггеры реактивного артрита. Клиническая картина. Клинические варианты течения. Диагностическая стратегия реактивных артритов. Данные лабораторных исследований. Лечение с использованием антимикробных препаратов глюкокортикостероидов, НПВС, Прогноз заболевания. Псориатический артрит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Клинические формы псориаза. Инструментальная диагностика. Данные лабораторных исследований. Лечение с использованием глюкокортикостероидов, НПВС, БМП. Прогноз заболевания. Анкилозирующий спондилоартрит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Клинические формы псориаза. Инструментальная диагностика. Данные лабораторных исследований. Лечение с использованием</p>

		глюкокортикостероидов, НПВС, БМП. Прогноз заболевания. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.
7.	Системные васкулиты: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.	<p>Системные васкулиты</p> <p>Определение васкулита. Первичные и вторичные васкулиты. Классификация по калибру пораженных сосудов, по клинико-патогенетическому принципу. Гистологические типы васкулита. Распространенность. Этиология. Иммуногенетические маркеры васкулитов. Иммунопатология васкулитов. Роль иммунных комплексов, аутоанти- тел, васкулиты, ассоциированные с антинейтрофильными цитоплазматическими антителами. Роль антиэндотелиальных антител и антител к фосфолипидам. Общие принципы и алгоритм диагностики васкулитов. Общие принципы терапии.</p> <p>Узелковый полиартериит. Клиническая картина. Общие проявления. Полисистемность висцеральных поражений. Патоморфология. Диагностика. Классификационные критерии. Дифференциальный диагноз. Особенности узелкового полиартериита в детском возрасте. Лечение с использованием схем полихимиотерапии с назначением глюкокортикостероидов и иммуносупрессантов цитостатического действия. Пульс-терапия. Экстракорпоральные методы лечения. Прогноз.</p> <p>Гранулематоз Вегенера. Определение. Клиническая картина. Особенности поражения верхних дыхательных путей, легких и почек. Данные лабораторных и рентгенологических исследований. Классификационные критерии.</p> <p>Дифференциальная диагностика. Лечение и прогноз.</p> <p>Синдром Черг-Стросса. Определение. Клиническая картина. Особенности поражения легких. Классификационные критерии. Диагностика и лечение.</p> <p>Геморрагический васкулит. Клиническая картина. Особенности поражения кожи, суставов, почек, желудочнокишечного тракта и других органов. Классификационные критерии. Данные лабораторных исследований. Диагностика. Лечение.</p> <p>Гигантоклеточный артериит. Заболеваемость. Клиническая картина. Классификационные критерии. Данные лабораторных методов. Диагностика. Лечение. Прогноз.</p> <p>Облитерирующий тромбангиит. Эпидемиология. Клиническая картина. Особенности поражений артерий и вен. Дифференциальная диагностика с атеросклеротическими поражениями сосудов. Лечение и прогноз.</p>

## 7. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАНЯТИЙ И ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

### Перечень занятий, трудоемкость и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела	Вид занятия	Часы	Тема занятия (самостоятельной работы)	Форма текущего и промежуточного контроля
1.	Организация специализированной ревматологической помощи населению.	Л	2	Спектр ревматических заболеваний. Ревматические заболевания в структуре МКБ Х..	КЛ
		Л	2	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.	КЛ
		П	2	Дорсопатии.	УО, Т, СЗ
		П	2	Артропатии.	УО, Т, СЗ
		П	2	Болезни мягких тканей.	УО, Т, СЗ
		П	2	Остеопатии и хондропатии.	УО, Т, СЗ
		СР	2	Другие нарушения костно-мышечной системы и соединительной ткани.	Т
		СР	2	Острая ревматическая лихорадка.	Т, Р
		СР	2	Хронические ревматические болезни сердца.	Т
		СР	2	Организация специализированной ревматологической помощи населению. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и трудовая реабилитация при ревматических заболеваниях.	Т, Д
2.	Содержание предмета ревматологии, эпидемиология ревматических заболеваний.	Л	2	Содержание предмета ревматологии, эпидемиология ревматических заболеваний.	КЛ
		Л	2	Популяционная и регионарная распространенность ревматических заболеваний в различных регионах Российской Федерации, их социальная значимость.	КЛ
		Л	2	Создание Национального регистра основных ревматических болезней.	КЛ

				Смертность от ревматических болезней. Принципы разработки критериев диагностики основных ревматических заболеваний.	
		Л	2	Генетика ревматических заболеваний. Наследственные и средовые факторы на популяционном, семейном, организменном (включая клеточный и молекулярный) уровне.	КЛ
		П	4	Факторы риска и предикторы болезни, прогностические факторы ревматических заболеваний.	
		П	4	Профилактические и реабилитационные программы, принципы первичной профилактики.	
		П	2	Профилактические и реабилитационные программы, принципы вторичной профилактики.	
		П	2	Инвалидность и временная потеря трудоспособности больных. Социальная значимость ревматических заболеваний.	
		П	4	Профилактические и реабилитационные программы, принципы первичной и вторичной профилактики.	УО, Т, СЗ
3.	Основы клинической иммунологии и иммунопатологии ревматических заболеваний, воспаление.	Л	2	Т-зависимый иммунный ответ. В- лимфоциты. Иммуногенетическая предрасположенность при аутоиммунных ревматических заболеваниях.	КЛ
		Л	2	Роль лейкоцитов, тромбоцитов, эндотелиальных клеток в развитии воспаления.	КЛ

		П	2	Биологически активные вещества как регуляторы сосудистых и клеточных воспалительных реакций.	УО, Т, СЗ
		П	2	Клеточные молекулы адгезии. Цитокины и факторы роста.	УО, Т, СЗ
		П	2	Цитокины и факторы роста. Система комплемента.	УО, Т, СЗ
		П	2	Простагландины. Лейкотриены и другие медиаторы воспаления.	УО, СЗ, Т
		П	2	Активированные формы кислорода и роль респираторного (окислительного) взрыва.	УО, СЗ, Т
		П	2	Протеиназы и их ингибиторы.	УО, Т, СЗ
		СР	2	Вазоактивные амины, оксид азота, эндотелины.	Т, Р
		СР	2	Понятие об аутоиммунитете.	Т, Д
		СР	2	Классификация аутоантител.	Т
		СР	2	Иммунные комплексы.	Т
4.	Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.	Л	2	Ревматоидный артрит. Эпидемиология. Современные взгляды на этиологию и патогенез ревматоидного артрита.	КЛ
		Л	2	Роль клеточного и гуморального иммунитета и не иммунных механизмов в развитии заболевания.	КЛ
		П	2	Патоморфологическая картина. Основные клинические синдромы.	УО, Т, СЗ
		П	2	Основные клинические синдромы.	УО, Т, СЗ
		П	2	Особенности суставного синдрома (моно-, олиго- и полиартрит) и внесуставные проявления.	УО, Т, СЗ
		СР	2	Осложнения ревматоидного артрита.	Т
		СР	4	Данные лабораторных исследований, значимость ревматоидного фактора в диагностике заболевания.	Т

				Рентгенологическая картина поражения суставов с определением рентгенологической стадии поражения.	
		СР	2	Некоторые особые клинические варианты ревматоидного артрита	Т
		СР	2	Синдром Фелти, синдром Стилла у взрослых.	Т
5.	Диффузные заболевания соединительной ткани: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	Л	2	Системные заболевания соединительной ткани.	КЛ
П		2	Системная красная волчанка. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиническая картина.	УО, Т, СЗ	
П		4	Системная склеродермия. Распространенность. Этиология и патогенез. Патоморфологические изменения. Основные клинические синдромы: поражение кожи, синдром Рейно, суставной синдром, поражение скелетных мышц и костей, висцеральные проявления	УО, Т, СЗ	
П		2	Данные лабораторных исследований. Иммунные нарушения при системной склеродермии. Клинические формы (лимитированная и диффузная), варианты течения, степени активности, стадии болезни. Диагностические критерии системной склеродермии. Особенности системной склеродермии в детском возрасте. Диагноз,	УО, Т, СЗ	

				дифференциальный диагноз, ранние диагностические синдромы. Классификация. Современные методы лечения. Базисная терапия	
		СР	2	Экспериментальная модель СКВ. Данные лабораторных исследования. Иммунные нарушения при СКВ. Значимость LE-феномена и обнаружения антител к нативной ДНК. Морфологические проявления СКВ, морфология люпус- нефрита. Критерии диагноза. Клинико- лабораторная характеристика активности. Диагностика и дифференциальная диагностика.	Т, Р
		СР	2	Лечебная гимнастика, массаж, локальная терапия. Санаторно- курортное лечение. Профилактика системной склеродермии.	Т, Р
		СР	2	Идиопатические воспалительные миопатии. Классификация воспалительных миопатий. Распространенность. Этиология и патогенез. Особенности поражения кожи, мышц и суставов, висцеральная патология. Данные лабораторных исследований. Спектр антител при воспалительных миопатиях. Данные электромиографии. Клинико- иммунологические подтипы полимиозита и дерматомиозита.	Т, Р

				Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика.	
		СР	4	Вторичные дерматомиозиты. Принципы лечения. Схемы глюкокортикостероидной терапии. Пульс-терапия. Использование цитостатических иммунодепрессантов, циклоспорина А, иммуноглобулина. Паранеопластический дерматомиозит	Т, Д
6.	Серонегативные спондилоартропатии: реактивный артрит, псориатический артрит, анкилозирующий спондилоартрит.	Л	2	Серонегативные спондилоартропатии.	КЛ
		П	4	Реактивный артрит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Триггеры реактивного артрита. Клиническая картина. Клинические варианты течения. Диагностическая стратегия реактивных артритов Данные лабораторных исследований. Лечение с использованием антимикробных препаратов глюкокортикостероидов, НПВС, Прогноз заболевания.	УО, Т, СЗ
		П	4	Псориатический артрит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Клинические формы псориаза. Инструментальная диагностика. Данные лабораторных исследований. Лечение с использованием глюкокортикостероидов, НПВС, БМП. Прогноз заболевания.	УО, Т, СЗ
		П	4	Анкилозирующий спондилоартрит.	УО, Т, СЗ



				<p>Эпидемиология.  Этиология и патогенез.  Клиническая картина.  Клинические формы псориаза.  Инструментальная диагностика. Данные лабораторных исследований. Лечение с использованием глюкокортикостероидов, НПВС, БМП. Прогноз заболевания. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.</p>	
		СР	2	<p>Дифференциальная диагностика артралгий/артритов.</p>	Т
		СР	2	<p>Болевой синдром в позвоночнике.</p>	Т, Д
7.	<p>Системные васкулиты: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.</p>	П	4	<p>Определение васкулита. Первичные и вторичные васкулиты. Классификация по калибру пораженных сосудов, по клинко-патогенетическому принципу. Гистологические типы васкулита. Распространенность.</p>	УО, Т, СЗ
		П	4	<p>Узелковый полиартериит. Клиническая картина. Общие проявления. Полисистемность висцеральных поражений. Патоморфология. Диагностика. Классификационные критерии. Дифференциальный диагноз. Особенности узелкового полиартериита в детском возрасте. Лечение с использованием схем полихимиотерапии с назначением глюкокортикостероидов и иммуносупрессантов</p>	УО, Т, СЗ

			цитостатического действия. Пульс-терапия. Экстракорпоральные методы лечения. Прогноз.		
		П	2	Гранулематоз Вегенера. Определение. Клиническая картина. Особенности поражения верхних дыхательных путей, легких и почек. Данные лабораторных и рентгенологических исследований. Классификационные критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение и прогноз. Синдром Черг-Стросса. Определение. Клиническая картина. Особенности поражения легких. Классификационные критерии. Диагностика и лечение.	УО, Т, СЗ
		СР	4	Роль иммунных комплексов, аутоантител, васкулиты, ассоциированные с антинейтрофильными цитоплазматическими антителами. Роль антиэндотелиальных антител и антител к фосфолипидам. Общие принципы и алгоритм диагностики васкулитов. Общие принципы терапии.	Т
		СР	4	Гигантоклеточный артериит. Заболеваемость. Клиническая картина. Классификационные критерии. Данные лабораторных методов. Диагностика. Лечение. Прогноз.	Т, Р

				Облитерирующий тромбангиит. Эпидемиология. Клиническая картина. Особенности поражений артерий и вен. Дифференциальная диагностика с атеросклеротическими поражениями сосудов. Лечение и прогноз.	
--	--	--	--	--	--

Примечание. Л – лекции, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа.

Формы контроля: УО - устный опрос (собеседование), Т - тестирование, Р - реферат, Д - доклад, СЗ – ситуационные задачи. КЛ - конспект лекции.

## **8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

Используются следующие образовательные технологии:

- информационно-коммуникативные технологии – доступ к электронным библиотекам, к основным отечественным и международным базам данных, использование аудио-, видеосредств, компьютерных презентаций;
- технология проектного обучения – предполагает ориентацию на творческую самостоятельную личность в процессе решения проблемы с презентацией какого-либо материала. Обучающийся имеет возможность проявления креативности, способности подготовки и редактирования текстов с иллюстративной демонстрацией содержания;
- технология контекстного обучения;
- технология проблемного обучения – создание проблемных ситуаций и организация активной самостоятельной деятельности по их разрешению;
- технология обучения в сотрудничестве – межличностное взаимодействие в образовательной среде, основанное на принципах сотрудничества во временных игровых, проблемно-поисковых командах или малых группах, с целью получения качественного образовательного продукта;

## **9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «РЕВМАТОЛОГИЯ»**

### **9.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете**

Освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

### **9.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Ревматология»**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедр.

Успешное усвоение учебной дисциплины «Ревматология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы.

Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов аудиторных практических работ и внеаудиторных практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на практических занятиях деловых игр, различных заданий дают

возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых в учебниках.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Ревматология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

### **9.3. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины «Ревматология»**

<b>№</b>	<b>вид работы</b>	<b>контроль выполнения работы</b>
<b>1.</b>	✓ подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе);	✓ собеседование
<b>2.</b>	✓ работа с учебной и научной литературой	✓ собеседование
<b>3.</b>	✓ ознакомление с материалами электронных ресурсов; ✓ решение заданий, размещенных на электронной платформе Moodle	✓ собеседование ✓ проверка решений заданий, размещенных на электронной платформе Moodle
<b>4.</b>	✓ самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с тематическим планом внеаудиторной самостоятельной работы	✓ собеседование ✓ тестирование
<b>5.</b>	✓ подготовка докладов на заданные темы	✓ собеседование по теме доклада
<b>6.</b>	✓ выполнение индивидуальных домашних заданий	✓ собеседование ✓ проверка заданий
<b>7.</b>	✓ участие в научно-исследовательской работе кафедры	✓ доклады ✓ публикации
<b>8.</b>	✓ участие в научно-практических конференциях, семинарах	✓ предоставление сертификатов участников
<b>9.</b>	✓ работа с тестами и вопросами и задачами для самопроверки	✓ тестирование ✓ собеседование
<b>10.</b>	✓ подготовка ко всем видам контрольных испытаний	✓ тестирование ✓ собеседование

### **9.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям по дисциплине «Ревматология»**

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний, обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

## **10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Карта обеспечения учебно-методической литературой

### **Основная литература**

1. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний / В. А. Насонова, Е. Л. Насонов, Р. Т. Алекперов [и др.] / под редакцией В. А. Насоновой, Е. Л. Насонова. – Москва : Литтерра, 2010. – 448 с. – ISBN 978-5-904090-39-5 – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785904090395.html>. – Текст: электронный.
2. Усанова, А. А. Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова, В. Н. Антипова, О. Г. Радайкина ; под редакцией А. А. Усановой. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 408 с. – ISBN 978-5-9704-5303-2 – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html>. – Текст: электронный.
3. Российские клинические рекомендации. Ревматология / под редакцией Е. Л. Насонова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 464 с. – ISBN 978-5-9704-4261-6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html>. – Текст: электронный
4. Ревматология. Клинические лекции / под редакцией В. В. Бадюкина. – Москва : Литтерра, 2014. – 592 с. – ISBN 978-5-4235-0123-5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html>. – Текст: электронный.

### **Дополнительная литература**

1. Боль в суставах / К. В. Котенко, В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, Н. Б. Корчажкина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4314-9 – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443149.html>. – Текст: электронный.
2. Котенко К. В., Боль в спине : диагностика и лечение / К. В. Котенко, В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, Н. Б. Корчажкина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 528 с. – ISBN 978-5-9704-3861-9 – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438619.html>. – Текст: электронный.
3. Носков, С. М. Консервативное лечение остеоартроза / С. М. Носков. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 232 с. – ISBN 978-5-9704-2747-7 – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427477.html>. – Текст: электронный.
4. Остеопороз / под редакцией О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 464 с. – ISBN 978-5-9704-3986-9 – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439869.html>. – Текст: электронный.
5. Разнатовский, К. И. Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика / К. И. Разнатовский, О. В. Терлецкий. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 352 с. – ISBN 978-5-9704-4337-8 – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443378.html>. – Текст: электронный
6. Филоненко, С. П. Боли в суставах: дифференциальная диагностика / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 176 с. – ISBN 978-5-9704-2980-8 – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429808.html>. – Текст: электронный.
7. Беневоленская, Л. И. Остеопороз / под редакцией Л. И. Беневоленской. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-1913-7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419137.html>. – Текст: электронный.

## 10.2 Перечень электронных ресурсов

- Исследовано в России [Электронный ресурс]: Большая медицинская энциклопедия.- Режим доступа к журналу:<http://www.neuro.net.ru/bibliot/bme/>
- \* Исследовано в России [Электронный ресурс]: Журнал Консилиум-медикум.- Режим доступа к журналу: <http://www.consilium-medicum.com/>
- \* Исследовано в России [Электронный ресурс]:Русский медицинский журнал .-Режим доступа к журналу: <http://www.rmj.ru/>
- \* Исследовано в России [Электронный ресурс]:Журнал Лечащий врач .- Режим доступа к журналу: <http://www.lvrach.ru/>
- \* Исследовано в России [Электронный ресурс]:Российский кардиологический журнал .- Режим доступа к журналу: [cardiosite.ru](http://cardiosite.ru) , [athero.ru](http://athero.ru) , [ossn.ru](http://ossn.ru) , [angiography.su](http://angiography.su)
- \* Исследовано в России [Электронный ресурс]:Журнал Медицинский вестник.-Режим доступа к журналу: <http://journals.medi.ru/73.htm>

## 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Кафедра госпитальной терапии и эндокринологии, осуществляющая подготовку аспирантов по научной специальности 3.1.27. – «Ревматология», располагает учебными комнатами, компьютерными классами, лекционными аудиториями, оборудованными проекционной аппаратурой для демонстрации презентаций, наборами наглядных пособий, компьютерными программами для контроля знаний.

Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
<p><b>Лекционная аудитория</b> (аудитория №2, 3этаж) (кафедра госпитальной терапии и эндокринологии) для проведения занятий лекционного типа, групповых консультаций, промежуточной аттестации на базе БУЗ ВО «ВОКБ №1», 1 корпус (394066 Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151)</p>	<p>Набор демонстрационного оборудования – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); доска учебная, стулья, стол для преподавателя</p> <p>Учебные схемы и таблицы; ультрабук 13.3" Samsung NP740U3E-XO1 №51012400238; ноутбук LenovoIdeaPad B 590/4G/320G/DVD-SMulti/15,6"HD/WiFi Win8 SL №21012400194 с выходом в интернет</p>
<p><b>Учебная аудитория</b> (комната №1,3этаж)(кафедра госпитальной терапии и эндокринологии)для проведения семинарских(практических)занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации на базе БУЗ ВО ВОКБ №1, 1 корпус (394066 Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151)</p>	<p>Учебные схемы и таблицы; МФУ Kyocera лазерный FS-1025 MFP A4 25 стр. копир/принтер/сканер № 21013400119; персональный компьютер OLDI Office № 21013400092 с выходом в интернет</p>
<p><b>Учебная аудитория</b>( комната №1,9 этаж) (кафедра госпитальной терапии и эндокринологии)для проведения семинарских(практических)занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего</p>	<p>Компьютеры OLDI Offise № 110 – 26 АРМ, стол и стул для преподавателя, мультимедиапроектор, интерактивная доска</p>

**контроля, промежуточной аттестации** на базе БУЗ ВО «ВГКБСМП №10» (394033 Воронежская область, г. Воронеж, ул. Минская, д. 43)

**Помещения библиотеки (кабинет №5) для проведения самостоятельной работы** 394036, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10, электронная библиотека (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в объединенной научной медицинской библиотеке. Обучающиеся имеют возможность доступа к сети Интернет в компьютерном классе библиотеки. Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки: [http lib://vrngmu.ru/](http://lib://vrngmu.ru/)

## 12. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ

Текущий контроль практических занятий проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в виде устного собеседования, решения тестовых заданий, проекта, решения ситуационных задач.

Промежуточная аттестация проводится в виде кандидатского экзамена по научной специальности в устной форме в виде собеседования.

### ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ:

#### Ситуационная задача №1

Больная У. 24 лет, фельдшер, была направлена в стационар с жалобами на боли воспалительного ритма в суставах кистей, голеностопных суставах, наличие утренней скованности в суставах до 1 часа. Также отмечает повышение температуры тела до субфебрильных цифр по вечерам, появление сыпи на лице в области скулы, общую слабость, выпадение волос.

Из анамнеза: считает себя больной в течение 2 лет, когда начала отмечать появление гиперемии кожи лица и шеи в ответ на инсоляцию. С лета настоящего года после гиперинсоляции (отдыхала на юге) и перегревания появились эритематозные высыпания на шее, руках. Через две недели после возвращения домой отметила повышение температуры тела до фебрильных цифр. По месту жительства выставлен диагноз ОРЗ, проводилась терапия антибактериальными препаратами без эффекта. При дополнительном обследовании выявлен белок в моче. Направлена в стационар.

При осмотре: общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы: эритематозная сыпь в виде «бабочки» на коже лица, области декольте. Симметричные отёки до нижней трети голеней. Слизистые чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС – 92 ударов в 1 минуту, АД - 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под края рёберной дуги по срединно-ключичной линии. Мочеиспускание свободное,

безболезненное. Стул регулярный, оформленный. Припухлость в области II, III пястнофаланговых и II проксимальных межфаланговых суставов, в области голеностопных суставов; ограничение движений за счет болей, хват кистей - 80%; деформаций нет.

Обследование. Общий анализ крови: эритроциты –  $3,6 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин – 86 г/л, тромбоциты –  $100 \times 10^9/л$ , лейкоциты -  $1,6 \times 10^9/л$ , эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 59%, лимфоциты – 25%, моноциты - 4%, СОЭ – 22 мм/ч.

Общий анализ мочи – мутная, цвет - желтый, плотность – 1,022, реакция - кислая, белок – 0,560 г/л, глюкоза – отрицательная, лейкоциты - 20-25 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: креатинин – 118 мкмоль/л, мочевины - 8,8 ммоль/л, общий белок – 67 г/л, альбумины - 45%,  $\alpha_1$  – 4%,  $\alpha_2$  – 15%,  $\beta$  – 9%,  $\gamma$  - 27%, фибриноген – 6,3 г/л. Антитела к ДНК и антинуклеарный фактор – более 200 Ед/мл.

#### Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Препараты каких групп лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор.
5. Через 6 месяцев регулярной терапии и соблюдения рекомендаций: эритроциты  $-4,4 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин – 119 г/л, тромбоциты –  $210 \times 10^9/л$ , лейкоциты -  $5,1 \times 10^9/л$ , глюкоза натощак – 4,9 ммоль/л, общий холестерин – 4,9 ммоль/л, креатинин – 108 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-ЕРІ) = 60,3 мл/мин; суточная потеря белка – 0,240 г/сут. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

#### Эталон ответов:

1. Системная красная волчанка, подострое течение, высокой степени активности с поражением кожи (эритема, фотосенсибилизация), суставов (артралгии, артрит), почек (люпус-нефрит), крови (тромбоцитопения, анемия, лейкопения).
2. Диагноз «системная красная волчанка (СКВ)» установлен на основании жалоб больной на наличие эритематозной сыпи в области щек, лихорадки, суставного синдрома, данных анамнеза (пациентка отмечает аллергическую реакцию на инсоляцию в течение 2 лет); установление течения СКВ основано на анамнезе заболевания (в дебюте конституциональные симптомы, неспецифическое поражение кожи и суставов, периодические обострения, развитие полиорганной симптоматики в течение 2 лет с момента появления первых симптомов). Степень активности СКВ установлена на основании наличия проявлений артрита, протеинурии (0,560 г/сут.), высыпаний на коже (эритематозная сыпь на щеках), алопеции (диффузное выпадение волос), повышенного содержания антител к двуспиральной ДНК (более 200 ЕД/мл), тромбоцитопении ( $100 \times 10^9/л$ ), лейкопении ( $1,6 \times 10^9/л$ ), поражения почек (протеинурия, снижение СКФ).
3. Пациенту рекомендовано:  
  
УЗ-исследование почек для оценки поражения органа-мишени, решение вопроса о проведении нефробиопсии с целью определения люпус-нефрита.  
  
Рентгенография грудной клетки (поражение лёгких).



ЭхоКГ (для оценки толщины стенок миокарда, диастолической и систолической функции, исключить перикардит).

Анализ крови: иммунологический анализ крови с определением компонентов комплимента, гемостазиограмма.

4. Глюкокортикостероиды короткого действия (Преднизолон или Метилпреднизолон). Данная группа препаратов наиболее эффективная для лечения СКВ.

При высокой степени активности СКВ с целью достижения быстрого эффекта показана пульс-терапия (500-1000 мг Метилпреднизолон внутривенно капельно в течение трёх дней). Цитостатические иммунодепрессанты (Циклофосфан или Мофетиламикофенолат) назначаются больным СКВ при прогрессирующем течении, высокой активности, сопровождающимся поражением жизненно важных органов и систем. Цитостатики являются важнейшим компонентом лечения СКВ, особенно при угрожающем течении с поражением почек, ЦНС, генерализованном васкулите, альвеолите.

5. Оставить терапию глюкокортикостероидами без изменений, продолжить динамическое наблюдение. При достижении улучшения, снижения активности болезни -доза ГК может быть медленно уменьшена (Преднизолон по 1/4 таблетки 7-10 дней) до поддерживающей, которая варьирует в зависимости от течения болезни, поражения того или иного органа или системы, риска развития обострения, коморбидных заболеваний и осложнений. При длительном приеме ГК у больных необходимо контролировать и проводить профилактику остеопороза, сахарного диабета, атеросклероза, гиперлипидемии, артериальной гипертензии, поражения желудочно-кишечного тракта, катаракты, глаукомы

### Вопросы для собеседования

№ п/п	Вопрос
1.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов ревматологического профиля
2.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
3.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики ОРЛ и хронической ревматической болезни сердца.
4.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере ОРЛ и хронической ревматической болезни сердца.
5.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики ОРЛ и хронической ревматической болезни сердца в научных исследованиях
6.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с хронической ревматической болезнью сердца для участия в научном исследовании.
7.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме ревматизма.
8.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.

9.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
10.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза острой ревматической лихорадки.
11.	Инструментальные методы диагностики хронической ревматической болезни сердца и ОРЛ.
12.	Охарактеризуйте диагностические критерии острой ревматической лихорадки (ОРЛ).
13.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме ревматизма.
14.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов ревматологического профиля.
15.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
16.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики системной красной волчанки (СКВ), системной склеродермии, дерматомиозита, коллагенозов.
17.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере СКВ, дерматомиозитов.
18.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики системной красной волчанки (СКВ), системной склеродермии, дерматомиозита, коллагенозов.
19.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с хронической ревматической болезнью сердца для участия в научном исследовании.
20.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме СКВ, системной склеродермии, дерматомиозита, коллагенозов.
21.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
22.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
23.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза СКВ, системной склеродермии, дерматомиозита, коллагенозов.
24.	Инструментальные методы диагностики СКВ, системной склеродермии, дерматомиозита, коллагенозов.
25.	Охарактеризуйте диагностические критерии СКВ, системной склеродермии, дерматомиозита, коллагенозов.
26.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме СКВ, системной склеродермии, дерматомиозита, коллагенозов.
27.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза узелковый полиартрит, геморрагический васкулит, гранулематоз Вегенера..
28.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме узелковый полиартрит, геморрагический васкулит, гранулематоз Вегенера..
29.	Методы диагностики системных васкулитов. Диагностические критерии.
30.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики системных васкулитов.

31.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики серонегативных спондилоартритов.
32.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере серонегативных спондилоартритов.
33.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики серонегативных спондилоартритов.
34.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с серонегативными спондилоартритами для участия в научном исследовании
35.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме серонегативных спондилоартритов.
36.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза серонегативных спондилоартритов.
37.	Инструментальные методы диагностики серонегативных спондилоартритов.
38.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики серонегативных спондилоартритов.
39.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме остеопороза.
40.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с остеопорозом.
41.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
42.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики остеопороза.
43.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере остеопороза.
44.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики остеопороза.
45.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с остеопорозом.
46.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме остеопороза.
47.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
48.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
49.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза остеопороз.
50.	Инструментальные методы диагностики остеопороза.
51.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики остеопороза.
52.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме остеопороза.
53.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с ревматоидным артритом.
54.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
55.	Охарактеризуйте государственную систему информирования эндокринологов о федеральных стандартах лечения и диагностики ревматоидного артрита.

56.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере ревматоидного артрита.
57.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики ревматоидного артрита.
58.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с ревматоидным артритом.
59.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме ревматоидного артрита..
60.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
61.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
62.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза ревматоидный артрит.
63.	Инструментальные методы диагностики ревматоидного артрита.
64.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики ревматоидного артрита.
65.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме ревматоидного артрита.
66.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с подагрой.
67.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
68.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики подагры.
69.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере подагры.
70.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики подагры.
71.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с подагрой.
72.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме нарушений пуринового обмена..
73.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
74.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
75.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза подагра.
76.	Инструментальные методы диагностики подагры.
77.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики подагры.
78.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме нарушений пуринового обмена.
79.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с АФС.
80.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
81.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики АФС.
82.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере АФС..

83.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики АФС.
84.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с АФС.
85.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме АФС.
86.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
87.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
88.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза АФС.
89.	Инструментальные методы диагностики АФС.
90.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики АФС.
91.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме АФС..
92.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с болевым синдромом в позвоночнике.
93.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
94.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики болевого синдрома в позвоночнике.
95.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере болевого синдрома в позвоночнике.
96.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики болевого синдрома в позвоночнике
97.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с болевым синдромом в позвоночнике
98.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме болевого синдрома в позвоночнике.
99.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
100.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
101.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза болевой синдром в позвоночнике.
102.	Инструментальные методы диагностики болевого синдрома в позвоночнике
103.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики болевого синдрома в позвоночнике.
104.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме болевого синдрома в позвоночнике.
105.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с реактивным артритом.
106.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
107.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики реактивного артрита.

108.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере реактивного артрита.
109.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики реактивного артрита
110.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с реактивным артритом.
111.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме реактивного артрита.
112.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
113.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
114.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза реактивного артрита.
115.	Инструментальные методы диагностики реактивного артрита.
116.	Охарактеризуйте диагностические критерии реактивного артрита.
117.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме реактивного артрита.
118.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с псориатическим артритом.
119.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
120.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения псориатического артрита.
121.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере псориатического артрита..
122.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики псориатического артрита.
123.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с псориатическим артритом.
124.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме псориатического артрита
125.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
126.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
127.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза псориатический артрит..
128.	Инструментальные методы диагностики псориатического артрита..
129.	Охарактеризуйте диагностические критерии псориатического артрита.
130.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме псориатического артрита.
131.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с болезнью Бехтерева.
132.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
133.	Охарактеризуйте государственную систему информирования пульмонологов о федеральных стандартах лечения и диагностики болезни Бехтерева.

134.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере болезни Бехтерева.
135.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики болезни Бехтерева.
136.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с болезнью Бехтерева..
137.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме болезни Бехтерева.
138.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
139.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
140.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза болезни Бехтерева.
141.	Инструментальные методы диагностики болезни Бехтерева.
142.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики болезни Бехтерева.
143.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме болезни Бехтерева..
144.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с эндокардитом.
145.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
146.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики эндокардитов.
147.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере эндокардитов.
148.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики эндокардитов.
149.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с эндокардитами
150.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме эндокардитов
151.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
152.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
153.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза эндокардит.
154.	Инструментальные методы диагностики эндокардитов
155.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики эндокардитов.
156.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме эндокардитов.
157.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с миалгиями.
158.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
159.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики миалгий.

160.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере миалгий.
161.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики миалгий.
162.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с миалгиями.
163.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме миалгий
164.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
165.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
166.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза миалгии.
167.	Инструментальные методы диагностики миалгий
168.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики миалгий.
169.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме миалгии.
170.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с неспецифическим аортоартериитом.
171.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
172.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики неспецифическим аортоартериитом.
173.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере неспецифического аортоартериита..
174.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики неспецифического аортоартериита
175.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с неспецифическим аортоартериитом.
176.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме неспецифического аортоартериита.
177.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
178.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
179.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза неспецифический аортоартериит..
180.	Инструментальные методы диагностики неспецифического аортоартериита.
181.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики неспецифического аортоартериита..
182.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме неспецифического аортоартериита.
183.	Основы этики и деонтологии врачебной деятельности, нормы и моральные принципы научной этики при проведении научного исследования с участием пациентов с Болезнью Кавасаки.
184.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.
185.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики Болезни Кавасаки.



186.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере Болезни Кавасаки.
187.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики Болезни Кавасаки.
188.	Определите основные принципы и критерии отбора пациентов с Болезнью Кавасаки.
189.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме Болезни Кавасаки.
190.	Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
191.	Охарактеризуйте правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение.
192.	Перечислите лабораторные тесты, используемые для постановки диагноза Болезнь Кавасаки.
193.	Инструментальные методы диагностики Болезнью Кавасаки.
194.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики Болезни Кавасаки.
195.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме Болезни Кавасаки.

### Примеры тестовых заданий

1 В ДЕБЮТЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СУСТАВЫ:

- а) пястно-фаланговые и проксимальные межфаланговые
- б) локтевые
- в) коленные
- г) шейный отдел позвоночника

Эталон ответа: А

2. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФОРМАЦИИ КИСТИ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) "рука с лорнетом"
- б) ульнарная девиация
- в) в виде "шеи лебедя"
- г) в виде "молоткообразного пальца"

Эталон ответа:Б

3. ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ а) шейного отдела позвоночника

- б) грудного отдела позвоночника

в) поясничного отдела позвоночника

г) крестцово-подвздошных сочленений

Эталон ответа:А

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Вопрос
1.	Аксиальный спондилоартрит: оценка активности заболевания, дифференцированный подход к терапии. Современные методы лечения. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека
2.	Анкилозирующий спондилит: подходы к лечению. Современные методы лечения. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека
3.	Антифосфолипидный синдром: подходы к диагностике и лечению. Современные методы лечения. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека
4.	Аортоартериит Такаясу: патогенез, диагностика, клиническая картина, подходы к лечению.
5.	Болезнь Бехчета: этиология, патогенез, клиническая картина
6.	Болезнь Шегрена: этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика. Современные методы лечения. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека
7.	Боли в нижней части спины: основные клинические синдромы, принципы дифференциальной диагностики и лечения.
8.	Воспалительные миопатии: дифференциальная диагностика.
9.	Геморрагический васкулит: определение, классификация, клиническая картина. Современные методы лечения. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека
10.	Генно-инженерная биологическая терапия при анкилозирующем спондилите и псориатическом артрите: показания для назначения ГИБП, оценка эффективности и безопасности.
11.	Генно-инженерная биологическая терапия при ревматоидном артрите: показания к назначению генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП), оценка эффективности и безопасности.
12.	Генно-инженерная биологическая терапия в ревматологии: классификация

	препаратов, показания к назначению, мониторинг безопасности перед назначением.
13.	Гигантоклеточный артериит: клиническая картина, диагностика, подходы к лечению.
14.	Гистологическая диагностика ревматических заболеваний: возможности метода, показания к проведению, морфологические особенности при различных заболеваниях.
15.	Глюкокортикоиды в ревматологии: механизмы действия, показания, принципы назначения, мониторинг безопасности.
16.	Гонококковый артрит: определение, факторы риска, клиническая картина диссеминированной гонококковой инфекции, клинические особенности гонококкового артрита, диагностика. Современные методы лечения. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека
17.	Гранулематоз с полиангиитом: патогенез, клиническая картина, диагностика. Современные методы лечения. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека
18.	Дифференциальная диагностика при моноартрите.
19.	Дифференциальная диагностика суставного синдрома при полиартрите.
20.	Заболевания околосуставных мягких тканей плечевого сустава: клиническая картина, диагностика, подходы к терапии.
21.	Иммунологическая диагностика в ревматологии: современные возможности, показания к исследованию, чувствительность и специфичность тестов.
22.	Инструментальные методы в диагностике ревматических заболеваний (рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование): возможности метода, показания, диагностическая значимость.
23.	Исследование синовиальной жидкости при ревматических заболеваниях: дифференциальные признаки при артритах различного генеза.
24.	История развития ревматологии: основные этапы развития, роль российских и зарубежных ученых в развитии ревматологической школы.
25.	Комбинированная терапия ревматоидного артрита: возможные комбинации, показания, контроль эффективности и безопасности.
26.	Криоглобулинемический васкулит: классификация, клиническая картина, подходы к терапии
27.	Локальная терапия ревматических болезней: показания к проведению, противопоказания, мониторинг безопасности.
28.	Методы оценки суставного синдрома при ревматоидном артрите (суставные индексы, индексы активности болезни, методы оценки функциональной активности больного).
29.	Микрокристаллические артриты: понятие, классификация, клиническая картина, лечение. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека

30.	Немедикаментозные методы лечения в ревматологии (физиотерапевтические методы, лечебная физкультура, ортопедические пособия): показания, выбор метода.
31.	Нестероидные противовоспалительные препараты в ревматологии (показания, тактика назначения, мониторинг безопасности).
32.	Остеоартроз: принципы терапии в зависимости от стадии поражения . Остеопороз: этиология, классификация, методы дифференциальной диагностики и оценки минеральной плотности кости.
33.	Подагра: клиническая картина, диагностика. Подагра – принципы немедикаментозной и медикаментозной терапии.
34.	Понятие о перекрестном синдроме в ревматологии: возможные сочетания, принципы диагностики и терапии.
35.	Псориазический артрит – клиника, диагностика. оценка активности заболевания, принципы терапии, показания к назначению генно-инженерных биологических препаратов.
36.	Ревматическая полимиалгия – клиника, диагностика, лечение. этиология, патогенез. клиническая картина, дифференциальная диагностика.
37.	Терапия ювенильного ревматоидного артрита.
38.	Фибромиалгия: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, подходы к терапии.
39.	Ювенильный идиопатический артрит: понятие, клиническая картина, дифференциальная диагностика с ювенильным ревматоидным артритом. Ювенильный ревматоидный артрит: клиническая картина и методы диагностики.
40.	Морфологические методы диагностики при ревматических заболеваниях.
41.	Дегенеративные заболевания позвоночника. Распространенность и факторы риска. Этиология и патогенез. Клиническая картина.
42.	Асептические некрозы головки бедренной кости (болезнь Пертеса) и других локализаций (болезнь Келлера I и Келлера II. Болезнь Кинбека и другие).
43.	<b>Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей в практике ревматолога</b>
44.	<b>Локальные ревматические заболевания околосуставных мягких тканей в области шеи и грудной клетки (синдромы верхней апертуры грудной клетки)</b>
45.	Ревматическая лихорадка. Этиология и патогенез. Роль -гемолитического стрептококка группы А, значение иммунных механизмов и наследственной предрасположенности в развитии заболевания
46.	Рецидивирующий полихондрит. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лабораторные данные. Лечение.
47.	Панникулиты в практике ревматолога
48.	<b>Антибиотики в лечении ревматических заболеваний</b>
49.	Принципы реабилитации больных ревматическими заболеваниями. Организация специализированной ревматологической помощи населению.
50.	Медицинская психология и деонтология в практике ревматолога.. Медико-социальная экспертиза и трудовая реабилитация при ревматических заболеваниях. Социально-экономическое значение экспертизы трудоспособности при ревматических заболеваниях.
51.	Гериатрические проблемы в ревматологии. Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата

52.	Кардиоваскулярные проблемы при ревматоидном артрите
53.	Эхокардиографические изменения при вовлечении сердца у больных ревматическими изменениями.
54.	Диффузный эозинофильный фасциит. Патогенез, классификация, клиника и лечение.
55.	Дифференциальная диагностика псориатического артрита.
56.	Антиостеопоротическая терапия при ревматических заболеваниях: показания и противопоказания.
57.	Антикоагулянты в практике ревматолога.
58.	Легочная артериальная гипертензия при системных заболеваниях соединительной ткани – классификация, клиническая картина, диагностика.
59.	Легочная артериальная гипертензия при системных заболеваниях соединительной ткани – диагностика и лечение.
60.	Антагонисты рецепторов эндотелина -1 в лечении системной склеродермии
61.	Метотрексат в лечении ревматических заболеваний.
62.	Реактивный артрит: этиология, патогенез, клинические проявления, формы и варианты течения, лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
63.	Псориатический артрит: этиология, патогенез, клинические проявления, формы и варианты течения, лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
64.	Подagra: этиология, патогенез, клинические проявления, формы и варианты течения, лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
65.	Остеопроз: этиология, патогенез, клинические проявления, формы и варианты течения, лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
66.	Дерматомиозит: этиология, патогенез, клинические проявления, формы и варианты течения, лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
67.	Системные васкулиты: определение, классификация (по калибру пораженных сосудов, по клинко-патогенетическому принципу), этиология, иммуногенетические маркеры, общие принципы и алгоритм диагностики васкулитов, общие принципы терапии.
68.	Системная склеродермия: этиология, патогенез, классификация, основные клинические синдромы, лабораторная диагностика, диагностические критерии. Современные методы лечения. Принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней ревматологического профиля. Перечислите нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека.
69.	Системная красная волчанка: этиология, патогенез, классификация, клинические варианты течения, клиническая картина, лабораторная диагностика, принципы лечения, прогноз.
70.	Идиопатический анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева): этиология, патогенез, клинические проявления, формы и варианты течения, лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии.
71.	Системные васкулиты (узелковый полиартериит, гранулематоз Вегенера, синдром Черджа-Стросса, гигантоклеточный височный артериит, неспецифический аортоартериит Такаясу, узелковый полиартериит, болезнь Кавасаки): особенности клинической картины, лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Возможности и

	перспективы применения современных лабораторных и инструментальных методов в научных исследованиях в области ревматологии.
72.	Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения.

*Образец оформления билета*

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России)**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1**

*Научная специальность: 3.1.27 Ревматология*

1. Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы лечения.
2. Возможности и перспективы применения современных лабораторных и инструментальных методов в научных исследованиях в области ревматологии.
3. Составьте план научного исследования по теме диссертации.

Зав.кафедрой, д.м.н., профессор

Черных Т.М..

подпись

ФИО

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

202\_\_ г.