

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**



«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБОУ ВО Казанский ГМУ

Минздрава России, профессор

А.С. Созинов

2 » 05 2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«РЕВМАТОЛОГИЯ»**

(срок обучения – 576 академических часов)

Пер. № 39.5

Казань

2019 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по
специальности «Ревматология»
(срок освоения – 576 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	стр.
	Титульный лист	1
1.	Лист согласования	3
2.	Пояснительная записка	5
2.7	Организационно-педагогические условия реализации программы	6
3.	Планируемые результаты обучения	10
3.1.	Квалификационная характеристика	10
3.2.	Требования к квалификации	11
3.3.	Характеристика универсальных компетенций	11
3.4.	Характеристика профессиональных компетенций	12
3.5.	Характеристика новых трудовых функций	13
4.	Требования к итоговой аттестации	28
5.	Распределение учебных модулей	29
6.	Рабочие программы учебных модулей	
6.1.	Учебный модуль 1. Организация ревматологической помощи населению»	30
6.2.	Учебный модуль 2. «Теоретические основы клинической ревматологии»	32
6.3.	Учебный модуль 3. «Воспалительные и дегенеративные заболевания суставов»	34
6.4.	Учебный модуль 4. «Ревматические заболевания с поражением позвоночника»	38
6.5.	Учебный модуль 5. «Системные заболевания соединительной ткани»	42
6.6.	Учебный модуль 6. «Системные васкулиты»	46
6.7.	Учебный модуль 7. «Остеопороз»	49
6.8.	Учебный модуль 8. «Высокотехнологичные методы лечения в ревматологии»	51
6.9.	Учебный модуль 9. «Смежные терапевтические дисциплины (дифференциальная диагностика и коморбидные состояния)»	53
6.10.	Учебный модуль 10. «Смежные дисциплины: неотложные состояния»	55
7.	Учебный план	57
8.	Календарный учебный график	60
9.	Приложения	61
9.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса	61
9.2	Примеры оценочных средств и критерии оценки результатов итоговой аттестации	62

1. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» (срок обучения 576 академических часов) является учебно-нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования. Программа разработана в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", Методическими рекомендациями Минобрнауки России от 22.04.2015 г. №ВК-1031/06 "О направлении методических рекомендаций-разъяснений по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов", Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по специальности 31.08.46 Ревматология (Приказ Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. №1099) и Профессиональным стандартом "Врач-ревматолог" (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. N 50н).

Разработчики программы:

Заведующая кафедрой госпитальной терапии,
профессор, д.м.н.



Абдулганиева Д.И.

Доцент кафедры госпитальной терапии, к.м.н.

Лапшина С.А.

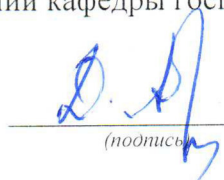
Рецензенты:

Зоткин Евгений Германович - первый заместитель директора Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой», доктор медицинских наук

Шавалиев Рафаэль Фирнаялович –главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан», кандидат медицинских наук

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной терапии «08» мая 2019 года протокол № 8.

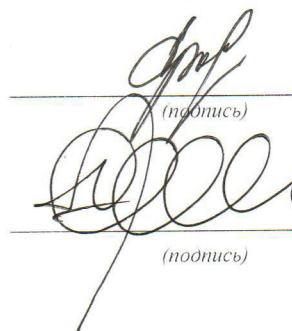
Заведующая кафедрой госпитальной терапии


(подпись)

Абдулганиева Д.И.

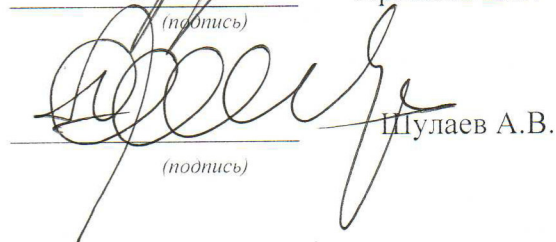
Программа рассмотрена и утверждена методическим советом ФПК и ППС ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России на заседании № 7_ от «22» мая 2019 г.

Председатель методического совета
к.м.н., доцент


(подпись)

Архипов Е.В.

СОГЛАСОВАНО
Проректор по региональному
развитию здравоохранения
д.м.н., профессор


(подпись)

Шулаев А.В.

1.1. Лист регистрации дополнений и изменений дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» (срок обучения – 576 академических часов)

№ п/п	Внесенные изменения	№ протокола заседания кафедры, дата	Подпись заведующего кафедрой
1	Актуализирован перечень учебно-методических документов с вч. 66	Протокол №5 от 25.01.2022	Д. Д.
2	обновлены и дополнены организационно-методические условия реализации программ с вч. 69	Протокол №11 23.05.2024	Д. Д.
3	обновлено кадровое обеспечение образовательного процесса с 70-71	Протокол №11 23.05.2024	Д. Д.

2. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

2.1. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» (срок обучения – 576 академических часов):

Цель – приобретение новых профессиональных знаний, компетенций и квалификации, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности по специальности «Ревматология».

Задачи:

1. Формирование компетенций по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения.
2. Получение и обновление знаний об анатомии и физиологии костно-суставной системы.
3. Совершенствование знаний по интерпретации результатов современных методов исследования при ревматических заболеваниях.
4. Развитие навыков проведения дифференциально-диагностического поиска при наиболее часто встречающейся ревматологической патологии.
5. Совершенствование знаний по фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных препаратов, клинической фармакологии, вопросам рационального использования лекарственных средств при заболеваниях ревматологического круга.
6. Формирование профессиональных компетенций в области применения современных методов диагностики.
7. Формирование профессиональных компетенций в лечебной деятельности по применению современных эффективных методов терапии.
8. Формирование профессиональных компетенций по прогнозированию эффективности терапии и рисков развития осложнений.
9. Формирование профессиональных компетенций и практических навыков при оказании неотложной помощи при ревматической патологии в амбулаторно-поликлинических условиях.
10. Совершенствование навыков проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пациентов.

2.2. Категории обучающихся – врачи при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей «Общая врачебная практика», «Терапия», «Педиатрия»

2.3. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. (ред. от 03.07.2016 г.) №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача-ревматолога отводится профилактическим и реабилитационным мероприятиям, направленным на сохранение жизни и здоровья, формированию здорового образа жизни. Реформирование и модернизация здравоохранения, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-ревматолога определяет необходимость специальной подготовки в рамках правильной интерпретации современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

2.4. Объем программы: 576 академических часов.

2.5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов	Дней всего	Общая продолжительность программы (дни)
очно-заочная, в т.ч.:	576	96	96
очная часть:	576		
лекции	72		
практические занятия	324		
стажировка	144		
симуляционное обучение	36		

2.6. Документ, выдаваемый после завершения обучения – диплом о профессиональной переподготовке в 576 академических часов.

2.7. Организационно-педагогические условия реализации программы

2.7.1. Законодательные и нормативно-правовые документы:

- 2.7.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016 г.) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- 2.7.1.2. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- 2.7.1.3. Федеральный закон от 29.12.2015 №389-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации".
- 2.7.1.4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- 2.7.1.5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 15.11.2013 №1244 "О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499".
- 2.7.1.6. Письмо Минобрнауки России от 22.01.2015 г. №ДЛ-1/05вн "Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов".
- 2.7.1.7. Письмо Минобрнауки России 21.04.2015 г. №ВК-1013/06 "О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме".
- 2.7.1.8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 г. №ВК-1032/06 "О направлении методических рекомендаций – разъяснений по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов".
- 2.7.1.9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.08.2015 г. №599 "Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам".
- 2.7.1.10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.02.2016 г. №127-н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".
- 2.7.1.11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2016 г. №334-н "Об утверждении положения об аккредитации специалистов".

- 2.7.1.12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.08.2016 г. №575-н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского образования".
- 2.7.1.13. Приказ Фонда обязательного медицинского страхования от 26.05.2016 г. №105 "Об утверждении порядка и форм предоставления отчетности о реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования и использования предоставленных средств для их финансового обеспечения".
- 2.7.1.14. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 г. №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".
- 2.7.1.15. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
- 2.7.1.16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 июня 2017 г. № 328н "О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н".
- 2.7.1.17. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по специальности 31.08.46 Ревматология (Приказ Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. №1099).
- 2.7.1.18. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. N 50н «Профессиональный стандарт «Врач-ревматолог».
- 2.7.2. *Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:*
- 2.7.2.1. Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г.
- 2.7.2.2. Приказ Минздрава России №543н от 15.05.2012г. «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
- 2.7.2.3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 900н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология"
- 2.7.3. *Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей:*
- 2.7.3.1. Ревматология [Электронный ресурс] / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой - М: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416501.html>
- 2.7.3.2. Ревматология [Электронный ресурс] : клинические рекомендации / Под ред. С.Л. Насонова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/RML0311V3.html>
- 2.7.3.3. Остеопороз: руководство для врачей [Электронный ресурс] / под ред. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3986-9. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439869.html>
- 2.7.3.4. "Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 2 [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. В.В. Долгова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Национальные руководства")" <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421314.html>

- 2.7.3.5. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>
- 2.7.3.6. Методы оценки воспалительной активности и эффективности терапии при спондилоартритах [Электронный ресурс] / Годзенко А.А., Корсакова Ю.Л., Бадюкин В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424582.html>
- 2.7.3.7. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний [Электронный ресурс] / Насонова В.А., Насонов Е.Л., Алекперов Р.Т. и др. / Под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова - М. : Литтерра, 2010. - (Рациональная фармакотерапия: Compendium). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090395.html>
- 2.7.3.8. Лабораторные методы диагностики в ревматологии [Электронный ресурс] / Е.Н. Александрова, М.М. Захарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0003.html>
- 2.7.3.9. Немедикаментозные методы лечения в ревматологии [Электронный ресурс] / С.А. Макаров, Е.Ю. Панасюк, А.О. Арсеньев, С.К. Соловьёв - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0005.html>
- 2.7.3.10. Справочник-путеводитель практикующего врача. 2000 болезней от А до Я [Электронный ресурс] / Под ред. И.Н. Денисова, Ю.Л. Шевченко - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417102.html>
- 2.7.3.11. Боль в спине [Электронный ресурс] / Подчуфарова Е.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html>
- 2.7.3.12. Локальная терапия заболеваний суставов. Учебно - методическое пособие. / Салихова А.И., Лапшина С.А., Мясоутова Л.И. – Казань: КГМУ, 2010, С.28.
- 2.7.3.13. Фармакотерапия нестероидными противовоспалительными препаратами. Учебно-методическое пособие для ПДО. / Якупова С.П. - Казань: КГМУ, 2011. – С. 32.
- 2.7.3.14. Ревматоидный артрит в практике врача. Учебно-методическое пособие для ПДО. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И., Якупова С.П., Под.ред. Салихова И.Г. - Казань, 2011 – С. 34.
- 2.7.3.15. Остеоартроз в практике врача. Учебное пособие для врачей. Учебно-методическое пособие. / Лапшина С.А. Мясоутова Л.И. - Казань: КГМУ, 2012. – с.38.
- 2.7.3.16. Остеопороз в практике врача. Учебное пособие для врачей. Учебно-методическое пособие. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И., Васильев А.Г., Нигматуллина З.Н. - Казань: КГМУ, 2012. – с.62.
- 2.7.3.17. Подагра. Руководство - А. Н. Максудова, – 2012.
- 2.7.3.18. Анкилозирующий спондилит в практике врача. Современные подходы к диагностике и лечению. Учебное пособие для врачей. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И. - Казань: КГМУ, 2013. – с.40.
- 2.7.3.19. Боль в спине в практике терапевта: вопросы диагностики и лечения. Учебное пособие для врачей. Учебно-методическое пособие. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И. - Казань: КГМУ, 2013. – с.42.
- 2.7.3.20. Спондилоартриты: современные подходы к диагностике и лечению. Учебное пособие для врачей. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И., Абдулганиева Д.И., Протопопов М.С., Белоусова Е.Н., Нигматьянова А.А. – Казань: КГМУ, 2015. – 58 с.
- 2.7.4. Интернет-ресурсы:
- 2.7.4.1. Сайт электронной медицинской библиотеки "Консультант врача" – <http://www.rosmedlib.ru/>
- 2.7.4.2. Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки – URL: <http://www.femb.ru>
- 2.7.4.3. Сайт ФГБОУ ВО Казанского ГМУ МЗ РФ – URL: <http://www.kgmu.kcn.ru/>
- 2.7.4.4. Сайт Научной электронной библиотеки – URL: <http://elibrary.ru/>
- 2.7.4.5. Сайт Российского научного общества терапевтов – URL: <http://www.rnmot.ru/>
- 2.7.4.6. Сайт Ассоциации ревматологов России <http://rheumatolog.ru/institut>

2.7.5. *Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:*

2.7.5.1. ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Симуляционный центр, г. Казань, ул. Бутлерова, 49

2.7.5.2. Кафедра госпитальной терапии ФГБОУ ВО "Казанский ГМУ" МЗ РФ, г. Казань, Оренбургский тракт, 138.

2.7.5.3. Стационар дневного и круглосуточного пребывания и консультативная поликлиника ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ, г. Казань, Оренбургский тракт, 138.

2.7.5.4. Стационар и прием ревматолога ГАУЗ «Городская клиническая больница №7», отделение ревматологии 5 этаж, кабинет ревматолога 1 этаж, г. Казань, ул. М. Чуйкова, дом 54

2.7.5.5. Дистанционный образовательный портал ФГБОУ ВО "Казанский ГМУ" МЗ РФ – URL: <https://e.kazangmu.ru/>

2.7.6. Симуляционное обучение. Дополнительной профессиональной программой профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» предусмотрено симуляционное обучение в объеме 36 академических часов. Описание симуляционного обучения представлено в рабочих программах учебных модулей.

2.7.7. Стажировка. Дополнительной профессиональной программой профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» предусмотрена стажировка в объеме 144 академических часов. Задачи и цели стажировки представлены в рабочих программах учебных модулей.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Квалификационная характеристика по должности «Врач-ревматолог» (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»).

Должностные обязанности. Оказывает населению специализированную ревматологическую медицинскую помощь в соответствии со стандартами, используя современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с ревматическими заболеваниями, в соответствии с существующими рекомендациями профессиональных сообществ и стандартами оказания медицинской помощи, использует объективные методы обследования, выявляет общие и специфические признаки заболевания. Устанавливает диагноз и проводит необходимое лечение. Оценивает тяжесть состояния больного. Определяет объем и последовательность реанимационных мероприятий (сердечно легочной реанимации), оказывает необходимую неотложную помощь и проводит интенсивную терапию. Оказывает консультативную помощь врачам других специальностей по вопросам диагностики и лечения заболеваний ревматологического профиля. Участвует в организации и проведении диспансеризации населения. Осуществляет активное диспансерное наблюдение за ревматологическими больными, проводит первичную и вторичную профилактику факторов риска данных заболеваний; проводит реанимационные мероприятия (сердечно легочную реанимацию); интерпретирует выявленные изменения при проведении специальных (лабораторные, рентгенологические, функциональные, генетические и др.) методов исследования. Проводит необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Соблюдает правила внутреннего распорядка, пожарной безопасности.

Должен знать: основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); общие вопросы организации терапевтической и порядок оказания ревматологической помощи, работу больнично поликлинических учреждений, организацию скорой и неотложной помощи взрослому населению, стандарты оказания медицинской помощи больным с ревматологическими заболеваниями; порядок организации службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование блоков и палат интенсивной терапии; теоретические основы ревматологии, анатомию и физиологию костно-суставной системы; Международную классификацию болезней; показания для госпитализации ревматологических больных и организация ее, в том числе, в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи; показания и противопоказания: к хирургическим операциям; инвазивным исследованиям; клиническую симптоматику и патогенез основных ревматологических заболеваний у взрослых; необходимый объем диагностики, лечения и реабилитации больных; принципы отбора и порядок направления больных для стационарного лечения, в т.ч. проведения хирургического лечения; принципы раннего выявления ревматологических заболеваний при массовом профилактическом

обследовании населения; принципы и варианты профилактики, организацию и проведение школ для больных с ревматологическими заболеваниями; принципы оказания медицинской помощи при острых (в т.ч. инфекционных) и неотложных состояниях, определение показаний к госпитализации, обеспечение при необходимости карантинных мероприятий; порядок взаимодействия с другими врачами специалистами, службами, организациями, в т.ч. страховыми компаниями, ассоциациями врачей; смежные дисциплины в объеме, необходимом для проведения дифференциального диагноза и соответствующего лечения; основы фармакотерапии, включая применение антибиотиков и гормональных препаратов, механизм действия и взаимодействия основных групп лекарственных веществ, осложнения, вызванные применением лекарств; применение методов физиотерапии, лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно курортному лечению; основы рационального питания; основы медико-социальной экспертизы и социально трудовой реабилитации, вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, организацию медико-социальной экспертизы; формы и методы санитарного просвещения, методику обучения населения правилам оказания первой помощи при неотложных состояниях; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы этики и деонтологии в медицине и ревматологии; юридические и правовые аспекты врачебной деятельности; принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

3.2. Требования к квалификации. Высшее образование – специалитет по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия". Дополнительное профессиональное образование – наличие подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Терапия", "Педиатрия"; без предъявления требований к стажу работы.

3.3. Характеристика универсальных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология»:

1. готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
2. готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
3. готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

3.4. Характеристика профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология»:

профилактическая деятельность:

1. 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);
2. готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
3. 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);

4. готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
диагностическая деятельность:
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 (ПК-5);
лечебная деятельность:
6. готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи (ПК-6);
7. готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
реабилитационная деятельность:
8. 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:
9. 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:
10. готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
11. готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
12. готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3.5. Характеристика новых трудовых функций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология»:

Профессиональная компетенция ФГОС ВО 31.08.46	Трудовая функция	Описание	
Диагностическая деятельность. 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	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления ревматических заболеваний и установления диагноза	
		Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
			Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
			Осмотр пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
			Определение диагностических признаков и симптомов ревматических заболеваний
			Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
			Направление пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Интерпретация результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
			Направление пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
			Установление диагноза в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) и клиническими рекомендациями
			Проведение дифференциальной диагностики между ревматическими заболеваниями
			Проведение дифференциальной диагностики ревматических заболеваний

	Обеспечение безопасности диагностических манипуляций
Необходимые умения	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
	Пользоваться методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе: оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, слизистой полости рта, лимфатических узлов, состояние мышц, число болезненных и припухших суставов, болезненных энтезисов
	Интерпретировать и анализировать результаты визуального осмотра и физикального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
	Пользоваться методами оценки функционального состояния суставов и позвоночника пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Интерпретировать и анализировать результаты оценки функционального состояния суставов и позвоночника пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
	Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
	Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
	Обосновывать необходимость направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

Необходимые знания	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
	Проводить дифференциальную диагностику ревматических заболеваний, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ
	Проводить дифференциальную диагностику ревматических заболеваний
	Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ
	Определять активность ревматических заболеваний и функционального статуса пациентов с ревматическими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций
	Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	Порядки оказания медицинской помощи по профилю "ревматология"
	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "ревматология"
	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "ревматология"
	Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем у пациентов с ревматическими заболеваниями
	Анатомо-функциональное состояние суставов и систем организма человека в норме и у пациентов с ревматическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей

		Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания	
		Методика осмотра пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания	
		Патоморфологические изменения кожи, слизистых, мышц, суставов и внутренних органов при ревматических заболеваниях	
		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	
		Эпидемиология ревматических заболеваний	
		Этиология и патогенез ревматических заболеваний	
		Клинические проявления ревматических заболеваний, в том числе на ранних стадиях	
		Классификационные и диагностические критерии ревматических заболеваний	
		Методы диагностики ревматических заболеваний	
		Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза	
		Методы оценки активности ревматических заболеваний и функционального состояния пациентов с ревматическими заболеваниями	
		Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики ревматических заболеваний	
		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	
лечебная деятельность: ПК-6 – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в	А/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, контроль его эффективности и безопасности	
		Трудовые действия	Оценка тяжести состояния пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
			Разработка плана лечения пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

оказании ревматологической медицинской помощи;		Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения лечебных и диагностических внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
		Назначение лечебных и диагностических внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Выполнение лечебных и диагностических внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Обеспечение безопасности лечебных и диагностических внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
		Назначение немедикаментозного лечения пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, с учетом клинической картины заболевания и в соответствии с действующими порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами по вопросам лечения и профилактики осложнений ревматических и сопутствующих заболеваний при наличии показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозных методов лечения у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

		Профилактика побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных, возникших в результате медицинских манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения
		Определение объема и последовательности диагностических и лечебных мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечения
		Направление пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Направление пациентов с ревматическими заболеваниями или с подозрением на ревматические заболевания при наличии медицинских показаний к назначению и проведению генно-инженерной биологической терапии в кабинет генно-инженерной биологической терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Необходимые умения	Разрабатывать план лечения пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Назначать лекарственные препараты, в том числе нестероидные противовоспалительные препараты, синтетические базисные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, цитостатики, а также медицинские изделия и лечебное питание пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при наличии медицинских показаний при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Назначать немедикаментозное лечение пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Проводить лечебные и диагностические внутрисуставные и околосуставные манипуляции пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

			Проводить работу по профилактике осложнений диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания
			Определять медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания к врачам-специалистам с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности
			Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности
			Проводить профилактику побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных, при применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
			Обосновывать объем и последовательность диагностических и лечебных мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечения
			Направлять пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Направлять пациентов с ревматическими заболеваниями для лечения генно-инженерными биологическими и синтетическими таргетными препаратами в кабинет генно-инженерной биологической терапии при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Необходимые знания		Порядки оказания медицинской помощи по профилю "ревматология"
			Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю "ревматология"
			Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "ревматология"
			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	
		Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания	
		Техника проведения диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания	
		Принципы обеспечения безопасности диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими заболеваниями	
		Принципы профилактики осложнений диагностических и лечебных внутрисуставных и околосуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими заболеваниями	
		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	
		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	
		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	
реабилитационная деятельность: ПК-8 – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской	А/03.8	Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	
		Трудовые действия	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
			Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
			Направление пациентов с ревматическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

реабилитации и санаторно-курортном лечении		Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Необходимые умения	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
		Разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
		Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
		Определять медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
		Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями и их последствиями
		Проводить работу по организации реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных, психологических, профессиональных) для пациентов с ревматическими заболеваниями в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	Необходимые знания	Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения
		Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю "ревматология"
		Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "ревматология"
		Основы медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями
		Методы медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями
		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	
			Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с ревматическими заболеваниями	
			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	
			Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения изделий пациентам с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	
			Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями	
			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	
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	к	А/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями	
			Трудовые действия	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями по профилю "ревматология" и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности
				Оформление пациентам с заболеваниями по профилю "ревматология" необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
				Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное ревматическими заболеваниями, на медико-социальную экспертизу
			Необходимые умения	Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз по вопросу наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю "ревматология"
				Определять признаки временной нетрудоспособности и стойкого нарушения жизнедеятельности, обусловленных заболеваниями по профилю "ревматология"
				Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями по профилю "ревматология" для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
				Определять 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

		Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности
			Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз
			Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде
			Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями по профилю "ревматология" для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
			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
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	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	
		Трудовые действия	Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике ревматических заболеваний и их осложнений
			Проведение профилактических мероприятий среди пациентов с ревматическими заболеваниями с целью предупреждения рецидивов и осложнений заболеваний с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления табака, алкоголя, среди пациентов с ревматическими заболеваниями
			Контроль выполнения профилактических мероприятий и оценка эффективности их проведения
			Организация и проведение школ для пациентов с ревматическими заболеваниями, направленных на повышение уровня их знаний о заболевании и рациональном лечении, повышение приверженности пациентов к лечению с целью профилактики осложнений заболевания, улучшения прогноза и качества жизни
			Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями
			Диспансерное наблюдение за пациентами с ревматическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с

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 (ПК-2); готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	Необходимые умения	учетом стандартов медицинской помощи
		Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор
		Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
		Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди пациентов с ревматическими заболеваниями
		Организовывать и проводить профилактические осмотры взрослых, в том числе мероприятия по профилактике и раннему выявлению ревматических заболеваний
		Проводить консультирование пациентов с ревматическими заболеваниями, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболевания
		Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни среди пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе программы снижения потребления табака, алкоголя
		Проводить школы для пациентов с ревматическими заболеваниями
		Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями
		Определять медицинские показания для проведения диспансерного наблюдения пациентов с ревматическими заболеваниями, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с ревматическими заболеваниями в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю "ревматология", клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинские показания для направления к врачу-специалисту

		Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	
		Необходимые знания	Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования
			Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе инвалидов
			Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака, алкоголя
			Принципы и особенности профилактики прогрессирования ревматических заболеваний
			Принципы организация и проведения школ для пациентов с ревматическими заболеваниями
			Медицинские показания к проведению вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями
			Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями
			Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами
			Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями, в том числе за инвалидами
			Медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)
			Принципы санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); готовность к применению социально-	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала и	
		Трудовые действия	Составление плана работы и отчета о своей работе
			Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с ревматическими заболеваниями для оценки здоровья прикрепленного населения
			Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "ревматология"
			Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
			Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);		Необходимые умения	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
			Составлять план работы и отчет о своей работе
			Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с ревматическими заболеваниями для оценки здоровья прикрепленного населения
			Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "ревматология"
			Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
			Контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом
			Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения
			Использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
			Контролировать соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда
			Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
		Необходимые знания	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "ревматология", в том числе в форме электронного документа
			Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала
			Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
			Правила работы в медицинских информационных системах и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
			Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации	А/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
		Трудовые действия	Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
			Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме

защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3); готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).		Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
		Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
	Необходимые умения	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
		Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
		Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
		Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	Необходимые знания	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
		Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
		Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
		Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

4. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» проводится в форме тестирования, зачета по практическому курсу и собеседования (клинические (ситуационные) задачи), должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – диплом о профессиональной переподготовке.
4. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и/или отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по установленному образцу.

**5. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Ревматология»
(срок обучения – 576 академических часов)**

Категория обучающихся: врач-терапевт, врач общей практики, врач-педиатр.

Форма обучения: очная

№	Учебные модули	Трудоемкость кол-во акад. часов	Форма обучения				
			очная				заочная
			лек- ции	прак- тика ¹	стажи- ровка	СО ²	ДОТ и ЭО ³
1.	УМ-1. «Организация ревматологической помощи населению»	12	2	4	6	-	-
2.	УМ-2. «Теоретические основы клинической ревматологии»	36	4	32	-	-	-
3.	УМ-3. «Воспалительные и дегенеративные заболевания суставов»	90	12	42	18	18	-
4.	УМ-4. «Ревматические заболевания с поражением позвоночника»	72	12	36	24	-	-
5.	УМ-5. «Системные заболевания соединительной ткани»	84	12	48	24	-	-
6.	УМ-6. «Системные васкулиты»	72	12	48	12	-	-
7.	УМ-7. «Остеопороз»	48	6	12	30	-	-
8.	УМ-8. «Высокотехнологичные методы лечения в ревматологии»	48	6	30	12	-	-
9.	УМ-9. «Смежные терапевтические дисциплины (дифференциальная диагностика и коморбидные состояния)»	60	6	36	18	-	-
10.	УМ-10. «Смежные дисциплины: неотложные состояния»	48	-	30	-	18	-
11.	Итоговая аттестация	6	-	6	-	-	-
12.	Итого	576	72	324	144	36	

Распределение академических часов:

Всего: 576 академических часов (включают: очное обучение, дистанционное и электронное обучение, стажировку).

¹ В том числе семинарские занятия, мастер-классы и т.д.

² СО – симуляционное обучение

³ ДОТ – дистанционные образовательные технологии, ЭО – электронное обучение

6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

6.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Организация ревматологической помощи населению»

Трудоемкость освоения: 12 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/04.8, А/05.8, А/06.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 1. «Организация ревматологической помощи населению»

Код	Наименование тем и элементов
1.1	Организация профессиональной деятельности врача-ревматолога
1.2	Основы медико-социальной экспертизы
1.3	Методы профилактики заболеваний суставов

Симуляционное обучение: не предусмотрено.

Стажировка: проводится на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ и ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»: знакомство с организацией оказания ревматологической помощи в многопрофильном стационаре

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 1:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вопрос 1.01. Под медицинской статистикой понимают:

1. раздел статистики, изучающей здоровье населения
2. совокупность статистических методов, необходимых для анализа ресурсов и деятельности ЛПУ
3. раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
4. раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной
5. раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности ЛПУ

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 1.02. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:

1. демографические показатели
2. заболеваемость
3. инвалидность
4. заболеваемость с временной утратой трудоспособности
5. всё вышеперечисленное

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 1.03. Медицинское страхование – это:

1. оплата медицинской помощи через страховую организацию
2. форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
3. оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
4. медицинская помощь населению за счет страховой организации
5. оплата медицинской помощи за счет государства

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 1.04. Единицей наблюдения при учете заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:

1. листок временной нетрудоспособности
2. случай временной нетрудоспособности
3. первичное заболевание
4. впервые выявленное в данном году заболевание
5. справка о временной нетрудоспособности

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 1.05. Единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач может до:

1. 10 дней
2. 30 дней
3. 40 дней
4. 50 дней
5. 60 дней

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 1.06. Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь в:

1. территориальной поликлинике
2. любой поликлинике населенного пункта
3. любой поликлинике Российской Федерации
4. любой поликлинике субъекта Федерации
5. всё вышеперечисленное

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 1.07. Первичная заболеваемость – это:

1. заболевания, впервые выявленные в этом году
2. заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
3. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
4. учет всех заболеваний
5. показатель заболеваемости по данным обращаемости

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 1.08. Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:

1. все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
2. все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
3. все случаи заболеваемости
4. все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности
5. наличие инфекционного заболевания

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 1.09. Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет:

1. руководители ЛПУ и поликлиник
2. лечащий врач самостоятельно
3. лечащий врач с утверждения зав. отделения
4. лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ
5. любой врач

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 1.10. Не имеет права выдачи листка нетрудоспособности врач;

1. военного госпиталя
2. приемного отделения больницы
3. неотложной помощи
4. участковый терапевт
5. стационара

Эталонный ответ: 2.

Литература к учебному модулю 1.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

«Теоретические основы клинической ревматологии»

Трудоемкость освоения: 36 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 2. «Теоретические основы клинической ревматологии»

Код	Наименование тем и элементов
2.1	Современные представления о ревматологических заболеваниях. Номенклатура и классификация ревматических заболеваний
2.2	Клиническая анатомия, физиология опорно-двигательного аппарата. Клиническая оценка суставов в норме и при патологии.
2.3	Теоретические аспекты воспаления. Иммунологические и генетические основы патологии в ревматологии
2.4	Методы диагностики в ревматологии
2.4.1	Клинические методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматических заболеваний
2.4.2	Инструментальная диагностика в ревматологии
2.4.3	Лабораторные методы диагностики в ревматологии
2.5	Основные подходы к терапии ревматических заболеваний

Симуляционное обучение: не предусмотрено.

Стажировка: не предусмотрена.

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 2:

Вопрос 2.01. Все перечисленные ниже положения о простагландинах верны, за исключением:

1. простагландины - это вазодилататоры
2. простагландины - это медиаторы воспаления
3. простагландины - это компоненты системы комплемента
4. простагландины - это продукты метаболизма арахидоновой кислоты

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 2.02. Хроническое воспаление предполагает преимущественное участие следующих клеточных элементов:

1. нейтрофилов
2. макрофагов и лимфоцитов
3. тучных клеток
4. лимфоцитов и фибробластов

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 2.03. Т-лимфоциты выполняют все перечисленные функции, за исключением:

1. влияют на силу иммунного ответа
2. синтезируют антитела
3. обеспечивают реакции клеточного иммунитета
4. продуцируют интерлейкин-2

Эталонный ответ: 2

Вопрос 2.04. К препаратам, блокирующим действие ФНО-альфа, относятся все, кроме:

1. тоцилизумаб
2. голимумаб
3. инфликсимаб
4. этанерцепт

Эталонный ответ: 1

Вопрос 2.05. К признакам, характерным для артрита, относят

1. хруст в суставе
2. механическая боль
3. гиперпигментация кожи над пораженными суставами
4. повышение кожной температуры над суставами и припухлость суставов

Эталонный ответ: 4

Вопрос 2.06. Из перечисленных клеток иммунной системы в первую очередь распознают неустановленный специфический антиген при ревматоидном артрите:

1. моноциты/макрофаги
2. в-лимфоциты
3. т-киллеры
4. т-хелперы

Эталонный ответ: 1

Вопрос 2.07. Назовите рентгенологический признак подагры

1. значительное разрушение хряща
2. образование костных каверн
3. «симптом пробойника»
4. околосуставной эпифизарный остеопороз
5. симптом «пробойника»

Эталонный ответ: 5

Вопрос 2.08. Для рентгенологической картины остеоартроза характерно

1. остеопороз
2. множественные эрозии суставных поверхностей
3. остеофитоз

Эталонный ответ: 3

Вопрос 2.09. Какой симптом из перечисленных имеет значение для ранней диагностики ревматоидного артрита?

1. утренняя скованность
2. болезненность при пальпации ахиллова сухожилия
3. латеральная девиация суставов кистей
4. подкожные узелки

Эталонный ответ: 1

Вопрос 2.10. Для ревматоидного артрита характерно обнаружение

1. HLA-B27
2. антител к циклическому цитруллинированному пептиду
3. антинейтрофильных цитоплазматических антител
4. антител к двуспиральной ДНК

Эталонный ответ: 2

Литература к учебному модулю.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.
3. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

6.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3

«Воспалительные и дегенеративные заболевания суставов»

Трудоемкость освоения: 90 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8, А/03.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 3. «Воспалительные и дегенеративные заболевания суставов»

Код	Наименование тем и элементов
3.1	Дифференциальная диагностика заболеваний суставов
3.2	Ревматоидный артрит
3.3	Остеоартроз
3.4	Микрокристаллические артриты
3.5	Реактивные артриты
3.6	Острая ревматическая лихорадка

Симуляционное обучение: цель - освоить методику обследования суставов (в том числе на манекенах); пункцию суставов с диагностической и лечебной целью (эвакуация синовиальной жидкости, введение лекарственных препаратов); локальное введение препаратов. На базе ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Симуляционный центр, г. Казань, ул. Бутлерова, 49

Стажировка: проводится на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ и ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»: знакомство с организацией оказания ревматологической помощи в многопрофильном стационаре (консультативный центр, отделения), разбор клинических случаев, отработка практических навыков обследования суставов и дифференциальной диагностики суставного синдрома, работа с оценочными шкалами, интегральными, интерактивными индексами.

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования, ситуационных задач.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 3:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1 Больная 16 лет, жалобы на слабость, мигрирующие боли в мелких суставах кистей, избыточное выпадение волос, периодическое повышение температуры тела до 37,5. Больна около 3 месяцев. В последнюю неделю боли в грудной клетке, усиливающиеся при глубоком вдохе. Объективно: на коже лица эритематозные высыпания, изъязвления на слизистой оболочке рта, небольшая отечность в области лучезапястных суставов, шум трения плевры слева. Гемоглобин – 116 г/л, лейкоциты – 4 тыс, СОЭ – 45 мм/ч, СРБ – отрицательный, анализ мочи без изменений

Предварительный диагноз:

1. Острый ревматический полиартрит
2. Левосторонний плеврит
3. Афтозный стоматит
4. Системная красная волчанка

Эталонный ответ: 4

2 Начальным признаком ОА коленного сустава является

- 1) болезненность при пальпации коленного сустава
- 2) хруст при движении в коленном суставе
- 3) остеофиты (по данным рентгенограммы)
- 4) болей при ходьбе по лестнице
- 5) поражение надколенно-бедренного сочленения (по данным рентгенограммы)

Эталонный ответ: 2

3 Характерными рентгенологическими признаками ОА межфаланговых суставов - дистальных (узлы Гебердена) и проксимальных (узлы Бушара) - являются все нижеперечисленные, кроме

- 1) сужения суставных щелей
- 2) субхондрального остеосклероза

- 3) узурации суставных поверхностей костей
- 4) анкилозов

Эталонный ответ: 3

4. Какие выводы о ревматоидном артрите верны?

1. РФ обнаруживается в сыворотках большинства больных этим заболеванием
2. У 25% больных в сыворотках присутствует антинуклеарный фактор
3. Поражение щитовидной железы не характерно, не смотря на частое обнаружение антител к тиреоцитам.
4. Увеличена частота носительства HLA-DR4

Эталонный ответ: 1

5. Какие суставы наиболее часто поражаются при ревматоидном артрите?

1. Дистальные межфаланговые суставы
2. Проксимальные межфаланговые суставы
3. Первый пястно-запястный сустав
4. Суставы шейного отдела позвоночника
5. Суставы поясничного отдела позвоночника

Эталонный ответ: 2

6. Имеются данные о том, что некоторые из перечисленных сопутствующие состояния или осложнения могут способствовать снижению активности синовита у больных ревматоидным артритом. Отметить в каких случаях этого не наблюдается

1. Синдром Фелти
2. Беременность
3. Желтуха
4. Амилоидоз
5. Агранулоцитоз
6. сепсис

Эталонный ответ: 2

7. Назовите рентгенологический признак подагры

1. значительное разрушение хряща
2. образование костных каверн
3. «симптом пробойника»
4. околосуставной эпифизарный остеопороз
5. симптом «пробойника»

Эталонный ответ: 5

8. Для рентгенологической картины остеоартроза характерно

1. остеопороз
2. множественные эрозии суставных поверхностей
3. остеофитоз

Эталонный ответ: 3

9. Какой симптом из перечисленных имеет значение для ранней диагностики ревматоидного артрита?

1. утренняя скованность
2. болезненность при пальпации ахиллова сухожилия
3. латеральная девиация суставов кистей
4. подкожные узелки

Эталонный ответ: 1

10. Сочетание раннего вовлечения в процесс плюснефалангового сустава большого пальца стопы, в период обострения резкое покраснение, деформация суставов характерны для:

1. остеоартроза
2. ревматоидного артрита
3. анкилозирующего спондилита
4. подагры

Эталонный ответ: 4

Ситуационная задача 1

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Мужчина 45 лет, государственный служащий, обратился к врачу-терапевту с жалобами на резкую, интенсивную боль в левом коленном суставе, его отек, покраснение, а также резкое ограничение движений в нем из-за боли. Вечером первого дня отмечал лихорадку до 37,9 С. Данные жалобы возникли 2 дня назад, после обильного застолья.

Anamnesis morbi. Считает себя больным 4 года, когда впервые появились аналогичные боли и покраснение и отечность большого пальца правой стопы. Обращался к травматологу, перелом костей был исключен, снимок стоп без изменений. Боль купировалась приемом НПВП в течение 5 дней, отечность и гиперемия исчезли. Аналогичная ситуация в той же локализации повторялась с периодичностью сначала 1 раз в 6 месяцев, затем 1 раз в 3-4 месяца. В последние полгода стал отмечать изменение формы большого пальца правой стопы. При болях принимает НПВП. Больше никакие препараты не принимает.

При осмотре: кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, волосы, ногти без изменений. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно, ИМТ = 29 кг/м². Периферических отеков нет. Лимфатические узлы не пальпируются. Тонус и сила мышц одинаковые с обеих сторон. Отмечается припухлость, гиперемия и гипертермия левого коленного сустава, болезненность при его пальпации, ограничение в нем активных движений из-за боли. Грудная клетка гиперстеническая, симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс ритмичный, 76 в минуту, АД 130/70 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, увеличен за счет развитой подкожно-жировой клетчатки. Симптом Пастернацкого отрицательный.

Лабораторно-инструментальные данные: Общий анализ крови: гемоглобин – 132 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $9,1 \times 10^9$ /л, эозинофилы - 3%, палочкоядерные нейтрофилы - 2%, сегментоядерные - 54%, лимфоциты - 36%, моноциты - 5%; СОЭ - 25 мм/ч, тромбоциты 210×10^9 /л. Общий анализ мочи: светло-жёлтая, прозрачная, pH кислая, удельный вес - 1,016; белок – отриц., сахар - нет, лейкоциты – 3-4 в поле зрения, эритроциты – 0-1 в поле зрения, цилиндры гиалиновые – 1-2 в поле зрения, цилиндры восковидные - 2-3 в поле зрения, соли – ураты ++

Биохимическое исследование крови: билирубин общий – 14,5 мкмоль/л, креатинин – 91 мкмоль/л, глюкоза – 5,1 ммоль/л, АСТ - 25,0 ммоль/л, АЛТ - 31,0 ммоль/л, холестерин – 6,1 ммоль/л, мочевая кислота – 590 мкмоль/л, калий - 3,5 ммоль/л, общий белок - 78 г/л, фибриноген - 6,2 г/л, СРБ 8 мг/л. ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС - 72 удара в минуту. Исследование синовиальной жидкости: наличие игольчатых кристаллов, расположенных внутриклеточно и двоякопреломляющих свет в поляризационном микроскопе. Результат при посеве – отрицательный. Рентгенография органов грудной клетки: без патологии. УЗИ почек — почки расположены типично, подвижность сохранена, чашечно-лоханый комплекс не изменен. В области кортикальной зоны левой почки прослеживаются очаги незначительно выраженной гиперэхогенности и симптомы микролитиаза.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

Составьте и обоснуйте план дополнительного исследования.

Составьте план лечения данного пациента. Обоснуйте свой выбор.

Эталон ответов к задаче №1

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Хроническая тофусная подагра, стадия обострения.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Среди критериев подагры у пациента имеются следующие: максимальное воспаление в первый день заболевания, наличие более чем одной атаки артрита, моноартрит, покраснение сустава, боль и воспаление плюснефалангового сустава первого пальца, подозрение на тофусы, гиперурикемия.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента. РФ, АЦП (дифференциальная диагностика с другими видами артропатий). Поляризационная микроскопия синовиальной жидкости с целью выявления кристаллов моноурата натрия. ЭХО КС (коморбидные состояния)

Определение гликемии натощак (сахарный диабет, коморбидность).

4. Тактика лечения. Перечислите показания уратснижающей терапии. Изменение образа жизни: снижение массы тела (у пациента избыточный вес), отказ от приема алкоголя (особенно пива, крепких спиртных напитков), сладких напитков, жирной пищи, избыточного потребления мяса и морепродуктов. Введение в рацион молочных продуктов с низким содержанием жиров, а также регулярные физические упражнения.

Первая линия терапии – купирование острого приступа подагры.

Колхицин (в течение 12 ч с момента обострения) в нагрузочной дозе 1 мг, спустя 1 ч – последующий прием в дозе 0,5 мг и/или нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), например эторикоксиб 120 мг/сут на протяжении 5-7 дней до полного купирования болевого синдрома; при необходимости – совместно с ингибитором протонной помпы – ИПП (омепразол, пантопразол, рабепразол и т.д.).

В данном случае пациенту назначить колхицин или НПВП допустимо, нарушения функции почек не наблюдается (СКФ по СКД-EPI 92 мл/мин/1,73м²), абдоминальной патологии нет.

Вторая линия терапии - после купирования острого приступа можно назначить уратснижающую терапию (аллопуринол 100 мг/сут) с постепенным увеличением дозировки каждые 2-4 недели на 100 мг до достижения целевого уровня мочевой кислоты (<6 мг/дл, 360 мкмоль/л) или при нарушении функции почек или непереносимости аллопуринола флелуксостат 80 мг/сут под контролем уровня мочевой кислоты через 2-4 недели.

УСТ показана всем больным с частыми рецидивами (≥ 2 в год), имеющим тофусы, уратную артропатию и/или конкременты в почках. Рекомендуется инициировать УСТ непосредственно после первоначального подтверждения диагноза у пациентов молодого возраста (<40 лет) или при очень высокой концентрации мочевой кислоты (>8 мг/дл, 480 мкмоль/л) и/или наличии сопутствующих заболеваний (нарушение функции почек, артериальная гипертензия, ИБС, ХСН)

Литература к учебному модулю.

4. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
5. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.
6. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

6.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4

«Ревматические заболевания с поражением позвоночника»

Трудоемкость освоения: 72 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8, А/03.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 4. «Ревматические заболевания с поражением позвоночника»

Код	Наименование тем и элементов
4.1	Анатомия и физиология позвоночника
4.2	Дифференциальный диагноз синдрома боли в нижней части спины.
4.3	Спондилоартриты
4.3.1	Анкилозирующий спондилит: критерии диагноза, принципы диагностики, лечение
4.3.2	Псориатический артрит: варианты течения, клинические рекомендации.
4.3.3	Воспалительные заболевания кишечника и спондилоартриты

Симуляционное обучение: не предусмотрено

Стажировка: проводится на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ и ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»: знакомство с организацией оказания ревматологической помощи в многопрофильном стационаре (консультативный центр, отделения), разбор клинических случаев, отработка навыков клинического обследования пациента со спондилоартритами с определением индексов и шкал, освоение алгоритма направления, проведения и интерперетации данных МРТ исследований. Оработка навыков постановки диагноза на ранних стадиях спондилоартрита, ведение пациента согласно стратегии T2T.

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования, ситуационных задач.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 4:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

- Для воспалительной боли в спине при анкилозирующем спондилите характерно:
 - 1) возникает/усиливается при физической активности, уменьшается после отдыха
 - 2) возникает в период покоя в утренние часы, уменьшается при физических упражнениях
 - 3) характерно рецидивирующее течение
 - 4) возникает в любом отделе позвоночника без иррадиации
 - 5) общее состояние не страдаетЭталонный ответ: 2
- Сacroiliит при анкилозирующем спондилоартрите проявляется:
 - 1) болью в ягодицах, области крестцово-подвздошных суставов с иррадиацией в ягодичные складки, по задней поверхности бедра, в область больших вертелов бедренных костей (до колена)
 - 2) болью в пояснице, паравертебрально с иррадиацией до пальцев стопы по корешковому типу
 - 3) болью в крестце без иррадиации
 - 4) в большинстве случаев протекает без болиЭталонный ответ: 1
- Наиболее информативный метод диагностики при боли в спине:
 - 1) Рентгенография позвоночника
 - 2) Компьютерная томография
 - 3) МРТ
 - 4) МиелографияЭталонный ответ: 3

4. НПВП в качестве анальгетика при боли в спине наиболее эффективны при:

- 1) спондилезе (остеохондрозе)
- 2) анкилозирующем спондилоартрите
- 3) переломах позвонков, вследствие остеопороза
- 4) грыже межпозвоночного диска
- 5) любом из вышеперечисленных заболеваний;

Эталонный ответ: 2

5. Наиболее существенным лабораторным показателем анкилозирующего спондилита является

- 1) увеличение СОЭ
- 2) наличие HLA B27 позитивность
- 3) анемия
- 4) Лейкоцитоз

Эталонный ответ: 2

6. Поражение позвоночника при болезни Бехтерева чаще начинается

- 1) с шейного отдела
- 2) с поясничного отдела
- 3) с крестцово-подвздошных суставов
- 4) с грудного отдела
- 5) с вовлечения в процесс всех отделов позвоночника

Эталонный ответ: 2.

7. Больной П. 35 лет. Жалобы на боли и скованность в шейном, грудном и поясничном отделах позвоночника, боли в ягодицах. Объективно: паравертебральные мышцы напряжены, болезненность коленных суставов. Гемоглобин – 130 г/л. Лейкоциты 6000, СОЭ – 40 мм в час. Анализ мочи без патологии. На рентгенограммах костей таза: суставные щели подвздошных суставов с обеих сторон сужены, эрозии подвздошных костей.

Предварительный диагноз:

- 1) Остеохондроз позвоночника
- 2) Ревматическая полимиалгия
- 3) Подагрическая спондилоартропатия
- 4) Анкилозирующий спондилоартрит

Эталонный ответ: 4

8. Больной Р. 28 лет. Жалобы на боли в пояснице, боли в межфаланговых суставах кистей. На коже множественные розовые бляшки с элементами шелушения. Явления ахиллобурсита. В общем анализе крови СОЭ 32 мм/ч, в остальном без изменения. На рентгенограммах таза сужение суставной щели крестцово-подвздошных суставов, эрозирование суставных поверхностей. Паравертебральные оссификаты не связаны с позвонками.

Предварительный диагноз:

- 1) Анкилозирующий спондилит
- 2) Туберкулёзный спондилит
- 3) Остеохондроз поясничного отдела позвоночника
- 4) Псориатический артрит

Эталонный ответ: 4

9. Развитие «мутилирующего артрита» характерно для:?

1. Системной красной волчанки
2. Псориатического артрита
3. Подагры
4. Ревматоидного артрита

Эталонный ответ: 2

10. К внескелетным проявлениям анкилозирующего спондилита относится:

5. Увеит
6. Энтезит
7. Дактилит
8. Артрит

Ситуационная задача 1

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Мужчина, 27 лет, обратился к врачу с жалобами на боли в правом коленном суставе, мелких суставах стоп, наблюдающиеся в покое, усиливающиеся при движениях, ограничение движений в правом коленном суставе, утренней скованности нет.

При изучении анамнеза стало известно, что пациент на протяжении года страдает болями в вышеперечисленных суставах. Никуда не обращался, лечился самостоятельно с помощью НПВП (мелоксикам) при появлении болей, с положительным эффектом. За последние 3 месяца стал отмечать на коже (чаще в области локтя, на волосистой части головы) появление высыпаний небольшого размера, розового цвета, а также в течение этого периода отметил пожелтение, крошение ногтей, изменение их структуры. Каких-либо хронических заболеваний не имеет.

Семейный анамнез: у матери - гипертоническая болезнь, у отца - псориаз. Аллергических реакций на препараты не наблюдал. Работает бухгалтером, профессиональных вредностей не имеется. Курит, алкоголем не злоупотребляет.

При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ – 23 кг/м². Кожные покровы физиологической окраски, на коже локтевого изгиба, волосистой части головы псориазоподобные высыпания. Дистрофические изменения ногтей. При пальпации суставов отмечается болезненность в правом коленном суставе, предплюсне-плюсневых, плюсне-фаланговых суставах обеих стоп. Деформации предплюсне-плюсневых, плюсне-фаланговых суставов («пальцы-сосиски»). Боль по ВАШ 50 мм. Ограничение движений в правом коленном суставе на 10-150 градусов.

В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумы не выслушиваются. ЧСС – 70 уд. в мин., АД – 118/78 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный.

В анализах: эритроциты $4,85 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин 128 г/л, СОЭ 17 мм/час, Ig G - 20,4 г/л, С-реактивный белок 3,17 мг/л, РФ - 0,6 Ед/мл. БАК: общий билирубин 7,6 мкмоль/л, АЛТ 12 Е/л, АСТ 18 Е/л, креатинин 54 мкмоль/л, общий белок 63,5 г/л.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

Составьте и обоснуйте план дополнительного исследования.

С какими заболеваниями будете проводить дифференциальный диагноз?

Составьте план лечения данного пациента. Обоснуйте свой выбор.

Эталон ответов к задаче №1

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.

Псориаз кожи, волосистой части головы, ониходистрофия. Псориазоподобная артропатия с преимущественным поражением периферических суставов, умеренной активности. Рентген-стадия ? ФН I.

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

Диагноз псориазоподобного артрита установлен на основании: наличие псориаза на момент осмотра и в анамнезе, наличие псориаза у родственников, наличие дактилита, -отрицательный ревматоидный фактор, наличие на момент осмотра псориазоподобной дистрофии ногтевой пластинки.

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Пациенту рекомендовано: рентгенография суставов кистей и стоп, коленных суставов (для подтверждения поражения суставов, определения рентген-стадии), рентгенография илиосакральных сочленений (для исключения сакроилиита, который может протекать бессимптомно у больных с псориазоподобным артритом).

4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

Дифференциальный диагноз псориатического артрита (ПсА) проводят с ревматоидным артритом (РА) и реактивным артритом. При РА - симметричность поражений суставов, повышенная СОЭ, возможен высокий титр РФ в крови, подкожные ревматоидные узелки (внесуставные проявления), не сочетаются с поражением ногтей, кожными симптомами псориаза. Реактивный артрит - появление артрита после перенесенной острой урогенитальной или кишечной инфекции, кожный процесс проявляется эпизодически, в отличие от ПсА, когда кожные изменения сохраняются даже в период ремиссии суставного синдрома.

5. Составьте план лечения. В качестве базисного препарата Метотрексат 15 мг 1 раз в неделю: инъекционно (подкожно или внутримышечно) или внутрь 1 раз в неделю (Метортрит, Методжект, Метотрексат эбеве и др) В дни, кроме дня приема метотрексата – принимать фолиевую кислоту по 1 мг (1 таб) 1 раз в день внутрь. На фоне приема метотрексата - контроль анализов (ОАК – гемоглобин, тромбоциты, лейкоциты, БАК – билирубин, АЛТ, АСТ, калий, креатинин, мочевины, глюкоза), ОАМ–1 раз в 2 нед в течение 2 мес, далее 1 раз в 3-4 нед. При лейкопении менее 3500, тромбоцитопении менее 130 000, повышении ФПП (АЛТ, АСТ) в 3 раза и более – метотрексат отменить, консультация ревматолога для контроля и коррекции терапии. При инфекционных заболеваниях, обострении хронических инфекций – метотрексат на время заболевания отменить, возобновить в прежней дозе после выздоровления. При болях в суставах, «по требованию» – НПВП: нимесулид 100 мг 2 раза в день или мелоксикам 15 мг 1 раз в день внутрь или целекоксиб 200 мг 2 раза в день или ацеклофенак 100 мг 2 раза в день внутрь. Мази с НПВС на болезненные и припухшие суставы - хондроксид, фастум-гель, долобене, долгит крем, ибупрофеновая и индометациновая мази, вольтарен эмульгель, доросан, артрозилен аэрозоль и другие аналоги на область болезненных суставов. Совместное лечение с дерматологами

Ситуационная задача 2

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Больной Ю. 53 лет обратился к участковому врачу-терапевту с жалобами на слабость, боли в позвоночнике (преимущественно ночью), в обоих тазобедренных, коленных суставах, утреннюю скованность до 40 минут, проходящую после физических упражнений.

Анамнез: болеет с 35 лет, вначале появились боли в пояснице и крестце (особенно ночью), позже присоединилась утренняя скованность, проходящая после непродолжительной зарядки, повышение температуры до 37-37,5°C.

Объективно: состояние удовлетворительное, положение активное. АД - 150/100 мм рт. ст. ЧСС - 74 удара в минуту. ЧДД - 18 в минуту. Температура тела 37,3°C.

Костно-мышечная система: Отмечается выраженный грудной кифоз и шейный гиперлордоз, сглаженность поясничного лордоза, болезненность при пальпации по ходу позвоночника, околопозвоночным линиям и тазобедренных суставов. Активные и пассивные движения вызывают боль. Пробы: симптом Кушелевского I, II - положительный, проба Томайера – 65 см, Форестье - 22 см, проба подбородок-грудина – 5 см, экскурсия грудной клетки - 100-96 см (4 см).

Рентгенограмма позвоночника и илиосакральных сочленений: Деформирующий спондилёз, двусторонний сакроилиит, стадия 3.

Общий анализ крови: эритроциты - $4,2 \times 10^{12}/л$, Hb - 122 г/л, тромбоциты - $220 \times 10^9/л$, лейкоциты - $10 \times 10^9/л$, палочкоядерные нейтрофилы – 1%, сегментоядерные нейтрофилы – 63%, моноциты – 4%, эозинофилы – 2%, лимфоциты – 30%, СОЭ – 18 мм/ч. Иммунологические тесты: С-реактивный белок – 9 мг/л, ревматоидный фактор – отрицательный. Индексы активности заболевания BASDAI 3,8. ASDAS 2,0. BASFI 4,8. Обнаружен антиген HLA-B27. Общий анализ мочи – норма.

Выставьте предполагаемый предварительный диагноз

Обоснуйте выставленный диагноз

Составьте план дополнительного обследования пациента.

План лечения, выбор препаратов.

Каким препаратам следует отдать предпочтение при наличии у пациента неаксиальных проявлений заболевания?

Эталонный ответ к задаче 2

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.

Анкилозирующий спондилит, HLA-B27 позитивный, поздняя стадия, умеренной степени активности (BASDAI 3,8, ASDAS 2,0), с поражением позвоночника, рентген-стадия спондилита? с поражением илисакральных сочленений, рентген стадия сакроилиита III, с внеаксиальными проявлениями (энтезиты, двусторонний коксит, рентген-стадия?), ФК 2 (BASFI 4,8).

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

- Диагноз «анкилозирующий спондилит» выставлен на основании: жалоб пациента на боли в позвоночнике воспалительного характера, в тазобедренных, коленных суставах, утреннюю скованность до 40 минут, проходящую после физических упражнений; дебют заболевания в молодом возрасте (35 лет), когда появились боли в пояснице и крестце, позже присоединилась утренняя скованность, проходящая после непродолжительной зарядки, повышение температуры до 37-37,5°C; при осмотре отмечается выраженный грудной кифоз и шейный гиперлордоз, сглаженность поясничного лордоза, болезненность при пальпации по ходу позвоночника, околопозвоночным линиям и тазобедренных суставов, активные и пассивные движения вызывают боль, положительные функциональные пробы; на рентгенограмме позвоночника и илиосакральных сочленений: деформирующий спондилёз, двусторонний сакроилиит, стадия 3. Положительный HLA-B27. СРБ.

- Поздняя стадия, т.к. на обзорной рентгенограмме определяется достоверный сакроилиит III стадии, оцениваемый по методу Келлгрена.

- Степень активности выставляется на основании индексов активности BASDAI и ASDAS (значения BASDAI в пределах от 2 до 4, ASDAS от 1,3 до 2,1, что соответствует умеренной степени активности заболевания)

- ФК II, т.к. сохранены самообслуживание и непрофессиональная деятельность, ограничена профессиональная деятельность.

3. Составьте план дополнительного обследования пациента.

- Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, креатинин, общ.белок, общ.билирубин, холестерин, калий, натрий)- для оценки функции внутренних органов, исключения внескелетных проявлений заболеваний, а также для исключения противопоказаний перед назначением НПВП.

- Фибриноген, протеинограмма для уточнения степени активности воспаления

- ЭКГ, ЭХО-КС, суточное мониторирование АД

- ФГДС- исключение патологии со стороны ЖКТ

- рентгенография грудной клетки

- Возможно, проведения МРТ КПС, позвоночника в режимах T2 и STIR для определения достоверного признака активного воспаления, локальной активности болезни.

Литература к учебному модулю.

7. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.

8. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

9. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

6.5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5

«Системные заболевания соединительной ткани»

Трудоемкость освоения: 84 академических часа

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 5. «Системные заболевания соединительной ткани»

Код	Наименование тем и элементов
5.1	Диагностические критерии. Системные и смешанные заболевания соединительной ткани.
4.2	Системная красная волчанка.
5.3	Склеродермия
5.4	Дерматомиозит/полимиозит
5.5	Синдром Шегрена
5.6	Антифосфолипидный синдром

Симуляционное обучение: не предусмотрено

Стажировка: проводится на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ и ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»: знакомство с организацией оказания ревматологической помощи в многопрофильном стационаре (консультативный центр, отделения), разбор клинических случаев, отработка навыков клинического обследования пациента с системными заболеваниями соединительной ткани, освоение алгоритма направления, проведения и интерпретации данных исследований.

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования, ситуационных задач.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 5:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1 Больная К, 45 лет, жалобы на похолодание и онемение кистей, уплотнение кожи рук и в «зоне декольте», отрывку, изжогу, дисфагию. Объективно: плотный отек кистей, в области груди кожа уплотнена, рубчики на подушечках пальцев. На рентгенограммах легких явления пневмофиброза.

Ваш предварительный диагноз:

1. Синдром Рейно
2. Узелковый периартериит
3. системная красная волчанка
4. диффузная склеродермия

Эталонный ответ: 4

2 Для ревматической полимиалгии характерно:

1. Молодой возраст
2. Скованность по утрам в области шеи, лопаток и таза
3. Незначительное ускорение СОЭ
4. Боли в мышцах и мышечная слабость

Эталонный ответ: 3

3. Больной Р, жалобы на слабость, появление эритематозной сыпи на верхних веках и над суставами пальцев обеих кистей. Указанные проявления в течение последних 3 месяцев. В последнюю неделю появились слабость и боли в мышцах и артралгии. В анализах крови умеренное повышение АСТ, АЛТ и КФК, в остальном без существенных отклонений от нормы.

Наиболее вероятный диагноз:

1. Полимиозит

2. Миастения

3. Ревматическая полимиалгия

4. Дерматомиозит

Эталонный ответ: 4

4. В диагностических критериях системной красной волчанки кожный синдром представлен следующими признаками, за исключением:

1. дискоидных очагов волчанки
2. фотосенсибилизации
3. эритемы в зоне "бабочки"
4. распространенной папулезной сыпи

Эталонный ответ: 3

9. При системной красной волчанке не встречается:

1. перикардит
2. фибропластический эндокардит
3. миокардит
4. панкардит

Эталонный ответ: 2

6. При системной красной волчанке выявляются все перечисленные признаки иммунологических нарушений, кроме:

1. снижения уровня комплемента с^{н50}-ложноположительной реакции Вассермана
2. высокого содержания в крови С-реактивного белка
3. антител к нативной ДНК
4. серопозитивности по ревматоидному фактору

Эталонный ответ: 4

7. Наиболее специфичным лабораторным тестом для болезни Шегрена являются:

1. криоглобулины
2. антигладкомышечные антитела
3. антинуклеарные антитела
4. антитела к La/SS-B-ядерным антигенам

Эталонный ответ: 4

8. Какой симптом наиболее характерен для полимиозита

1. слабость мышц кисти
2. проксимальная мышечная слабость
3. атрофия межкостных мышц кисти
4. ульнарная девиация кистей

Эталонный ответ: 2

9. CREST-синдром это:

1. кардиомегалия, повышение частоты сердечных сокращений, эзофагит, слип-апноэ, тромбоцитопения
2. кальциноз, синдром Рейно, нарушение моторики пищевода, склеродактилия, телеангиэктазии
3. цереброваскулит, эозинофилия, синдром Титце
4. цитопения, ревматоидные узелки, тромбофилия

Эталонный ответ: 2

10. Фиброзно-склеротические изменения кожи и внутренних органов (легких, сердца, пищеварительного тракта, почек), воспалительные поражения мелких сосудов в форме синдрома Рейно являются проявлениями

1. синдрома Шегрена
2. системной красной волчанки
3. диффузного (эозинофильного) фасциита
4. системной склеродермии

Эталонный ответ: 4

Литература к учебному модулю 5.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.
3. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

6.6. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6 «Системные васкулиты»

Трудоемкость освоения: 72 академических часа

По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 6. «Системные васкулиты»

Код	Наименование тем и элементов
6.1	Общие представления о системных васкулитах. Классификация системных васкулитов
6.2	АНЦА ассоциированные васкулиты
6.3	Отдельные формы системных васкулитов
6.4	Болезнь Бехчета
6.5	Принципы и методы лечения системных васкулитов

Симуляционное обучение: не предусмотрено

Стажировка: проводится на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ и ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»: знакомство с организацией оказания ревматологической помощи в многопрофильном стационаре (консультативный центр, отделения), разбор клинических случаев, отработка навыков клинического обследования пациента с системными заболеваниями соединительной ткани, освоение алгоритма направления, проведения и интерпретации данных исследований.

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования, ситуационных задач.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 6:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

- 001 У женщины 22 лет с асимметрией пульса и АД на руках вероятнее всего
 А открытый артериальный проток
 Б гранулематоз Вегенера
 В неспецифический аортоартериит
 Г коарктация аорты
 Эталонный ответ: В
- 002 Какие препараты используются для индукции ремиссии при лечении системных васкулитов
 А глюкокортикостероиды и пеницилламин
 Б цитостатики и пеницилламин
 В нестероидные противовоспалительные препараты и пеницилламин
 Г глюкокортикостероиды и цитостатики
 Эталонный ответ: Г
- 003 При геморрагическом васкулите чаще всего преимущественно
 А поражаются сонные артерии и яремные вены
 Б поражаются мелкие сосуды - капилляры и артериолы
 В поражается аорта
 Г поражается лёгочная артерия
 Эталонный ответ: Б
- 004 Сочетание язвенно-некротического поражения верхних дыхательных путей и гломерулонефрита характерно для:
 А системной красной волчанки

- Б гранулематоз Вегенера
 В геморрагического васкулита
 Г амилоидоза
 Эталонный ответ: Б
- 005 Сочетание синдрома злокачественной гипертензии с прогрессирующим снижением функции почек и асимметричным полиневритом характерно для
 А узелкового полиартериита
 Б системной красной волчанки
 В амилоидоза с поражением почек
 Г геморрагического васкулита
 Эталонный ответ: А
- 006 Заболевание, встречающееся чаще у мужчин и характеризующееся гематурией в сочетании с кожными высыпаниями и абдоминалгиями, это
 А гематурический гломерулонефрит (болезнь Берже)
 Б IgA-васкулит (болезнь Шенлейн-Геноха)
 В узелковый периартериит
 Г системная красная волчанка
 Эталонный ответ: Б
- 007 Грубый систолический шум над правой сонной артерией, отсутствие пульса на правой лучевой артерии и АД 180/120 мм рт. ст. наиболее характерны для
 А системной склеродермии
 Б системной красной волчанки
 В неспецифического аортоартериита
 Г гигантоклеточного артериита
 Эталонный ответ: В
- 008 У мужчины 38 лет лихорадка, боли в суставах, слизисто-гнойные выделения из носа, протеинурия 1 г/сутки. При компьютерной томографии легких выявлены несколько полостей без содержимого. Наиболее вероятен диагноз
 А саркоидоз
 Б туберкулез
 В болезнь Шегрена
 Г гранулематоз Вегенера
 Эталонный ответ: Г
- 009 При остром течении узелкового полиартериита назначают
 А антибиотики и гепарин
 Б нестероидные противовоспалительные препараты и антибиотики
 В преднизолон и циклофосфамид
 Г Д-пеницилламин и преднизолон
 Эталонный ответ: В
- 010 На прогноз пациентов с некротизирующими васкулитами влияет назначение:
 А нестероидных противовоспалительных препаратов
 Б глюкокортикоидов
 В цитостатиков
 Г вазодилататоров
 Эталонный ответ: В

Литература к учебному модулю.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.
3. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

6.7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 «Остеопороз»

Трудоемкость освоения: 48 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8, А/03.8, А/05.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 7. «Остеопороз»

Код	Наименование тем и элементов
7.1	Методы диагностики: рентгенография, денситометрия, лабораторные тесты.
7.2	Первичный остеопороз
7.3	Вторичный остеопороз

Симуляционное обучение: не предусмотрено

Стажировка: проводится на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ и ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»: знакомство с организацией оказания ревматологической помощи в многопрофильном стационаре (консультативный центр, отделения), разбор клинических случаев, отработка навыков клинического обследования пациента с системными заболеваниями соединительной ткани, освоение алгоритма направления, проведения и интерперетации данных исследований.

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 7:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

- 001 Характерным признаком остеопороза является:
- А рецидивирующий гонартрит коленных суставов
 - Б вторичная подагра
 - В компрессионный перелом позвонков
 - Г потеря болевой чувствительности
- 002 Для системного остеопороза характерны все перечисленные изменения, за исключением:
- А "разволокненности" кортикального слоя диафизов
 - Б подчеркнутости контуров тел позвонков
 - В повышенной рентгенопрозрачности костной ткани
 - Г истончения кортикального слоя диафизов трубчатых костей
- 003 Метаболизм костной ткани контролируют все ниже перечисленные вещества, кроме:
- А альдостерона
 - Б паратгормона
 - В витамина d3
 - Г глюкокортикоидов
- 004 Следующие структуры состоят преимущественно из губчатой костной ткани, кроме:
- А позвонков
 - Б метафизов трубчатых костей
 - В диафизов трубчатых костей
 - Г эпифизов трубчатых костей

- 005 Механизм действия активного витамина D (кальцитриола) –
- А подавляет выработку кальцитонина щитовидной железой
 - Б подавляет реабсорбцию кальция в почках
 - В способствует образованию коллагена I типа в костях
 - Г способствует всасыванию кальция в кишечнике
- 006 Какое обязательное условие должен соблюдать пациент после приема пероральных бисфосфонатов?
- А сохранять вертикальное положение тела в течение 30 минут после приема
 - Б не есть в течение 24 часов
 - В не принимать другие лекарственные средства в течение 3 дней
 - Г выпить через час после приема 1 литр воды
- 007 Основной механизм действия бисфосфонатов :
- А подавление остеокластов и остеобластов
 - Б только подавление остеокластов
 - В подавление остеокластов и стимуляция остеобластов
 - Г только стимуляция остеобластов
- 008 К первичному остеопорозу не относится:
- А сенильный
 - Б постменопаузальный
 - В глюкокортикоидный
 - Г идиопатический
- 009 Какой из пациенток Вы имеете право назначить антиостеопоротическую терапию даже без денситометрического исследования?
- А женщине 40 лет, которая курит в течение 15 лет и имеет ИМТ 18,5 кг/м²
 - Б женщине 45 лет, страдающей ревматоидным артритом и принимающей преднизолон в течение 2 лет
 - В женщине 60 лет, мать которой сломала шейку бедра в возрасте 70 лет
 - Г женщине 60 лет, которая 3 года назад перенесла перелом шейки бедра при падении с высоты собственного роста
- 010 Какие физические упражнения противопоказаны больным с остеопорозом?
- А плавание
 - Б ходьба в умеренном темпе
 - В прыжки со скакалкой
 - Г упражнения в положении стоя на одной ноге

Эталонный ответ:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
В	А	А	Б	Г	А	Б	В	Г	В

Литература к учебному модулю.

4. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
5. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.
6. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

6.8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8

«Высокотехнологичные методы лечения в ревматологии»

Трудоемкость освоения: 48 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 8. «Высокотехнологичные методы лечения в ревматологии»

Код	Наименование тем и элементов
8.1	Интенсивная терапия ревматических заболеваний
8.2	Терапия ГИБП: показания, условия и организация проведения.
8.3	Пульс-терапия глюкокортикостероидами и цитостатиками, программный плазмаферез, показания
8.4	Хирургические методы терапии ревматических заболеваний

Симуляционное обучение: не предусмотрено

Стажировка: проводится на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ и ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»: знакомство с организацией оказания ревматологической помощи в многопрофильном стационаре (консультативный центр, отделения), разбор клинических случаев, отработка навыков клинического обследования пациента с системными заболеваниями соединительной ткани, освоение алгоритма направления, проведения и интерпретации данных исследований.

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования, ситуационных задач.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 8:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1 Какой генно-инженерный биологический препарат наиболее эффективен при болезни Стилла взрослых?

1. Инфликсимаб
2. Ритуксимаб
3. Абатацепт
4. Канакинумаб
5. Адалимумаб

Эталонный ответ: 2

2 Какие показания для назначения канакинумаба при подагре?

1. Частые обострения подагры
2. Противопоказания для назначения НПВП
3. Противопоказания для назначения колхицина
4. Противопоказания для назначения глюкокортикоидов
5. Все перечисленные выше

Эталонный ответ: 5

3. При недостаточной эффективности метотрексата (включая подкожную форму), какую терапию предпочтительней назначить пациенту?

1. Отменить метотрексат, назначить глюкокортикоиды средней дозы
2. Продолжить лечение метотрексатом, назначить ингибиторы ФНО-α
3. Отменить метотрексат, назначить тоцилизумаб
4. Продолжить лечение метотрексатом, назначить ритуксимаб

Эталонный ответ: 2

4. Какой препарат относится к ингибиторам фактора некроза опухоли?

1. Абатацепт

2. Ритуксимаб
3. Голимумаб
4. Устекинумаб

Эталонный ответ: 3

5. Справедливо ли утверждение, что при раннем РА комбинированная терапия метотрексатом и адалимумаб, более эффективна, чем последовательное назначение адалимумаба при недостаточной эффективности монотерапии метотрексатом?

1. да
2. нет

Эталонный ответ: 2

6. Какой из перечисленных препаратом относится к блокаторам ко-стимуляции Т лимфоцитов?

1. Ритуксимаб
2. Этанерцепт
3. Тофацитиниб
4. Абатацепт

Эталонный ответ: 4

7. Справедливо ли утверждение, что при недостаточной эффективности, но хорошей переносимости метотрексата, пациентам следует назначить монотерапию генно-инженерными биологическими препаратами?

1. да
2. нет

Эталонный ответ: 2

Перед назначением каких препаратов абсолютно показаны исследования для исключения латентной туберкулезной инфекции?

1. Абатацепт
2. Инфликсимаб
3. Глюкокортикоиды
4. Метотрексат
5. Ритуксимаб

Эталонный ответ: 2

9. Монотерапию каким препаратом предпочтительней проводить у пациентов, при невозможности продолжить лечение метотрексатом?

1. Инфликсимаб
2. Адалимумаб
3. Тоцилизумаб
4. Абатацепт

Эталонный ответ: 3

10. . Какие нежелательные реакции наиболее часто могут развиваться на фоне лечения всеми ГИБП?

1. Аутоиммунные нарушения
2. Инфекционные осложнения
3. Агранулоцитоз
4. Обострение ишемической болезни сердца
5. Все выше перечисленные
6. Ни одно из перечисленных

Эталонный ответ: 5

Литература к учебному модулю.

7. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
8. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.
9. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

6.9. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 9

«Смежные терапевтические дисциплины (дифференциальная диагностика и коморбидные состояния)»

Трудоемкость освоения: 60 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 9. «Смежные терапевтические дисциплины (дифференциальная диагностика и коморбидные состояния)»

Код	Наименование тем и элементов
9.1	Синдром лихорадки неясного генеза.
9.2	Поражение сердца при ревматических заболеваниях. Пороки сердца.
9.3	Кардиоваскулярные риски при ревматических заболеваниях.
9.4	Поражения органов ЖКТ в ревматологии
9.5	Лекарственные поражения системы ЖКТ при ревматических заболеваниях
9.6	Анемия
9.7	Дифференциальная диагностика гематологических заболеваний
9.8	Эндокринные проблемы в ревматологии.
9.9	Паранеопластический синдром

Симуляционное обучение: не предусмотрено

Стажировка: проводится на базе ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ и ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»: знакомство с организацией оказания ревматологической помощи в многопрофильном стационаре (консультативный центр, отделения), разбор клинических случаев, отработка навыков клинического обследования пациента с системными заболеваниями соединительной ткани, освоение алгоритма направления, проведения и интерперетации данных исследований.

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования, ситуационных задач.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 9:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

- 1 Назовите основную причину миокардитов:
 - А инфекция;
 - Б паразитарные инвазии;
 - В неинфекционные агенты (лекарственные вещества, вакцины, сыворотки, термические и радиохимические воздействия);
 - Г коллагенозы;

- 2 В какой период инфекционного заболевания наиболее часто развивается миокардит?
 - А в первые дни, на высоте лихорадочного периода;
 - Б в фазе ранней реконвалесценции (конец первой недели или на второй неделе от начала заболевания);
 - В в фазе поздней реконвалесценции (3 неделя и позже).
 - Г через 3 месяца от начала заболевания

- 3 Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 - А боли в области сердца, сердцебиения, одышку;
 - Б боли в области сердца, сердцебиения, обмороки;

- В боли в области сердца, одышку, асцит;
Г боли в области сердца, головокружения, одышку;
- 4 Какие из перечисленных ЭКГ-признаков наиболее характерны для миокардита?
А низкий вольтаж ЭКГ, ширина комплекса PQ=0, 22 с, QRS=0, 12 с;
Б смещение сегмента ST ниже изолинии и отрицательный T;
В конкордантный подъем сегмента ST;
Г дискордантный подъем сегмента ST.
- 5 Какой из перечисленных рентгенологических признаков является общим для миокардита и экссудативного перикардита?
А кардиомегалия;
Б отсутствие дуг по контурам сердечной тени;
В отсутствие застоя в легких;
Г преобладание поперечника сердца над длинником;
- 6 При болезни Крона поражаются
А все слои кишечника
Б слизистый и подслизистый слои
В подслизистый и мышечный слои
Г мышечный слой и серозная оболочка
- 7 Характерным проявлением глютенной энтеропатии является
А неустойчивый стул при употреблении молочных продуктов
Б рвота с примесью желчи
В вздутие живота и понос при употреблении злаков
Г запор
- 8 Ведущей причиной развития язвенной болезни двенадцатиперстной кишки является
А нарушение диеты
Б *Helicobacter pylori*
В курение
Г нарушение моторики желудка
9. При каком ревматическом заболевании существует наиболее высокий риск развития В-клеточных лимфом?
1. Ревматоидный артрит
2. Системная красная волчанка
3. Дерматополимиозит
3. Болезнь Шёгрена
4. Системная склеродермия
- 10 Какой вариант лимфопролиферации развивается у больных БШ, серонегативных по РФ,
1. MALT-лимфомы слюнных желёз
2. Макроглобулинемия Вальденстрема
3. Различные варианты миеломной болезни
4. Болезнь Ходжкина
5. Фолликулярная лимфома

Литература к учебному модулю.

10. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
11. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.
12. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

6.10. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 10

«Смежные дисциплины: неотложные состояния»

Трудоемкость освоения: 48 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся формирует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8, А/07.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 10. «Смежные дисциплины: неотложные состояния»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
10.1	Принципы сердечно-легочной реанимации
10.2	Неотложная помощь при терапевтических состояниях
10.2.2	Гипертонический криз
10.2.3	ОКС
10.2.4	Аритмии
10.2.5	ОНМК
10.2.6	Приступ бронхиальной астмы
10.2.7	Острые аллергические реакции
10.2.8	Отек легких кардиогенный и некардиогенный
10.2.9	Судорожный синдром

Симуляционное обучение: цель - освоить и совершенствовать методику сердечно-легочной реанимации и неотложной помощи при терапевтических состояниях. На базе ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Симуляционный центр, г. Казань, ул. Бутлерова, 49

Стажировка: не предусмотрено

Дистанционное обучение: не предусмотрено.

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования, ситуационных задач.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 10:

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 10:

1. На приеме больной И., 45 лет, с жалобами на интенсивные боли за грудиной, не купирующиеся нитроглицерином, в течение 40 минут. До этого момента похожие боли хорошо купировались нитроглицерином. Определите тактику терапевта.
2. Во время ожидания приема у больной М., 32 лет, начались генерализованные клонико-тонические судороги. В анамнезе эпилепсия. Определите тактику терапевта.
3. Вызов на дом. Больная Т., 44 лет, жалобы на приступ удушья, трижды использовала ингаляции беродуала без эффекта.
4. Больной Ф., 54 лет. Вызов на дом. Жалобы на интенсивные боли в правой поясничной области, иррадиирующие в правую подвздошную область. В анамнезе мочекаменная болезнь. Определите тактику терапевта.
5. Больной Т., 27 лет, реконвалесцент после ОРВИ. Во время ожидания приема на фоне сильного кашля почувствовал резкую боль в правом боку, головокружение, появилась и стала нарастать одышка. Объективно: бледность кожных покровов, ЧД=30 в минуту, АД=90/60 мм.рт.ст., при перкуссии справа тимпанический звук, дыхание не проводится, смещение средостения влево. Определите тактику терапевта.
6. 77 –летний мужчина поступил в отделение интенсивной терапии с жалобами на слабость, обморочные состояния, кровоизлияния на коже и слизистых оболочка, носовые кровотечения. В течении ряда лет страдал подагрой, осложнившейся умеренной почечной недостаточностью, получал лечение алопуринолом (500 мг/сут) и периодически колхицин. Уровень мочевой кислоты 12.5 мг%. Каковы причины ухудшения состояния пациента?

1. Острая почечная недостаточность на фоне не контролируемой гиперурикемии

2. Апластическая анемия, связанная с гиперчувствительностью к аллопуринолу или приемом колхицина
3. Развитие острого миелолейкоза.
4. Развитие острого лимфобластного лейкоза

Литература к учебному модулю.

13. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
14. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.
15. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.3.

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по
специальности «Ревматология»
(срок обучения – 576 академических часов)

Цель: приобретение новых профессиональных знаний, компетенций и квалификации, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности по специальности «Ревматология».

Категория обучающихся: врачи при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей «Общая врачебная практика», «Терапия», «Педиатрия»

Срок обучения/трудоемкость: 576 академических часов.

Форма обучения: очная.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

№	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Трудоем кость	Форма обучения					Форма контроля
		кол-во акад. часов	очная					
			лек- ции	прак- тика	стажи- ровка	СО	ДОТ и ЭО	
1	УМ-1. «Организация ревматологической помощи населению»	12	2	4	6	-	-	ПА ¹
1.1	Организация профессиональной деятельности врача-ревматолога	4	2	2				-
1.2	Основы медико-социальной экспертизы	6			6			-
1.3	Методы профилактики заболеваний суставов	2		2				-
2	УМ-2. «Теоретические основы клинической ревматологии»	36	4	32	-	-		ПА ¹
2.1	Современные представления о ревматологических заболеваниях. Номенклатура и классификация ревматических заболеваний	6		6				
2.2	Клиническая анатомия, физиология опорно- двигательного аппарата. Клиническая оценка суставов в норме и при патологии.	6		6				
2.3	Теоретические аспекты воспаления. Иммунологические и генетические основы патологии в ревматологии	6		6				
2.4	Методы диагностики в ревматологии	12	2	10				
2.5	Основные подходы к терапии ревматических заболеваний	6	2	4				
3	УМ-3. «Воспалительные и дегенеративные заболевания суставов»	90	12	42	18	18		ПА ¹
3.1	Дифференциальная диагностика заболеваний суставов	24	4	8	6	6		—
3.2	Ревматоидный артрит	24	4	10	6	4		
3.3	Остеоартроз	12	2	4	2	4		

3.4	Микрористаллические артриты	18	2	8	4	4		
3.5	Реактивные артриты	6		6				
3.6	Острая ревматическая лихорадка	6		6				
4	УМ-4. «Ревматические заболевания с поражением позвоночника»	72	12	36	24			ПА¹
4.1	Анатомия и физиология позвоночника	12		12				—
4.2	Дифференциальный диагноз синдрома боли в нижней части спины.	18	6	6	6			
4.3	Спондилоартриты	42	6	18	18			
5	УМ-5. «Системные заболевания соединительной ткани»	84	12	48	24			ПА¹
5.1	Диагностические критерии. Системные и смешанные заболевания соединительной ткани.	12	2	10				
5.2	Системная красная волчанка.	18	2	10	6			
5.3	Склеродермия	12	2	4	6			
5.4	Дерматомиозит/полимиозит	12	2	10				
5.5	Синдром Шегрена	18	2	10	6			
5.6	Антифосфолипидный синдром	12	2	4	6			
6	УМ-6. «Системные васкулиты»	72	12	48	12			ПА¹
6.1	Общие представления о системных васкулитах. Классификация системных васкулитов	24	6	18				
6.2	АНЦА ассоциированные васкулиты	24	6	12	6			
6.3	Отдельные формы системных васкулитов	18		12	6			
6.4	Болезнь Бехчета	6		6				
7	УМ-7. «Остеопороз»	48	6	12	30			ПА¹
7.1	Методы диагностики: рентгенография, денситометрия, лабораторные тесты.	18	2	8	8			
7.2	Первичный остеопороз	18	2	2	14			
7.3	Вторичный остеопороз	12	2	2	8			
8	УМ-8. «Высокотехнологичные методы лечения в ревматологии»	48	6	30	12			ПА¹
8.1	Интенсивная терапия ревматических заболеваний	6	2	4				
8.2	Терапия ГИБП: показания, условия и организация проведения.	24	4	14	6			
8.3	Пульс-терапия глюкокортикостероидами и цитостатиками, программный плазмаферез, показания	6		4	2			
8.4	Хирургические методы терапии ревматических заболеваний	12		8	4			
9	УМ-9. «Смежные терапевтические	60	6	36	18			ПА¹

	дисциплины (дифференциальная диагностика и коморбидные состояния)»							
9.1	Синдром лихорадки неясного генеза.	12	6	6				
9.2	Поражение сердца при ревматических заболеваниях. Пороки сердца.	6		4	2			
9.3	Кардиоваскулярные риски при ревматических заболеваниях.	6		2	4			
9.4	Поражения органов ЖКТ в ревматологии	6		2	4			
9.5	Лекарственные поражения системы ЖКТ при ревматических заболеваниях	6		4	2			
9.6	Анемия	6		2	4			
9.7	Дифференциальная диагностика гематологических заболеваний	6		4	2			
9.8	Эндокринные проблемы в ревматологии.	6		6				
9.9	Паранеопластический синдром	6		6				
10	УМ-10. «Смежные дисциплины: неотложные состояния»	48	-	30	-	18		ПА¹
10.1	Принципы сердечно-легочной реанимации	18	-	12		6		
10.2	Неотложная помощь при терапевтических состояниях	30	-	18		12		
	Итоговая аттестация	6						
	Итого	576	72	324	144	36		

ПА¹ – промежуточная аттестация

8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	Месяцы			
	1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 месяц
УМ по специальности «Ревматология»	144	144	144	90
Смежные дисциплины	–	–	–	48
Итоговая аттестация	–	–	–	6
Итого	144	144	144	144

9. ПРИЛОЖЕНИЯ

9.1 Кадровое обеспечение образовательного процесса

Квалификация научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Минздравсоцразвития РФ 11.01.2011 г. №1н, и профессиональному стандарту «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 8 сентября 2015 г. №613н).

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
	УМ-1–УМ-10	Абдулганиева Диана Ильдаровна	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, заведующая кафедрой госпитальной терапии	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница МЗ РТ", шеф терапевтической клиники
		Максудова Аделя Наилевна	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, профессор кафедры госпитальной терапии	-
		Лапшина Светлана Анатольевна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	-
		Якупова Светлана Петровна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	
		Фейсханова Люция Исхаковна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	-
		Ахмеров Саяр Фазылович	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	
		Кириллова Элина Ринадовна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	-
		Шамсутдинова Наиля Гумеровна	к.м.н., ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	-
		Костерина Анна Валентиновна	ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	
		Мясоутова Лейсан Ильдаровна	ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	

9.2. Примеры оценочных средств и критерии оценки результатов итоговой аттестации

1. Примеры тестов для промежуточного и итогового контроля с эталонами ответов:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вопрос 1. Хроническое воспаление предполагает преимущественное участие следующих клеточных элементов:

1. нейтрофилов
2. макрофагов и лимфоцитов
3. тучных клеток
4. лимфоцитов и фибробластов

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 2. Т-лимфоциты выполняют все перечисленные функции, за исключением:

1. влияют на силу иммунного ответа
2. синтезируют антитела
3. обеспечивают реакции клеточного иммунитета
4. продуцируют интерлейкин-2

Эталонный ответ: 2

Вопрос 3. К препаратам, блокирующим действие ФНО-альфа, относятся все, кроме:

1. тоцилизумаб
2. голимумаб
3. инфликсимаб
4. этанерцепт

Эталонный ответ: 1

Вопрос 4. Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет:

1. руководители ЛПУ и поликлиник
2. лечащий врач самостоятельно
3. лечащий врач с утверждения зав. отделения
4. лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ
5. любой врач

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 5. Из перечисленных клеток иммунной системы в первую очередь распознают неустановленный специфический антиген при ревматоидном артрите:

1. моноциты/макрофаги
2. в-лимфоциты
3. т-киллеры
4. т-хелперы

Эталонный ответ: 1

Вопрос 6. Какой симптом из перечисленных имеет значение для ранней диагностики ревматоидного артрита?

5. утренняя скованность
6. болезненность при пальпации ахиллова сухожилия
7. латеральная девиация суставов кистей
8. подкожные узелки

Эталонный ответ: 1

Вопрос 7. Для ревматоидного артрита характерно обнаружение

1. HLA-B27
2. антител к циклическому цитруллинированному пептиду
3. антинейтрофильных цитоплазматических антител
4. антител к двуспиральной ДНК

Эталонный ответ: 2

Вопрос 8. Назовите рентгенологический признак подагры

6. значительное разрушение хряща
7. образование костных каверн
8. «симптом пробойника»
9. околосуставной эпифизарный остеопороз
10. симптом «пробойника»

Эталонный ответ: 5

Вопрос 9. Для рентгенологической картины остеоартроза характерно

4. остеопороз
5. множественные эрозии суставных поверхностей
6. остеофитоз

Эталонный ответ: 3

Вопрос 10. Наиболее существенным лабораторным показателем анкилозирующего спондилита является

1. увеличение СОЭ
2. наличие HLA B27 позитивность
3. анемия
4. лейкоцитоз

Эталонный ответ: 2

2. Критерии оценки тестирования. Оценка выставляется пропорционально доле правильных ответов: 70-100% – «зачтено», менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

3. Зачет по практическому курсу предусматривает решение ситуационной задачи.

Критерии оценки решения:

«отлично» – задача решена полностью, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, практически не заглядывая в текст;

«хорошо» – задача решена частично и требует дополнений, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его;

«удовлетворительно» – задача решена не полностью и требует дополнений, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе;

«неудовлетворительно» – задача не решена, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

4. Пример ситуационной задачи и эталон ее решения:

Ситуационная задача 1

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Мужчина 45 лет, государственный служащий, обратился к врачу-терапевту с жалобами на резкую, интенсивную боль в левом коленном суставе, его отек, покраснение, а также резкое ограничение движений в нем из-за болей. Вечером первого дня отмечал лихорадку до 37,9 С. Данные жалобы возникли 2 дня назад, после обильного застолья.

Anamnesis morbi. Считает себя больным 4 года, когда впервые появились аналогичные боли и покраснение и отечность большого пальца правой стопы. Обращался к травматологу, перелом костей был исключен, снимок стоп без изменений. Боль купировалась приемом НПВП в течение 5 дней, отечность и гиперемия исчезли. Аналогичная ситуация в той же локализации повторялась с периодичностью сначала 1 раз в 6 месяцев, затем 1 раз в 3-4 месяца. В последние полгода стал отмечать изменение формы большого пальца правой стопы. При болях принимает НПВП. Больше никакие препараты не принимает.

При осмотре: кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, волосы, ногти без изменений. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно, ИМТ = 29 кг/м². Периферических отеков нет. Лимфатические узлы не пальпируются. Тонус и сила мышц одинаковые с обеих сторон. Отмечается припухлость, гиперемия и гипертермия левого коленного

сустава, болезненность при его пальпации, ограничение в нем активных движений из-за боли. Грудная клетка гиперстеническая, симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс ритмичный, 76 в минуту, АД 130/70 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, увеличен за счет развитой подкожно-жировой клетчатки. Симптом Пастернацкого отрицательный.

Лабораторно-инструментальные данные: Общий анализ крови: гемоглобин – 132 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $9,1 \times 10^9$ /л, эозинофилы - 3%, палочкоядерные нейтрофилы - 2%, сегментоядерные - 54%, лимфоциты - 36%, моноциты - 5%; СОЭ - 25 мм/ч, тромбоциты 210×10^9 /л. Общий анализ мочи: светло-жёлтая, прозрачная, pH кислая, удельный вес - 1,016; белок – отриц., сахар - нет, лейкоциты – 3-4 в поле зрения, эритроциты – 0-1 в поле зрения, цилиндры гиалиновые – 1-2 в поле зрения, цилиндры восковидные - 2-3 в поле зрения, соли – ураты ++

Биохимическое исследование крови: билирубин общий – 14,5 мкмоль/л, креатинин – 91 мкмоль/л, глюкоза – 5,1 ммоль/л, АСТ - 25,0 ммоль/л, АЛТ - 31,0 ммоль/л, холестерин – 6,1 ммоль/л, мочевая кислота – 590 мкмоль/л, калий - 3,5 ммоль/л, общий белок - 78 г/л, фибриноген - 6,2 г/л, СРБ 8 мг/л. ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС - 72 удара в минуту. Исследование синовиальной жидкости: наличие игольчатых кристаллов, расположенных внутриклеточно и двоякопреломляющих свет в поляризационном микроскопе. Результат при посеве – отрицательный. Рентгенография органов грудной клетки: без патологии. УЗИ почек — почки расположены типично, подвижность сохранена, чашечно-лоханый комплекс не изменен. В области кортикальной зоны левой почки прослеживаются очаги незначительно выраженной гиперэхогенности и симптомы микролитиаза.

Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

Составьте и обоснуйте план дополнительного исследования.

Составьте план лечения данного пациента. Обоснуйте свой выбор.

Эталон ответов к задаче №1

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Хроническая тофусная подагра, стадия обострения.

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. Среди критериев подагры у пациента имеются следующие: максимальное воспаление в первый день заболевания, наличие более чем одной атаки артрита, моноартрит, покраснение сустава, боль и воспаление плюснефалангового сустава первого пальца, подозрение на тофусы, гиперурикемия.

3. Составьте план дополнительного обследования пациента. РФ, АЦЦП (дифференциальная диагностика с другими видами артропатий). Поляризационная микроскопия синовиальной жидкости с целью выявления кристаллов моноурата натрия. ЭХО КС (коморбидные состояния)

Определение гликемии натощак (сахарный диабет, коморбидность).

4. Тактика лечения. Перечислите показания уратснижающей терапии. Изменение образа жизни: снижение массы тела (у пациента избыточный вес), отказ от приема алкоголя (особенно пива, крепких спиртных напитков), сладких напитков, жирной пищи, избыточного потребления мяса и морепродуктов. Введение в рацион молочных продуктов с низким содержанием жиров, а также регулярные физические упражнения.

Первая линия терапии – купирование острого приступа подагры.

Колхицин (в течение 12 ч с момента обострения) в нагрузочной дозе 1 мг, спустя 1 ч – последующий прием в дозе 0,5 мг и/или нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), например эторикоксиб 120 мг/сут на протяжении 5-7 дней до полного купирования болевого синдрома; при необходимости – совместно с ингибитором протонной помпы – ИПП (омепразол, пантопразол, рабепразол и т.д.).

В данном случае пациенту назначить колхицин или НПВП допустимо, нарушения функции почек не наблюдается (СКФ по СКД-ЕРІ 92 мл/мин/1,73м²), абдоминальной патологии нет.

Вторая линия терапии - после купирования острого приступа можно назначить уратснижающую терапию (аллопуринол 100 мг/сут) с постепенным увеличением дозировки каждые 2-4 недели на 100 мг до достижения целевого уровня мочевой кислоты (<6 мг/дл, 360

мкмоль/л) или при нарушении функции почек или непереносимости аллопуринола флелбуксостат 80 мг/сут под контролем уровня мочевой кислоты через 2-4 недели.

УСТ показана всем больным с частыми рецидивами (≥ 2 в год), имеющим тофусы, уратную артропатию и/или конкременты в почках. Рекомендуется инициировать УСТ непосредственно после первоначального подтверждения диагноза у пациентов молодого возраста (<40 лет) или при очень высокой концентрации мочевой кислоты (>8 мг/дл, 480 мкмоль/л) и/или наличии сопутствующих заболеваний (нарушение функции почек, артериальная гипертензия, ИБС, ХСН).

2.7. Организационно-педагогические условия реализации программы

2.7.1. Законодательные и нормативно-правовые документы (с дополнениями от 25.01.2022)

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 27.12.2019, с изм. от 13.01.2020) <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=349156&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.872903003760094#04516093711056133>
2. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации". <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=346766&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.283939063750706#07195489365970273>
3. Федеральный закон от 29.12.2015 №389-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации".
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам". <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&ts=200266162905873587519061525&cacheid=5967B6D4A5FF2482124BEF9C4BD17F9A&mode=splus&base=LAW&n=157691&rnd=0.283939063750706#1dev0703c4m>
5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 15.11.2013 №1244 "О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499". <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&ts=203076147701201398356178005&cacheid=A40FDF43C0D92B6B6EFC1B3F7300F4FC&mode=splus&base=LAW&n=157651&rnd=60F63E8D2FB2840FBE94E8B3F381F941#2q1ss746878>
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.08.2015 №599 "Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам".
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.02.2016 №127-н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2016 №334-н "Об утверждении положения об аккредитации специалистов".
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.08.2016 №575-н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского образования".
10. Приказ Фонда обязательного медицинского страхования от 26.05.2016 №105 "Об утверждении порядка и форм предоставления отчетности о реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования и использования предоставленных средств для их финансового обеспечения".
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 г. №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".

2.7.2. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности (с дополнениями от 25.01.2022):

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"
 2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 900н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология"
 3. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1099 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности» 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)». Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34485.
 4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. N 50н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-ревматолог". Зарегистрировано в Минюсте России 26.02.2019 г. №453897.
- :
- 2.7.2.1. Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г.
 - 2.7.2.2. Приказ Минздрава России №543н от 15.05.2012г. «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
 - 2.7.2.3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 900н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология"
- 2.7.3. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей (с дополнениями от 25.01.2022):**
1. Ревматология. Российские клинические рекомендации./Е. Л. Насонов - Москва:ГЭОТАР-Медиа,2017.-464с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html>
 2. Клинические рекомендации – Ревматоидный артрит – 2021-2022-2023 (24.08.2021) – Утверждены Минздравом РФ https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/250_2
 3. Клинические рекомендации – Псориаз артропатический. Псориатический артрит. Утверждены Минздравом РФ 26.08.2021 [https:// cr.minzdrav.gov.ru/schema/562_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/562_2)
 4. Клинические рекомендации – Остеопороз – 2021-2022-2023 (21.04.2021) [https:// cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87_2)
 5. Клинические рекомендации – Гонартроз, 2021 https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/667_1
 6. Клинические рекомендации –Коксартроз, 2021 https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/666_1
 7. Анкилозирующий спондилит / Эрдес Ш. Ф. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 184 с. - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457320.html>
 8. Подагра / Елисеев М. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450918.html>
 9. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448502.html>
 10. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447789.html>
 11. Гайдукова И.З., Ребров А.П., Лапшина С.А. и др. Применение нестероидных противовоспалительных препаратов и генно-инженерных биологических препаратов для лечения аксиальных спондилоартритов. Рекомендации Экспертной группы по изучению спондилоартритов при Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России». Научно-практическая ревматология. 2017;55(5):474-484. <https://doi.org/10.14412/1995-4484-2017-474-484>
 12. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>
 13. Боль в спине [Электронный ресурс] / Подчуфарова Е.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html>

14. Локальная терапия заболеваний суставов. Учебно - методическое пособие. / Салихова А.И., Лапшина С.А., Мясоутова Л.И. – Казань: КГМУ, 2010, С.28.
15. Фармакотерапия нестероидными противовоспалительными препаратами. Учебно-методическое пособие для ПДО. / Якупова С.П. - Казань: КГМУ, 2011. – С. 32.
16. Подагра. Руководство - А. Н. Максудова, – 2012.
17. Боль в спине в практике терапевта: вопросы диагностики и лечения. Учебное пособие для врачей. Учебно-методическое пособие. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И. - Казань: КГМУ, 2013. – с.42.
18. Спондилоартриты: современные подходы к диагностике и лечению. Учебное пособие для врачей. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И., Абдулганиева Д.И., Протопопов М.С., Белоусова Е.Н., Нигматьянова А.А. – Казань: КГМУ, 2015. – 58 с.
19. Насонов Е.Л., Лиля А.М., Мазуров В.И. и др. Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) и иммуновоспалительные ревматические заболевания. Рекомендации Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России». Научно-практическая ревматология. 2021;59(3):239-254. <https://doi.org/10.47360/1995-4484-2021-239-254>.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ *с дополнениями от 23.05.2024*

7.1. Дистанционное обучение

Дополнительной профессиональной программой профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» не предусмотрено обучение с применением ДОТ и ЭО.

7.2. Симуляционное обучение

Дополнительной профессиональной программой профессиональной переподготовки по специальности «Ревматология» предусмотрено симуляционное обучение 36 академических часов), которое проводится на базе кафедры госпитальной терапии в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» г. Казани и в Центре практических умений Казанского ГМУ.

Задачи: 1) освоение и совершенствование методики обследования суставов и позвоночника (в том числе на манекенах); измерения шкал; пункции суставов с диагностической и лечебной целью (эвакуация синовиальной жидкости, введение лекарственных препаратов); локального введения препаратов. Для отработки навыков используется манекен (фантом) колена с целью обследования и пункции коленного сустава.

2) совершенствование методик сердечно-легочной реанимации и неотложной помощи при терапевтических состояниях. Для отработки навыков оказания неотложной помощи с возможностью регистрации результатов используются: тренажер робот-манекен, обеспечивающий имитацию различных витальных функций, дыхательный мешок с резервуаром, пульсоксиметр, укладка, в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства, мануальный дефибриллятор.

7.3. Стажировка

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «по специальности «Ревматология» реализуется частично в форме стажировки. Объем стажировки – 144 академических часов.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также освоения и закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и совершенствования практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей. Стажировка носит групповой характер и реализуется на базе ревматологического отделения ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» г. Казани.

Цель: отработка навыков по оказанию ревматологической помощи пациентам.

Задачи стажировки:

совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов с ревматическими заболеваниями;

совершенствование методов диагностики и комплексной терапии заболеваний ревматологического круга;

совершенствование практических навыков по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, локальной терапии при ревматических заболеваниях.

В процессе стажировки врач совершенствует трудовые функции: А/01.8, А/02.8.

Куратор: доцент, к.м.н. С.А.Лапшина

7.4. Нормативно-правовая и учебно-методическая документация по рабочим программам учебных модулей

7.4.1. Законодательные и нормативно-правовые документы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 27.12.2019, с изм. от 13.01.2020) Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".

3. Письмо Минобрнауки России 21.04.2015 г. №ВК-1013/06 "О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием

дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме".

4. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 г. №ВК-1032/06 "О направлении методических рекомендаций – разъяснений по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов".

5. Приказ Минздрава России от 27.08.2015 №599 "Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам".

6. Приказ Минздрава России от 7 октября 2015 г. №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".

7. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. №541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения"

8. Приказ Минздрава России от 15 июня 2017 г. № 328н "О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н".

9. Приказ Минздрава России от 2 мая 2023 г. №206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием".

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

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"

6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 900н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология"

7. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1099 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности» 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)». Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34485.

8. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. N 50н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-ревматолог". Зарегистрировано в Минюсте России 26.02.2019 г. №453897.

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" (Зарегистрирован 30.06.2021 № 64042)

10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми" (Зарегистрирован 21.04.2022 № 68288)

7.4.3. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей:

20. Ревматология. Российские клинические рекомендации./Е. Л. Насонов - Москва:ГЭОТАР-Медиа,2017.-464с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html>

21. Клинические рекомендации – Ревматоидный артрит – 2021-2022-2023 (24.08.2021) – Утверждены Минздравом РФ https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/250_2

22. Клинические рекомендации – Псориаз артропатический. Псориатический артрит. Утверждены Минздравом РФ 26.08.2021 [https:// cr.minzdrav.gov.ru/schema/562_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/562_2)

23. Клинические рекомендации – Остеопороз – 2021-2022-2023 (21.04.2021) [https:// cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/87_2)

24. Клинические рекомендации – Гонартроз, 2021 https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/667_1

25. Клинические рекомендации –Коксартроз, 2021 https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/666_1
26. Анкилозирующий спондилит / Эрдес Ш. Ф. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 184 с. - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457320.html>
27. Подагра / Елисеев М. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450918.html>
28. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448502.html>
29. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447789.html>
30. Гайдукова И.З., Ребров А.П., Лапшина С.А. и др. Применение нестероидных противовоспалительных препаратов и генно-инженерных биологических препаратов для лечения аксиальных спондилоартритов. Рекомендации Экспертной группы по изучению спондилоартритов при Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России». Научно-практическая ревматология. 2017;55(5):474-484. <https://doi.org/10.14412/1995-4484-2017-474-484>
31. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>
32. Боль в спине [Электронный ресурс] / Подчуфарова Е.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html>
33. Локальная терапия заболеваний суставов. Учебно - методическое пособие. / Салихова А.И., Лапшина С.А., Мясоутова Л.И. – Казань: КГМУ, 2010, С.28.
34. Фармакотерапия нестероидными противовоспалительными препаратами. Учебно-методическое пособие для ПДО. / Якупова С.П. - Казань: КГМУ, 2011. – С. 32.
35. Подагра. Руководство - А. Н. Максудова, – 2012.
36. Боль в спине в практике терапевта: вопросы диагностики и лечения. Учебное пособие для врачей. Учебно-методическое пособие. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И. - Казань: КГМУ, 2013. – с.42.
37. Спондилоартриты: современные подходы к диагностике и лечению. Учебное пособие для врачей. / Лапшина С.А., Мясоутова Л.И., Абдулганиева Д.И., Протопопов М.С., Белоусова Е.Н., Нигматьянова А.А. – Казань: КГМУ, 2015. – 58 с.
38. Насонов Е.Л., Лиля А.М., Мазуров В.И. и др. Коронавирусная болезнь 2019 (COVID-19) и иммуновоспалительные ревматические заболевания. Рекомендации Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России». Научно-практическая ревматология. 2021;59(3):239-254. <https://doi.org/10.47360/1995-4484-2021-239-254>.

7.4.4 Интернет-ресурсы:

1. Сайт Министерства здравоохранения РФ <https://www.rosminzdrav.ru/ru>
2. Сайт электронной медицинской библиотеки "Консультант врача" – <http://www.rosmedlib.ru/>
3. Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки – URL: <http://www.femb.ru>
4. Сайт ФГБОУ ВО Казанского ГМУ МЗ РФ – URL: <http://www.kgmu.kcn.ru/>
5. Сайт Научной электронной библиотеки – URL: <http://elibrary.ru/>
6. Сайт Российского научного общества терапевтов – URL: <http://www.rnmot.ru/>
7. Сайт Ассоциации ревматологов России <http://rheumatolog.ru/institut>

7.5. Материально-технические базы соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом:

1. ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ, г. Казань, Оренбургский тр., 138
2. ГАУЗ «Городская клиническая больница №7», г. Казань, ул. М. Чуйкова, дом 54
3. ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Симуляционный центр, г. Казань, ул. Бутлерова, 49

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

с дополнениями от 23.05.2024

Квалификация научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Минздравсоцразвития РФ 11.01.2011 г. №1н, и профессиональном стандарту «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 сентября 2021 г. №652н).

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
	УМ-1–УМ-10	Абдулганиева Диана Ильдаровна	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, заведующая кафедрой госпитальной терапии	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница МЗ РТ", шеф терапевтической клиники
		Максудова Аделя Наилевна	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, профессор кафедры госпитальной терапии	-
		Лапшина Светлана Анатольевна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	
		Якупова Светлана Петровна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	-
		Фейсханова Люция Исхаковна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	-
		Шамсутдинова Наиля Гумеровна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	-
		Кириллова Элина Ринадовна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница МЗ РТ", Врач УЗД

		Мангушева Марзия Мухаметшевна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	
		Бодрягина Евгения Сергеевна	к.м.н., ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	-
		Халфина Тамила Ниловна	к.м.н., ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	-
		Файрушина Ирина Фанзиловна	к.м.н., ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница МЗ РТ", Врач УЗД
		Мясоутова Лейсан Ильдаровна	ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	ГАУЗ «Городская клиническая больница №7», врач ревматолог
		Костерина Анна Валентиновна	ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	