

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной
работе

Е.С. Богомолова

« 2 » *август* 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Название дисциплины: **РЕВМАТОЛОГИЯ**

Направление подготовки (специальность): **31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Квалификация (степень) выпускника: **ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК**

Факультет: **ЛЕЧЕБНЫЙ**

Кафедра: **ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ИМ.
В.Г. ВОГРАЛИКА**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 988 от 12 августа 2020 года

Составитель рабочей программы:

Носов Владимир Павлович, профессор кафедры госпитальной терапии и общей врачебной практики имени В.Г.Вогралика, д.м.н., доцент,

Рецензенты:

1. Михайлова Зинаида Дмитриевна, доцент кафедры внутренних болезней ФГКОУ ВО ИФСБ РФ, д.м.н., доцент;
2. Тарловская Екатерина Иосифовна, зав. кафедрой терапии и кардиологии ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России, д.м.н., профессор

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной терапии и общей врачебной практики имени В.Г.Вогралика. Протокол № 8 от «29» апреля 2021 года

И.о. зав. кафедрой госпитальной терапии и общей врачебной практики имени В.Г.Вогралика, д.м.н., доцент

О. В. Занозина

СОГЛАСОВАНО

Председатель цикловой методической комиссии по терапевтическим дисциплинам, д.м.н., доцент

Е. В. Макарова
«29» апреля 2021 года

СОГЛАСОВАНО

Зам. начальника УМУ, д.м.н., доцент

Л. В. Ловцова
«29» апреля 2021 года

1. Цель и задачи освоения дисциплины.

1.1. Цель преподавания дисциплины.

Основной целью освоения и преподавания ревматологии студентам VI курса является формирование клинического (понятийного) мышления, включающего профессиональный алгоритм в решении практических задач в клинике. Сформировать врачебное профессиональное поведение в терапевтической клинике, основанное на деонтологических принципах и этических нормах. Выработать у студентов умственные, сенсорные, моторные навыки и компетенции, необходимые врачу-лечебнику для выполнения своих профессиональных обязанностей. Способствовать повышению общей культуры студента медицинского ВУЗа.

1.2. Задачи изучения дисциплины.

Преподавание ревматологии в госпитальной клинике основано на чтении клинических лекций, проведении практических занятий и самостоятельной работе студентов у постели больного под руководством преподавателя.

Основная цель изучения ревматологии на кафедре госпитальной терапии и ОВП предполагает решение соответствующих профессиональных задач:

- владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий при основных нозологических формах в ревматологии;
- уметь собирать и анализировать информацию о состоянии пациента с учетом дополнительных методов исследования;
- уметь проводить диагностику неотложных состояний и оказание экстренной врачебной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах;
- уметь составлять и вести медицинскую документацию в клинике внутренних болезней;
- уметь проводить экспертизу нетрудоспособности;
- уметь самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.

2. Место дисциплины в структуре ООП:

2.1. Дисциплина «ревматология» относится к **элективным дисциплинам Блока 1 ООП ВО**. Изучается в 11 семестре.

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин (философия, биоэтика; правоведение; история медицины; латинский и иностранный язык);
- в цикле математических, естественно-научных дисциплин: физика, математика; медицинская информатика; химия; психология и педагогика; биология; биохимия; анатомия; топографическая анатомия и оперативная хирургия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология, вирусология; иммунология; патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; фармакология;
- в цикле профессиональных дисциплин: пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; факультетская терапия; эндокринология; поликлиническая терапия; клиническая лабораторная диагностика; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; травматология, ортопедия, общая хирургия, лучевая диагностика; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия; акушерство и гинекология; педиатрия; онкология, лучевая терапия; стоматология; гигиена; общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; инфекционные болезни; эпидемиология; медицинская реабилитация; клиническая фармакология; фтизиатрия; дерматовенерология; неврология, медицинская генетика, нейрохирургия; психиатрия; медицинская психология; отоларингология;

офтальмология; судебная медицина; безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф.

3. Результаты освоения дисциплин и индикаторы достижения компетенций:

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Код или наименование индикатора достижения компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
				Знать	Уметь	Владеть
1	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	ИУК 1.1 ИУК 1.2 ИУК 1.3	методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа	получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта	практическим опытом исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем
2	УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИУК 4.1 ИУК 4.2 ИУК 4.3	основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникационных технологий	выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации	практическим опытом составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках
3	УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК 5.1 ИУК 5.2 ИУК 5.3	основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации	грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей	практическим опытом продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия

15	ПК-2	Способен распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, распознавать состояния, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	ИПК 2.1 ИПК 2.2	этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания	выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	
16	ПК-3	Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	ИПК 3.1 ИПК 3.2	правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляци); правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляци) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания	выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной формах; мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	
17	ПК-4	Способен применить лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или	ИПК 4.1 ИПК 4.2	современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при заболеваниях и состояниях в соответствии с	назначать лекарственные препараты, медицинские изделия с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с	

		неотложной формах		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	
18	ПК-5	Способен собрать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента, провести полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторных и инструментальных обследований пациента, в т.ч. диагностических исследований с применением современных технических средств и цифровых технологий	ИПК 5.1 ИПК 5.2	законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальная диагностика, особенности течения,	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий	

				<p>осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p>		
19	ПК-6	<p>Способен направить пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию 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, а также направить пациента 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</p>	ИПК 6.1 ИПК 6.2	<p>общие вопросы организации медицинской помощи населению методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</p>	<p>обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p>	

		вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи				
20	ПК-7	Способен проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, устанавливая диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ИПК 7.1 ИПК 7.2	этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; МКБ	анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний	
21	ПК-8	Способен разработать план лечения заболевания или состояния и назначить лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи и оценить эффективность и безопасность применения	ИПК 8.1 ИПК 8.2	современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и	составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания	

		лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения		противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 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 и лечебного питания	
22	ПК-9	Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	ИПК 9.1 ИПК 9.2	Порядок оказания паллиативной медицинской помощи	Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 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 с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	

					помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	
23	ПК-10	Способен организовать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценить эффективность и безопасность лечения	ИПК 10.1 ИПК 10.2	современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением	назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 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 с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 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 и лечебного питания	

24	ПК-13	<p>Способен направить пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, и выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ИПК 13.1 ИПК 13.2</p>	<p>мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента; особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ; определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в</p>	
----	-------	---	------------------------------	---	---	--

					соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	
25	ПК-16	Способен организовать и контролировать проведение иммунопрофилактик и инфекционных заболеваний у взрослого населения, назначать профилактические мероприятия пациентам 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 и контролировать соблюдение профилактических мероприятий	ИПК 16.1 ИПК 16.2	принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	
26	ПК-19	Способен формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оценивать эффективность профилактической работы с пациентами	ИПК 19.1 ИПК 19.2	формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	

27	ПК-22	Способен вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде в рамках МИС	ИПК 22.1 ИПК 22.2	законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника	заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	
----	-------	--	----------------------	--	--	--

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	(УК-1, 4, 5); ((ПК - 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 19, 22)	Системная красная волчанка. Антифосфолипидный синдром.	1
2.	(УК-1, 4, 5); ((ПК - 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 19, 22)	Системная склеродермия	1
3.	(УК-1, 4, 5); (ПК -1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 19, 22)	Идиопатические воспалительные миопатии (полимиозит, дерматомиозит). Ревматическая полимиалгия.	1
4.	(УК-1, 4, 5); (ПК - 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 19, 22)	Ревматоидный артрит. Синдром Стилла. Ювенильный ревматоидный артрит.	1
5.	(УК-1, 4, 5); (ПК - 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 19, 22)	Болезнь Шегрена: классификация, клиника, диагностика, лечение. Зачет.	1

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Семестр 11
	Объем в ЗЕ	Объем в АЧ	
Аудиторные занятия (всего)	0,6	22	22
В том числе:			
Лекции (Л)	0,1	4	4

Клинические практические занятия (КПЗ)	0,5	18	18
Семинары (С)	-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-
Самостоятельная работа (СРС)(всего)	0,4	14	14
В том числе:			
Курсовой проект (работа)	-	-	-
Расчетно-графические работы	-	-	-
Другие виды самостоятельной работы	0,4	14	14
Общая трудоемкость:	1	36	36

6. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
1.	Системная красная волчанка. Антифосфолипидный синдром	Системная красная волчанка. Классификация. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Прогноз. Осложнения иммуносупрессивной терапии. Волчаночный криз, клиника, лабораторно-инструментальные методы исследования, лечение. Антифосфолипидный синдром: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Катастрофический антифосфолипидный синдром, клиника, лечение.
2.	Системная склеродермия.	Системная склеродермия: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
3.	Идиопатические воспалительные миопатии (полимиозит, дерматомиозит). Ревматическая полимиалгия.	Идиопатические воспалительные миопатии (полимиозит, дерматомиозит). Ревматическая полимиалгия. Диагностические и дифференциально-диагностические критерии. Лечение.
4.	Ревматоидный артрит. Синдром Стилла. Ювенильный ревматоидный артрит.	Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Синдром Стилла. Ювенильный ревматоидный артрит. Исходы. Прогноз, экспертиза трудоспособности.
5.	Болезнь Шегрена. Зачет.	Болезнь Шегрена: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления. Диагностические критерии. Современная терапия. Дифференциальный диагноз. Зачет.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Акушерство и гинекология	+	+	+	+	+	+
2.	Медицинская реабилитация	+	+	+	+	+	+
3.	Фтизиатрия	+	+	+	+	+	+
4.	Поликлиническая терапия	+	+	+	+	+	+
5.	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+	+	+	+	+	+

6.	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+
7.	Онкология, лучевая терапия	+	+	+	+	+	+
8.	Травматология ортопедия	+	+	+	+	+	+
9.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	+	+	+	+	+	+

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	КПЗ	ЛЗ	СРС	Всего часов	Оценочные средства
1.	Системная красная волчанка. Антифосфолипидный синдром		5		2,5	7,5	КР, С, Т
2.	Системная склеродермия.	2	5		3,5	10,5	КР, С, Т
3.	Идиопатические воспалительные миопатии (полимиозит, дерматомиозит). Ревматическая полимиалгия.	-	-		3,5	3,5	КР, С, Т
4.	Ревматоидный артрит. Синдром Стилла. Ювенильный ревматоидный артрит.	2	5		3,5	10,5	КР, С, Т
5.	Болезнь Шегрена. Зачет.	-	3		1,5	4,5	КР, С, Т

6.2. Тематический план лекций:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Объем в АЧ (час)
			11
1	1	Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностические критерии. Современная терапия. Дифференциальный диагноз. Антифосфолипидный синдром	-
2	2	Системная склеродермия. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностические критерии. Современная терапия. Дифференциальный диагноз.	2
3	3	Идиопатические воспалительные миопатии (полимиозит, дерматомиозит). Ревматическая полимиалгия. Диагностические и дифференциально-диагностические критерии. Лечение.	-
4	4	Ревматоидный артрит. Синдром Стилла. Ювенильный ревматоидный артрит. Классификация. Диагностические признаки.	2
5	5	Болезнь Шегрена. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностические критерии. Современная терапия. Дифференциальный диагноз.	-
		Итого, АЧ	4

6.3. Тематический план лабораторных практикумов:

Лабораторные практикумы не предусмотрены.

6.4. Тематический план клинических практических занятий:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика клинических практических занятий (семинаров)	Объем в АЧ (час)
			11

1	1	Системная красная волчанка. Антифосфолипидный синдром	5
2	2	Системная склеродермия.	5
3	3	Идиопатические воспалительные миопатии (полимиозит, дерматомиозит). Ревматическая полимиалгия.	-
4	4	Ревматоидный артрит. Синдром Стилла. Ювенильный ревматоидный артрит.	5
5	5	Болезнь Шегрена. Зачет.	3
		Итого, АЧ	18

6.5. Тематический план семинаров:

Семинары не предусмотрены.

6.6. Виды и темы самостоятельной работы студента (СРС):

№ п/п	Наименование вида СРС*	Объем в АЧ (час)
		11
1	написания историй болезни, рефератов, докладов	2,5
2	работа в учебной лаборатории	2,5
3	подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии),	2,5
4	работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на образовательном портале ПИМУ	2
5	работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме	2,5
6	работа в учебной лаборатории	2
	Итого, АЧ	14

6.7. Научно-исследовательская работа студента:

№ п/п	Наименование тем научно-исследовательской работы студента	Объем в АЧ (час)
		11
1.	Новые медицинские технологии в диагностике и лечении ревматических болезней	
2.	Рациональная фармакотерапия в ревматологии	

7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

На кафедре госпитальной терапии формами предварительного контроля знаний студентов являются:

- устный опрос студентов и/или письменный контроль на первом клиническом практическом занятии с оценкой их теоретических знаний по заданной теме;
- оценка уровня освоения практических умений на первом клиническом практическом занятии каждого цикла.

Формами текущего контроля знаний студентов являются:

- устный индивидуальный опрос студентов и/или письменный контроль на клинических практических занятиях с оценкой их теоретических знаний по заданной теме;
- защита историй болезни и подготовка компьютерных презентаций и рефератов по заданной теме, оценка уровня освоения практических умений на клинических практических занятиях;
- тестовый машинный контроль знаний и самоконтроль знаний студентов по изучаемым разделам ежедневно дистанционно on-line и в конце каждого цикла у студентов VI курсов и в качестве предзачетного тестирования у VI курса в компьютерном классе;
- решение ситуационных задач для оценки умения применить теоретические знания к конкретным клиническим ситуациям.

Рубежный (тематический) контроль представлен зачетными занятиями с применением всех форм контроля (зачетное занятие с использованием индивидуального опроса студентов, контрольной работы, письменной проверочной работы, тестирования, защиты истории болезни и реферативного сообщения).

Итоговый контроль знаний у студентов VI курса проходит в виде зачетного занятия с предварительным тестированием и государственной итоговой аттестации в виде выпускных государственных квалификационных экзаменов по специальности «лечебное дело» в XII семестре.

7.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации, виды оценочных средств:

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	11	<i>контроль самостоятельной работы</i>	Системная красная волчанка. Антифосфолипидный синдром	<i>контрольная работа, собеседование</i>		

		<i>студента; контроль освоения темы</i>		<i>по ситуац ионным задачам , тестир ование компью терное</i>	1 20	3 неограниченно е
2.	10	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Системная склеродермия.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуац ионным задачам , тестир ование компью терное</i>	1 20	3 неограниченно е
3.	11	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Идиопатические воспалительные миопатии (полимиозит, дерматомиозит). Ревматическая полимиалгия.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуац ионным задачам , тестир ование компью терное</i>	1 20	3 неограниченно е
4.	12	<i>контроль самостояте льной работы студента;</i>	Ревматоидный артрит. Синдром Стилла. Ювенильный ревматоидный артрит.	<i>индивид уальные задания , рефера т</i>	0	2
5.	11	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Терапия ревматоидного артрита.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуац ионным задачам , тестир ование компью терное</i>	1 20	3 неограниченно е
6.	9	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль</i>	Болезнь Шегрена. Зачет.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуац</i>		

		освоения темы;		ионным задачам , тестир ование компью терное	1 20	3 неограниченно е
--	--	-------------------	--	--	-------------	-----------------------------

7.2. Примеры оценочных средств:

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

1. Поражение каких суставов не характерно для генерализованного остеоартроза.

1. дистальных межфаланговых
2. проксимальных межфаланговых
3. лучезапястных*
4. коленных

2. Какие признаки характерны для артроза: А - механические боли, Б- хруст в суставе, В-повышение кожной температуры над суставами, Г-припухлость суставов, Д-гиперпигментация кожи над пораженными суставами? Выберите правильную комбинацию ответов.

1. А,Б*
2. Б,В
3. В,Г
4. А,Б,В
5. В,Г,Д

3. К каким заболеваниям суставов относится ревматоидный артрит?

1. воспалительным*
2. дегенеративным
3. метаболическим
4. реактивным
5. сочетающимся со спондилоартритом

4. При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы:

1. позвоночника
2. коленные
3. межфаланговые*
4. крестцово-подвздошные сочленения
5. челюстно-лицевые

5. Об активности ревматоидного артрита свидетельствуют А) ускорение СОЭ; Б) утренняя скованность больше 1 часа; В) повышение АлАТ; Г) узелки Гебердена; Д) высокий титр АСЛ-О. Выберите правильную комбинацию ответов

1. А,Б*
2. Б,В
3. В,Г
4. А,Б,В
5. В,Г,Д

Типовые тесты по дисциплине для промежуточной аттестации

1. Больной 38 года клинически поставлен диагноз митрального порока сердца на фоне СКВ. С помощью какого метода исследования можно точно определить степень недостаточности митрального клапана? А- зондирования правых отделов сердца, Б - зондирования отделов левых сердца, В -рентгеноконтрастной левой вентрикулографии, Г -рентгенографии сердца, Д - грудной аортографии

1. А
2. Б
3. В*
4. Г

5. Д

2. Что предпочтительнее при сердечной недостаточности на почве митральной регургитации?

1. нитросорбид внутрь
2. нитроглицерин внутривенно
3. каптоприл внутрь*
4. дигоксин внутривенно с переходом на поддерживающий прием внутрь
5. торасемид внутрь

3. Как изменяется пульсовое давление при недостаточности митрального клапана?

1. не изменяется*
2. увеличивается
3. уменьшается

Типовые тесты по дисциплине для итоговой аттестации

1. Какие из перечисленных ниже препаратов относятся к блокаторам рецепторов ангиотензина II? А- лозартан, Б- вальсартан, В- левосимендан, Г- алискирен, Д- кандесартан. Выберите правильную композицию ответов.

1. А,Б,Г
2. А,Б,Д*
3. А,Б,В
4. Б,В,Г
5. В,Г,Д

2. Какая группа веществ повышает АД, ЧСС, увеличивает АВ – проводимость, усиливает гликогенолиз, снижает тонус бронхов?

1. М – холиноблокаторы
2. симпатолитики
3. альфа-бета-адреномиметики*
4. альфа-адреномиметики
5. ганглиоблокаторы

3. Какие из перечисленных ниже препаратов относятся к ингибиторам АПФ? А) периндоприл. Б) эналаприл. В) фенилэпинефрин Г) эфедрин Д) лизиноприл. Выберите правильную комбинацию ответов.

1. А,Б,Г
2. А,Б,Д*
3. А,Б,В
4. Б,В,Г
5. В,Г,Д

4. Признаки, характерные для адгезивного перикардита: А. повышение температуры тела. Б. боли в области сердца. В. шум трения перикарда. Г. тахикардия. Д. накопление геморрагической жидкости в полости перикарда. Выберите правильную комбинацию ответов.

1. все ответы правильные
2. В,Д*
3. Б,В,Г,Д
4. А,В,Д
5. В,Г

5. Какую форму приобретает срединная тень при выпотном перикардите?

1. круглую
2. треугольную
3. трапецевидную*
4. митральную
5. аортальную

7.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации.

Типовые ситуационные задачи с эталонами ответов

Задача №1. Больная П., 32 года, предъявляет жалобы на боли и припухлость суставов кистей и стоп, лучезапястных суставов, ограничение их подвижности, утреннюю скованность. Считает себя больной в течение последних 4 месяцев, когда впервые появилась общая слабость, похудание, ухудшение сна, аппетита, повышение температуры до 37,3-37,5°C. В последние 2 месяца присоединились боли в локтевых суставах.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пястнофаланговые и проксимальные межфаланговые суставы кистей рук отечные, болезненные при пальпации, движения в них ограничены. Отмечается ограничение подвижности из-за болезненности в межфаланговых суставах. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Перкуторно над легкими легочный звук, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца звучные, ритм сердечной деятельности правильный. Пульс 82 в 1 мин., удовлетворительного наполнения. АД 130/80 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

Рентгенограмма кистей: эпифизарный остеопороз, умеренное сужение суставных щелей в пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставах II-IV пальцев.

Анализ крови: HGB (гемоглобин) - 130 г/л, RBC (эритроциты) - $3,7 \times 10^{12}$ /л, MCH - 35 пг; WBC (лейкоциты) - $8,4 \times 10^9$ /л, Э - 1%, П - 4%, С - 66%, Л - 24%, М - 5%, СОЭ - 40 мм/ч, СРБ - 20 мг/л; α_2 -глобулины до 15%.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

Ревматоидный артрит, полиартрит с множественным поражением суставов рук и ног, медленно прогрессирующего течения, активность II, Ro-стадия II, НФ 2; анемия хронического заболевания? I.

2. Дообследование для верификации диагноза:

*Общий анализ мочи, креатинин, гаптоглобин, фибриноген, резохинозный тест+IgM-ревматоидный фактор, ЦИК, Аб-ССР (антитела к циклическому цитруллинированному пептиду), кальций, калий крови, остеоденситометрия, консультация ЛОР-врача и стоматолога (наличие очагов инфекции), ФЛГ грудной клетки в 4 проекциях, ЭКГ, ФГДС+ иссл. на *H.pylori* (1 раз в год), фолиевая кислота крови, ферритин крови.*

3. Лечение (временная утрата трудоспособности)

Режим п/постельный, стол 15, богатый кальцием, НПВС (мелоксикам 7,5 мг 2 раза в сутки после еды) + преднизолон 10 мг после завтрака + метотрексат 7,5 мг/неделю (по Пн и Вт) + после забора крови на концентрацию фолата – фолиевая кислота 5 мг сутки (Ср-Вс) + крем долгит на пораженные суставы 2 раза в сутки + кальций Д3 1 таблетка 2 раза в сутки + панангин 2 таблетки 3 раза в сутки+ЛФК

Задача №2. Больной М., 58 лет, поступил в клинику с жалобами на резкие боли и ограничение подвижности в области тыла правой кисти (главным образом, в лучезапястном суставе и в суставах запястья) и в правом голеностопном суставе, а также на умеренные боли и ограничения подвижности в левом голеностопном, плюсне-фаланговых и в левом коленном суставах.

Заболел в возрасте 48 лет, через несколько часов после небольшого ушиба I пальца левой стопы и общего переохлаждения, ночью появились сильные боли и припухлость в области плюсне-фалангового сустава упомянутого пальца. Местно отмечалась резкая гиперемия и значительная гиперемия кожных покровов. Утром ходить не мог. Через 6 дней эти явления исчезли. Второе обострение возникло через 3 года, когда появилась болезненность и гиперемия, отечность I плюсне-фалангового сустава. Лечился амбулаторно. Третье обострение наступило 10 дней назад, на охоте, после физического перенапряжения, приема значительного количества жирной, пищи, а также алкоголя. Появилась артралгия, припухлость, болезненность I плюсне-фалангового сустава, гиперемия кожи над суставом. Через 2 дня возник приступ почечной колики, вследствие чего больной был госпитализирован в клинику. Из анамнеза известно, что последние годы в большом количестве употреблял белковую пищу и алкоголь. Наследственный анамнез: у отца и матери периодически отмечалась болезненность и опухание плюсне-фаланговых суставов. Отец и сестра повышенного питания. У брата выявлена мочекаменная болезнь.

Объективно: повышенного питания. Кожа над I плюсне-фаланговым суставом гиперемирована, отечна. Отмечаете болезненность и дефигурация голеностопного, лучезапястного и левого коленного суставов. На ушных раковинах мелкие белесоватые образования размером 2х2мм. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 80 в 1 мин. АД-190/120 мм. рт. ст. Живот безболезненный. Симптом поколачивания положительн с обеих сторон.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования: Общий анализ крови: HGB (гемоглобин) - 120 г/л, RBC (эритроциты) - $3,8 \times 10^{12} \text{ л}^{-1}$, MCH-31,5 пг, WBC (лейкоциты) - $13,1 \times 10^9 \text{ л}^{-1}$, П-9%, С-70%, Л-13%, М-8%, СОЭ - 2 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность -1011, белок-0,03 г/л лейкоц.10-11 в п/зр, эритроц.-12-14, свежие, цилиндры-3-4 в п/зр., соли ураты в большом количестве. Мочевина-10,1 ммоль/л, мочевая кислота сыворотки крови - 690 мкмоль/л. УЗИ почек: конкременты до 1 см в диаметре. Рентгенография суставов стоп: явления субхондрального склероза и кистовидное просветление эпифизов.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые

вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

Подагра, смешанная форма, хронический подагрический артрит с поражением правого лучезапястного, голеностопных суставов, левого коленного и плюснефаланговых суставов, НФ II ст., тофусы ушных раковин, подагрическая нефропатия/мочекаменная болезнь: конкременты почек, хронический вторичный пиелонефрит в фазе обострения, ХПН I (ХБП?); симптоматическая нефрогенная артериальная гипертензия III, степень 3, риск 4 Н?; анемия смешанного генеза нормохромная I; избыточная масса тела (ожирение?)

2. Дообследование для верификации диагноза:

Подсчет ИМТ, моча по Нечипоренко, посев мочи на бакурию, суточная экскреция мочевой кислоты с мочой, мочевая кислота крови №2; креатинин крови с расчетом СКФ по MDRD, гаптоглобин, фибриноген, белки электрофорезом, резохинозный тест, глюкоза крови натощак, оральный тест толерантности к глюкозе, определение фенотипа ГЛП, кальций, калий, крови, ФЛГ грудной клетки в 4 проекциях, ЭКГ, ЭхоДКГ, консультация окулиста (фундоскопия), СМАД при достижении целевых цифр АД (контроль эффективности антигипертензивной терапии)

3. Лечение (временная утрата трудоспособности)

Режим п/постельный, стол 6 по 7, снижение массы тела, НПВС (нимесулид 100 мг 2 раза в сутки после еды) + аллопуринол 100 мг утром (при ликвидации острого приступа подагрического артрита) + лозартан 100 мг утром и амлодипин 10 мг на ночь под контролем АД + ципрофлоксацин 250 мг 2 раза в сутки (коррекция дозы по СКФ)+канефрон Н 2 драже 3 раза в сутки

Задача №3. Больная С., 53 года, предъявляет жалобы на ноющие боли в коленных суставах и мелких суставах кистей, усиливающиеся к вечеру после физической нагрузки. Из анамнеза выявлено, что в течение 6 лет беспокоят боли хруст в коленных суставах, которые усиливаются при длительной ходьбе, особенно по лестнице. Последние два года появились непостоянные боли в межфаланговых суставах, в вечерние часы. Состояние ухудшилось две недели назад. Профессия связана с частым подъемом и ношением тяжести свыше 20 кг. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Гиперстенического телосложения, повышенного питания (рост - 1,58 м, вес - 98 кг). Кожные покровы чистые, нормальной окраски. Отмечается умеренная деформация дистальных (узелки Гебердена) и проксимальных межфаланговых суставов. Движения в суставах ограничены, сопровождаются болезненностью. Коленные суставы внешне не изменены, при движениях в них отмечается нежный хруст, умеренная болезненность. Над легкими перкуторно легочный звук. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧД - 18 в 1 мин. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца умеренно приглушены на верхушке, ритм сердечной деятельности правильный. Пульс 78 в 1 мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 140/90 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

Полиостеоартроз, узелковая форма, с поражением коленных, дистальных и проксимальных межфаланговых суставов кистей, медленно прогрессирующего течения, R-графическая ст. II, НФ II; ожирение II смешанного генеза, не исключается артериальная гипертензия I?, степень I, риск 2?.

2. Дообследование для верификации диагноза:

Подсчет ИМТ, мочевого кислота крови, гаптоглобин, фибриноген, белки электрофорезом, резохинозный тест, глюкоза крови натощак, оральный тест толерантности к глюкозе, определение фенотипа ГЛП, кальций крови, ФЛГ грудной клетки в 4 проекциях, Ro-графия коленных суставов и суставов кистей, ЭКГ, ЭхоДКГ, консультация окулиста (фундоскопия), СМАД, остеоденситометрия

3. Лечение (временная утрата трудоспособности)

Режим п/постельный, стол 8, снижение массы тела, терафлекс-адванс 2 капсулы 3 раза в сутки; при болях – парацетамол 500 мг, крем долгит на пораженные суставы 2 раза в сутки.

Задача №4. Больная Е., 28 лет поступила в стационар с жалобами на боли в мелких суставах кистей и стоп, мышцах конечностей, неприятные ощущения в кончиках пальцев, возникающие при волнении или контакте с холодной водой, субфебрильную температуру, похудание, ломкость волос, общую слабость, повышенную утомляемость. Больна в течение трех лет. Вначале появились боли в суставах, самостоятельно принимала индометацин, после чего боли купировались, продолжала работать. Год назад отмечала боли в груди, сухой кашель с незначительной одышкой. Лечилась домашними средствами (горчичники, содовые ингаляции), самочувствие улучшилось. Проведенная впоследствии при профосмотре флюорография выявила плевродиафрагмальные спайки. Летом обратила внимание на появление в области щек и спинки носа красноватых пятен, что объяснила избыточным пребыванием на солнце. Впервые обратилась к врачу в связи с возобновлением болей в суставах кистей, усилением мышечной слабости и стойким субфебрилитетом. В общем анализе мочи выявлена протеинурия 0,99 г/л, эритроцитурия — 25-30 в п/зр, лейкоцитурия — 8-12 в п/зр. Больная госпитализирована.

Объективно: пониженного питания. Кожные покровы бледные. Волосы тусклые, ломкие, ногти слоятся. Периферические лимфоузлы всех групп умеренно увеличены, подвижные, безболезненные. Нерезко выраженная деформация проксимальных межфаланговых суставов кистей за счет периартикулярного отека. Незначительная болезненность при пальпации мышц конечностей. При аускультации легких дыхание везикулярное, шум трения плевры с обеих сторон. Границы относительной сердечной тупости смещены влево на 1 см и вверх до II межреберья. I тон на верхушке ослаблен, систолический шум, проводящийся в подмышечную область, акцент II тона на легочной артерии. Пульс - ЧСС 88 в 1 мин., АД - 130/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, край ее ровный, чувствительный при пальпации. В левом подреберье пальпируется нижний полюс селезенки.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

СКВ, подострого течения с поражением кожи и ее придатков (люпоидная эритема), миалгией, суставов (полиартрит с поражением проксимальных межфаланговых суставов кисте, суставов стоп, НФ), сосудов (синдромом Рейно), легких (двухсторонний сухой плеврит ЛН0), сердца (недостаточность митрального клапана НИ (ПФК), системы кровотока (лимфоаденопатия, гепатоспленомегалия, анемия?), почек (люпус-нефрит с изолированным мочевым синдромом ПН? (ХБП?), активность II .

2. Дообследование для верификации диагноза:

Общий анализ крови, общий анализ мочи, белок суточной мочи, моча по Аддису-Каковскому, моча на гломерулярные эритроциты, глюкоза, креатинин крови с подсчетом СКФ по MDRD, билирубин, АсАТ, АлАТ, щелочная фосфатаза, ГГТП, гаптоглобин, СРБ, фибриноген, белки э/форезом, резохинозный тест+РФ, RW крови, ЦИК, кровь на LE-клетки №3, АНФ, антитела к нативной ДНК, антитела к антигенам клеток HEp-2, антитела к кардиолипину, коагулограмма+ волчаночный антикоагулянт, калий, кальций крови, ферритин, Ro-графия суставов кистей и стоп, УЗДГ артерий верхних конечностей+холодовая проба, капилляроскопия ногтевого ложа, ЭКГ, ЭхоДКГ, УЗИ органов брюшной полости и почек, нефробиопсия

3. Лечение (временная утрата трудоспособности, решение вопроса о ее стойкой утрате)

Режим *п/постельный*, исключить контакт с холодом, стол 10, богатый омега-3 ненасыщенными жирными кислотами, преднизолон (40 мг после завтрака и 20 мг после обеда), персантин N 75 мг 3 раза в сутки, лозартан 25 мг утром, кальций Д3 1 таблетка 2 раза в день.

Задача № 5. Больной В., 36 лет, каменщик, поступил в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на затруднение прохождения пищи по пищеводу, ощущение онемения губ, кончика языка, стянутости кожи, «трудно открыть рот», похудание, чередование запоров и поносов. При расспросе выяснено, что до появления вышеуказанных жалоб в течение нескольких лет отмечал отечность кистей рук, их онемение, иногда сопровождавшееся болями в пальцах. К врачу не обращался, так как связывал эти явления с профессиональными факторами (работа на открытом воздухе, контакт с раствором). Позднее начал отмечать выпадение волос и деформацию ногтей, боли в мелких суставах кистей, появление на коже участков депигментации и болезненных уплотнений в мышцах, общую слабость, повышенную мышечную утомляемость и одышку при физической нагрузке, отмечалось проходящее повышение АД, изредка перебои в работе сердца. При амбулаторном обследовании в общем анализе мочи однократно выявлялась небольшая протеинурия без изменений относительной плотности и мочевого осадка.

Объективно: пониженного питания. Кожные покровы бледноватой окраски. Гиперпигментация открытых участков тела в сочетании с зонами депигментации, кожа сухая. Лицо амимично, губы тонкие. Кожа в области тыла кистей истончена, выражен сосудистый рисунок. На пальцах кожа натянута, сглажена - «симптом муляжных пальцев». Отмечается укорочение и истончение кончиков пальцев рук, легкая сгибательная контрактура. Трофические изменения волос и ногтей. Гипотрофия мышц конечностей. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание везикулярное ослабленное. ЧД - 20 в 1 мин. Границы относительной сердечной тупости смещены влево на 1 см. Тоны сердца приглушены, нерезкий акцент II тона над аортой, единичные экстрасистолы. ЧСС - 88 в 1 мин. АД - 160/90 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. Печень + 1 см из-под края реберной дуги.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

Системная склеродермия, подострого течения, II стадия, с поражением кожи и ее придатков (индуриативный отек, гипер- и депигментация), суставов (склеродактилия, остеолит ногтевых фаланг кистей, кальциноз НФИ), сосудов (телеангиэктазии, синдром Рейно), легких (базальный пневмосклероз ЛНИ), сердца (кардиосклероз с нарушением ритма по типу экстрасистолии НПА (ПФК)), желудочно-кишечного тракта (хронический эзофагит в фазе обострения, хронический гастрит в фазе обострения, хронический энтероколит?), почек (склеродермическая нефропатия, смешанная форма ПН? (ХБП?); симптоматическая нефрогенная артериальная гипертензия II, степень 2, риск3), активность III. Анемия хронического заболевания?

2. Дообследование для верификации диагноза:

Общий анализ крови, общий анализ мочи, белок суточной мочи, моча по Аддису-Каковскому, моча на гломерулярные эритроциты, глюкоза, креатинин крови с подсчетом СКФ по MDRD, КФК, миоглобин, ЛДГ, билирубин, АсАТ, АлАТ, щелочная фосфатаза, ГГТП, гаптоглобин, СРБ, фибриноген, общий белок+белки э/форезом, резохинзовый тест+РФ, ЦИК, антитела к антигенам клеток HEp-2, антитела к коллагену, калий, кальций крови, железо, ОЖСС, ЛЖСС, ферритин, Ro-графия суставов кистей, УЗДГ артерий верхних конечностей+холодовая проба, капилляроскопия ногтевого ложа, ЭНМГ, ФВД, ЭКГ, суточное ЭКГ-мониторирование, СМАД, ЭхоДКГ, консультация окулиста (фундоскопия), Ro-скопия пищевода и желудка, ФГДС+ иссл. на H.pylori+ прицельная биопсия, ирригоскопия, ФКС, УЗИ органов брюшной полости и почек, нефробиопсия, биопсия кожно-мышечного лоскута

3. Лечение (временная утрата трудоспособности, решение вопроса о ее стойкой утрате)

Режим п/постельный, исключить контакт с холодом, стол 10, богатый омега-3 ненасыщенными жирными кислотами, Д-пеницилламин 250 мг за 1 час до обеда, преднизолон 20 мг после завтрака, персантин N 75 мг 3 раза в сутки, лозартан 50 мг на ночь, дилтиазем-ретард 180 мг утром, кальций Д3 1 таблетка 2 раза в день, ганатон 50мг 3 раза в сутки, омега-3 20 мг 2 раза в сутки.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

8.1. Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Электронное издание на основе: Внутренние болезни: учебник / под ред. Мартынова А.И., Кобалава Ж.Д., Моисеева С.В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т.2. - 704 с. https://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458877.html (Внутренние болезни: учебник / под ред. Мартынова А. И. , Кобалава Ж. Д. , Моисеева С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т.2 - 704 с.)	NA	NA
2	Внутренние болезни: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с.	0	2
3	Электронное издание на основе: Ревматология: учебное пособие / А.А. Усанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 408 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html (Ревматология: учебное пособие / А.А. Усанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 408 с.)	NA	NA

8.2. Перечень дополнительной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Ревматология: Национальное руководство /Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. — М.: «ГЭОТАР-МЕДИА», 2008. – 720с.	0	5
2	Ревматические заболевания. Руководство в 3-х томах. Т.1. Основы ревматологии: / под ред. Джона Х. Клиппера и др.; пер. с англ. под ред. Е.Л. Насонова. — М.: «ГЭОТАР-МЕДИА», 2011. – Т.1. – 368с., Т.3. – 336с.	0	1
3	Реуцкий И.А. Маринин В.Ф., Глотов А.В. Диагностика ревматических заболеваний. Рук-во для врачей. М.: «МИА», 2011 – 440 с.	0	1
4	Ревматология: клинические лекции / ред. В. В. Бадюкин. – М.: Литтерра, 2012. – 592 с.	0	3
5	Ревматология: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / ред. Н. А. Шостак. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 448 с.	0	3

8.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Неотложные состояния в кардиологии: учебное пособие для студентов старших курсов / Под ред. Н.Н.Боровкова. - 3-е изд., испр., перераб. и доп. - Н.Новгород: Изд-во НижГМА, 2017. – 108 с.	20	50
2	Гипертонические кризы в клинической практике: учебное пособие / Боровков Н.Н., Носов В.П., Аминова Н.В. - Н.Новгород: Изд-во НижГМА, 2018. – 60 с..	20	55
3	Противотромботическая терапия в клинической практике: учебное пособие / Аминова Н.В., Боровков Н.Н., Носов В.П., Королева Л.Ю. - Н.Новгород: Изд-во НижГМА, 2004. – 46 с.	5	6

4	Основы клинической гематологии: учебное пособие / С.А. Волкова, Н.Н. Боровков и Нижегородская государственная медицинская академия. - Н.Новгород: НижГМА, 2013. - 400 с.	3	130
5	Хронический гломерулонефрит: Учебное пособие / Е.Н. Соловьянова, Л.В. Филина и Н.Н. Боровков. - Н.Новгород: НГМА, 2003. - 88 с.	3	7

8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено

8.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ:

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021

2	<p>База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»https://www.rosmedlib.ru</p>	<p>Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ</p>	<p>С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.12.2021</p>
3	<p>Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru</p>	<p>Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта</p>	<p>С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю; с компьютеров университета доступ автоматический. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги». Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.05.2022</p>
4	<p>Образовательная платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru</p>	<p>Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии</p>	<p>С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.12.2021</p>
5	<p>Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru</p>	<p>Электронные медицинские журналы</p>	<p>С компьютеров университета. Режим доступа: https://elibrary.ru</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.12.2021</p>

6	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: сайты библиотек-участников проекта	Не ограничено Срок действия: неограничен
7	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки. Режим доступа: http://www.consultant.ru/	Не ограничено Срок действия: неограничен
8	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе) http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено Срок действия: неограничен

8.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п / п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено

2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета. Режим доступа: https://rd.springer.com	Не ограничено
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю Режим доступа: www.onlinelibrary.wiley.com	Не ограничено
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct https://www.sciencedirect.com	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.sciencedirect.com	Не ограничено
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: www.scopus.com	Не ограничено

5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webofscience.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено
6.	База данных Questel Orbit https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doabooks.org	Не ограничено

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

9.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

1. лекционная аудитория;
2. учебные аудитории для проведения практических занятий;
3. учебная лаборатория;
4. профильные отделения (пульмонологическое, нефрологическое, ревматологическое), а также отделения функциональной и лучевой диагностики,

клиническая лаборатория ГБУЗ НО НОКБ имени Н.А.Семашко, которые являются базой кафедры госпитальной терапии и ОВП.

9.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

1. мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран),
2. планшет преподавателя
3. ПК,
4. мониторы,
5. доски,
6. коллекция лабораторно-инструментальных данных по всем темам программы;
7. оцифрованные фото- и видеоматериалы для лекций и практических занятий;
8. учебные таблицы;
9. программное обеспечение: общесистемное и прикладное программное обеспечение;
10. медицинская документация: карты стационарного и амбулаторного больного;
11. электрокардиограф;
12. ультразвуковой сканер с набором датчиков.

9.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

№ п. п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018
2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательных организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev	

					Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	
6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft		23618/НН 10030 ООО "Софтлайн Трейд" от 04.12.2020

9.4. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. имитационные технологии: ролевые игры, ситуация-кейс;
2. неимитационные технологии: лекция-визуализация / проблемная с элементами дискуссии (с «мозговым штурмом» и без него).

Всего 80% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

9.5. Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

1. курс клинических лекций по ревматологии для студентов VI курса.
2. сайт СДО ПИМУ

9.6. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. портал дистанционного образования ПИМУ: <http://sdo.pimunn.net/>
2. электронная библиотека ПИМУ: <https://pimunn.ru/lib>
3. ООО Ассоциация ревматологов России: <http://www.rheumatolog.ru/>

9.6. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

В настоящей программе представлены все основные курсы (лекционные и практические), преподаваемые студентам VI курсов на кафедре госпитальной терапии.

В течение VI курсов студенты изучают этиологию, патогенез, клинические проявления основных ревматологических заболеваний, осваивают врачебные навыки обследования больных, тактику проведения дифференциального диагноза, индивидуализированной терапии, оказания экстренной помощи, принципы медико-социальной экспертизы.

Клинические лекции (визуализация, проблемные лекции с элементами мозгового штурма) для студентов VI курса посвящены детальной клинической характеристике больных, подробному разбору результатов современных дополнительных методов исследования, формулировке диагноза, дифференциального диагноза, подбора индивидуальной терапии больного. Особо освещаются вопросы неотложной терапии, реабилитации больных, принципы медико-социальной экспертизы.

Клинические практические занятия по основной дисциплине «Ревматология» на VI курсе проводятся в форме самостоятельной курации больных, участия студентов в обходах профессоров и преподавателей и практических занятий с использованием ролевых игр и ситуации-кейс. Обращается внимание на приобретение студентами практических навыков в клинике ревматологии. На клинических практических занятиях по каждой теме должны производиться показ и просмотр результатов лабораторно-инструментальных исследований, видеофильмов с использованием мультимедийных технологий, учебных таблиц.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Присутствие на клинических обходах профессоров и преподавателей способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике полученные знания профессиональных дисциплин в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умению приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии.