

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Е.С. Богомолова

2026 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.46 Ревматология
(код, наименование)

Квалификация: врач-ревматолог

Кафедра: терапии и общей врачебной практики

Форма обучения: очная

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.46 «Ревматология» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.46 «Ревматология», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 год №1089; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки), приказом Минобрнауки России от 07.04.2025 г. № 312 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.46 «Ревматология» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.46 «Ревматология».

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 31.08.46 «Ревматология»

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

№ п/п	Код компетенции		Наименование компетенции
	ФГОС	Проф-стандарт	
1.	УК-1	-	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

2.	УК-2	-	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
3.	УК-3	-	готовность 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
4.	ПК-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
5.	ПК-2	-	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
6.	ПК-3	-	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
7.	ПК-4	-	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
8.	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
9.	ПК-6	-	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи
10.	ПК-7	-	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
11.	ПК-8	-	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
12.	ПК-9	-	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
13.	ПК-10	-	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
14.	ПК-11	-	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических

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

Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности.

3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.46 «Ревматология» содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на клинических базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности «Ревматология». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при выполнении общеврачебных манипуляций, специальных навыков по терапии и оказании неотложной помощи. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45 минут, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой

классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссии хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.46 «Ревматология»

4.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

1. Организация оказания медицинской помощи по профилю «ревматология» в Российской Федерации. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению по профилю «ревматология».
2. Диспансерное наблюдение пациентов с ревматическими заболеваниями.
3. Медицинская экспертиза при ревматических заболеваниях
4. Медицинская реабилитация при ревматических заболеваниях
5. История изучения ревматических заболеваний в Российской Федерации
6. Фундаментальные основы ревматологии. Номенклатура и классификация ревматических заболеваний.
7. Эпидемиологические аспекты ревматических заболеваний.
8. Основы генетики ревматических заболеваний.
9. Опорно-двигательный аппарат. Клиническая анатомия, физиология, биомеханика.
10. Основы иммунопатологии, воспаления при ревматических заболеваниях

11. Методы диагностики ревматических заболеваний. Общие подходы к осмотру больного с ревматическим заболеванием. Методы оценки поражения опорно-двигательного аппарата.
12. Методы диагностики ревматических заболеваний. Методы инструментального и лабораторного исследования.
13. Методы диагностики ревматических заболеваний. Диагностическая пункция суставов. Морфологические методы исследования.
14. Методы лечения ревматических заболеваний. Классификация противоревматических препаратов. Симптоматическая терапия системных заболеваний соединительной ткани. Базисная терапия заболеваний суставов и позвоночника.
15. Глюкокортикоиды в ревматологии, системное и локальное использование.
16. Синтетические базисные противоревматические препараты в лечении периферического поражения суставов.
17. Фармакотерапия микрокристаллических поражений суставов (подагра и другие микрокристаллические артропатии).
18. Средства для лечения остеоартрита.
19. Генно-инженерные биологические, таргетные синтетические препараты и препараты с иным механизмом действия.
20. Локальная инъекционная терапия ревматических заболеваний.
21. Препараты для лечения сопутствующей патологии и осложнений при ревматических заболеваниях (антибактериальные препараты, препараты иммуноглобулина).
22. Профилактика и лечение нежелательных явлений фармакологической терапии с учетом коморбидных состояний.
23. Нефармакологические методы лечения больных ревматическими заболеваниями: лечебная физкультура и физиотерапия.
24. Клеточная терапия и CAR-T-технологии в ревматологии.
25. Ревматоидный артрит;
26. Спондилоартриты: анкилозирующий спондилит, псориатический артрит, недифференцированный спондилоартрит.
27. Реактивный артрит. Артропатии при хронических воспалительных заболеваниях кишечника. Другие воспалительные заболевания суставов и позвоночника, в том числе, связанные с инфекцией.
28. Микрокристаллические артриты. Подагра.
29. Остеоартрит.
30. Дегенеративные и метаболические заболевания суставов и позвоночника;
31. Остеопороз и остеопения.
32. Редкие формы артритов и артропатий.
33. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей. Синдром гипермобильности скелета.
34. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей. Синдром Элерса-Данло; синдром Марфана.
35. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей. Первичная фибромиалгия.
36. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей. Заболевания подкожной жировой клетчатки: узловатая эритема; панникулит Вебера-Крисчена; другие панникулиты.
37. Острая ревматическая лихорадка
38. Хроническая ревматическая болезнь сердца
39. Системные иммуновоспалительные ревматические заболевания. Системная красная волчанка

40. Системные иммуновоспалительные ревматические заболевания. Системная склеродермия.
41. Системные иммуновоспалительные ревматические заболевания. Идиопатические воспалительные миопатии: Дерматомиозит (полимиозит).
42. Системные иммуновоспалительные ревматические заболевания. Болезнь Шегрена.
43. Редкие ревматические синдромы и заболевания. IgG-4-связанное заболевание.
44. Редкие ревматические синдромы и заболевания. Смешанное заболевание соединительной ткани взрослых.
45. Редкие ревматические синдромы и заболевания. Диффузный эозинофильный фасциит.
46. Редкие ревматические синдромы и заболевания. Антифосфолипидный синдром
47. Редкие ревматические синдромы и заболевания. Рецидивирующий полихондрит.
48. Редкие ревматические синдромы и заболевания. Аутовоспалительные синдромы.
49. Редкие ревматические синдромы и заболевания. Болезнь Стилла взрослых.
50. Системные васкулиты. Гранулематоз с полиангиитом (Вегенера).
51. Системные васкулиты. Микроскопический полиангиит
52. Системные васкулиты. Эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (Чардж-Стросса).
53. Системные васкулиты. Криоглобулинемический васкулит.
54. Системные васкулиты. Гипокомплементемический уртикарный васкулит (анти-C1q-ассоциированный васкулит).
55. Системные васкулиты. Узелковый полиартериит.
56. Системные васкулиты. Болезнь Kawasaki.
57. Системные васкулиты. Гигантоклеточный артериит.
58. Системные васкулиты. Неспецифический аортоартериит (Такаясу).
59. Системные васкулиты. Болезнь Бехчета.
60. Системные васкулиты. Синдром Когана.
61. Системные васкулиты. Ревматическая полимиалгия.
62. Иммуновоспалительные заболевания костно-мышечной системы у детей. Ювенильный артрит.
63. Иммуновоспалительные заболевания костно-мышечной системы у детей. Ювенильный анкилозирующий спондилоартрит.
64. Иммуновоспалительные заболевания костно-мышечной системы у детей. Псориатический артрит у детей.
65. Иммуновоспалительные заболевания костно-мышечной системы у детей. Реактивный артрит, вирусный артрит, туберкулезный артрит, другие инфекционные артриты, артрит при воспалительных заболеваниях кишечника у детей.
66. Суставной синдром при онкопатологии, системных заболеваниях крови, гнойно-воспалительных заболеваниях.
67. Иммуновоспалительные заболевания костно-мышечной системы у детей. Острая ревматическая лихорадка у детей: определение, эпидемиология, классификация, этиология и патогенез, патоморфология.
68. Системные иммуновоспалительные ревматические заболевания у детей. Системная красная волчанка в детском возрасте; ювенильный дерматополимиозит; ювенильная системная склеродермия; смешанное заболевание соединительной ткани.
69. Системные иммуновоспалительные ревматические заболевания у детей. Системный васкулиты у детей.
70. Аутовоспалительные заболевания у детей. Периодические лихорадки.
71. Аутовоспалительные заболевания у детей. Криопиринопатии.
72. Аутовоспалительные заболевания у детей. Гранулематозные аутовоспалительные заболевания.

73. Аутовоспалительные заболевания у детей. Пиогенные аутовоспалительные заболевания.
74. Аутовоспалительные заболевания у детей. Протеасомно-ассоциированные аутовоспалительные заболевания.
75. Особенности терапии детей с ревматическими заболеваниями
76. Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме.
77. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами, пациентом и окружающими. Транспортировка и иммобилизация пациента.
78. Сердечно-легочная реанимация. Обеспечение проходимости дыхательных путей.
79. Остановка наружных кровотечений. Промывание желудка.
80. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур.
81. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании экстренной помощи.
82. Неотложная и экстренная помощь при заболеваниях ревматологического профиля.
83. Организация оказания медицинской помощи взрослым с ревматическими заболеваниями в амбулаторных условиях.
84. Организация оказания медицинской помощи взрослым с ревматическими заболеваниями в стационарных условиях.
85. Организация оказания медицинской помощи детям с ревматическими заболеваниями в стационарных и амбулаторных условиях.
86. Возможности проведения медицинского обследования в амбулаторных и стационарных условиях взрослым и детям.
87. Возможности медикаментозного и немедикаментозного лечения взрослым и детям в стационарных условиях.
88. Контроле эффективности и безопасность лечения в ревматологии.
89. Контроль эффективности медицинской реабилитации в ревматологии.
90. Мероприятий по профилактике ревматических заболеваний и формирование здорового образа жизни;
91. Проведение анализа медико-статистической информации в ревматологии.
92. Учетно-отчетная документация врача-ревматолога в амбулаторной практике. Ведение медицинской карты амбулаторного больного.
93. Учетно-отчетная документация врача-ревматолога в стационарной практике. Ведение медицинской карты стационарного больного.
94. Временная и стойкая нетрудоспособность пациентов с ревматическими заболеваниями. Направление на МСЭ.
95. Показания, порядок обследования и направления пациентов на ГИБТ и таргетную терапию.
96. Хирургическое лечение в ревматологии.
97. Дифференциальная диагностика лихорадок
98. Дифференциальная диагностика суставного синдрома
99. Дифференциальная диагностика интерстициальных процессов в легких
100. Дифференциальная диагностика экзантем и энантем. Дерматологические проявления ревматических заболеваний.
101. Коморбидность, полиморбидность и мультисистемность в ревматологии.
102. Рациональная фармакотерапия в ревматологии.
103. Дифференциальная диагностика нефропатий.
104. Воздействие природных факторов. Санаторно-курортное лечение в ревматологии. Бальнеотерапия.

105. Иммунологическая диагностика в ревматологии. Серологические маркеры ревматических заболеваний.

106. Дифференциальная диагностика травм и ревматических заболеваний.

4.2 Список практических навыков и умений

А) Общеврачебные практические навыки и умения

1. Удаление инородного тела верхних дыхательных путей.
2. Коникотомия, коникопункция.
3. Базовая сердечно-легочная реанимация.
5. Пункция периферической вены.
6. Катетеризация периферической вены.
7. Временная остановка наружного кровотечения.

Б) Специальные практические навыки и умения

- 1) Проведение медицинского обследования
- 2) Назначение и проведение лечения и контроль его эффективности и безопасности, в том числе генно-инженерными биологическими и синтетическими таргетными препаратами; проведении медицинской реабилитации и контроль ее эффективности
- 3) Проведении мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни.
- 4) Проведении медицинской экспертизы, проведении анализа медико-статистической информации.
- 5) Интерпретации инструментальных исследований (УЗИ суставов, МРТ, КТ, ЭКГ, Эхо КГ, рентгенограмм).
- 6) Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.
- 7) Коммуникация со службами, пациентом и окружающими.
- 8) Транспортировка и иммобилизация пациента.
- 9) Обеспечение проходимости дыхательных путей.
- 10) Промывание желудка.
- 11) Применение согревания и охлаждения.
- 12) Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур.
- 13) Сбор жалоб и анамнеза при воспалительных и дегенеративных заболеваниях суставов и позвоночника.
- 14) Сбор жалоб и анамнеза при системных иммуновоспалительных заболеваниях
- 15) Сбор жалоб и анамнеза при системных васкулитах
- 16) Сбор жалоб и анамнеза при редких ревматологических заболеваниях
- 17) Общение с родственниками и законными представителями.
- 18) Сообщение диагноза и причины заболевания.
- 19) Сообщение прогноза, рисков и возможных осложнений. Информирование о методах диагностики и лечения.
- 20) Консультирование пациентов с воспалительными и дегенеративными заболеваниями суставов и позвоночника.
- 21) Консультирование пациентов с системными иммуновоспалительными заболеваниями
- 22) Консультирование пациентов с системными васкулитами
- 23) Консультирование пациентов с редкими ревматологическими заболеваниями
- 24) Консультирование детей с ревматическими заболеваниями, их родителей и законных представителей.
- 25) Методы оценки поражения суставов и позвоночника.
- 26) Методы оценки поражения мышц.

- 27) Методы оценки внесуставных проявлений ревматологических заболеваний. Композитные индексы активности.
- 28) Осмотр больного с подозрением на ревматологическое заболевание: походка, состояние кожи, слизистых, придатков кожи, энтезисов, глаз, внутренних органов.
- 29) Выявление болезненных, припухших суставов и их количества при использовании различных составных индексов.
- 30) Методы оценки состояния позвоночника при диагностике ревматологического заболевания.
- 31) Физикальный осмотр пациентов с воспалительными заболеваниями суставов и позвоночника.
- 32) Физикальный осмотр пациентов с системными иммуновоспалительными заболеваниями.
- 33) Физикальный осмотр пациентов с системными васкулитами. Физикальный осмотр пациентов с редкими ревматическими заболеваниями.
- 34) Особенности клинической картины, симптомов и синдромов системных иммуновоспалительных ревматических заболеваний детского возраста.
- 35) Внутрисуставное и периартикулярное введение препаратов при воспалительных и дегенеративных заболеваниях суставов.
- 36) Диагностическая пункция суставов.
- 37) Использование инструментальных методов при локальной инъекционной терапии.
- 38) Сопутствующие диагностическим и лечебным пункциям процедуры.
- 39) Техника внутрисуставного и периартикулярного введения препаратов.
- 40) Техника введения препаратов в плечевой, локтевой, тазобедренный, коленный, голеностопный сустав.
- 41) Техника введения препаратов в суставы кистей и стоп, лучезапястный сустав.
- 42) Техника введения препаратов в ключично-акромиальное, рёберно-грудинное, грудино-ключичное и крестцово-подвздошное сочленение.

4.3.1 Примеры тестовых заданий

1. Терапия ингибиторами ФНО- α (иФНО α) рекомендована при АС в случае:
 - а) Любой стадии заболевания при установленном диагнозе.
 - б) Персистирующей высокой активности, несмотря на терапию НПВП.
 - в) Только при наличии полного анкилоза позвоночника.
 - г) Только в сочетании с синтетическими БПВП.
2. При потере эффективности (вторичной неэффективности) одного из ингибиторов ФНО- α рекомендуется:
 - а) Отменить всю терапию.
 - б) Назначить другой иФНО α или ингибитор ИЛ-17.
 - в) Увеличить дозу исходного препарата.
 - г) Добавить системные глюкокортикоиды.
3. Какое обязательное обследование необходимо провести перед назначением ингибиторов ФНО- α ?
 - а) Гастроскопия.
 - б) Денситометрия.
 - в) Скрининг на туберкулез (рентгенография легких, внутрикожная проба).
 - г) УЗИ брюшной полости.
4. При каком внескелетном проявлении АС назначение моноклональных антител к ФНО- α считается более эффективным, чем растворимых рецепторов?

- а) Псориаз.
 - б) Воспалительное заболевание кишечника (ВЗК).
 - в) Увеит.
 - г) Коксит
5. При каком сопутствующем состоянии назначение растворимых рецепторов к ФНО- α (этанерцепт) при АС противопоказано?
- а) Рецидивирующий увеит.
 - б) Высокий риск туберкулеза.
 - в) Воспалительное заболевание кишечника (ВЗК).
 - г) Периферический артрит.
6. Показанием для назначения ГИБП или тсБПВП НЕ является:
- а) Наличие факторов риска неблагоприятного прогноза (эрозии, высокие титры РФ/АЦЦП).
 - б) Недостаточная эффективность адекватной терапии метотрексатом в течение ≥ 3 месяцев.
 - в) Плохая переносимость метотрексата.
 - г) Дебют заболевания без факторов риска.
7. С чем рекомендуется комбинировать терапию ГИБП для увеличения эффективности?
- а) Только с НПВП.
 - б) С метотрексатом.
 - в) С высокими дозами глюкокортикоидов.
 - г) Монотерапия ГИБП всегда предпочтительнее.
8. Что рекомендуется делать при отсутствии улучшения (по критериям EULAR) через 3 месяца после начала терапии первым ГИБП?
- а) Удвоить дозу того же препарата.
 - б) Перейти на ГИБП с другим механизмом действия или на тсБПВП.
 - в) Добавить второй ГИБП.
 - г) Отменить всю терапию.
9. Какой класс препаратов ассоциирован с повышенным риском развития герпетической инфекции (Herpes Zoster)?
- а) Ингибиторы ФНО- α .
 - б) Ингибиторы ИЛ-6.
 - в) Таргетные синтетические БПВП (например, тофацитиниб).
 - г) Ритуксимаб
10. Когда можно рассмотреть постепенное снижение дозы или отмену ГИБП?
- а) Через 1 месяц после начала ремиссии.
 - б) При достижении длительной ремиссии (≥ 12 мес.) после отмены ГК.
 - в) Сразу после нормализации СОЭ.
 - г) Отмена ГИБП не рекомендуется.
11. Что из перечисленного НЕ является обязательным мероприятием перед началом терапии ГИБП/тсБПВП?
- а) Скрининг на туберкулез (рентгенография ОГК, Т-SPOT/Диаскинтест).
 - б) Оценка риска сердечно-сосудистых осложнений и онкопатологии.
 - в) Определение группы крови.
 - г) Исключение активных инфекций (гепатиты, ВИЧ).

12. Какой препарат рекомендован для монотерапии ГИБП у пациентов с непереносимостью метотрексата?

- а) Инфликсимаб.
- б) Этанерцепт.
- в) Ингибиторы интерлейкина (тоцилизумаб) или тсБПВП.
- г) Адалимумаб.

13. При вторичной неэффективности (потере эффекта) одного ГИБП рекомендуется:

- а) Перейти на ГИБП другого или того же класса.
- б) Срочно госпитализировать пациента.
- в) Назначить только анальгетики.
- г) Считать терапию полностью неэффективной.

14. При развитии интерстициального заболевания легких с прогрессирующим фиброзирующим фенотипом у пациента с РА может быть рекомендован:

- а) Метотрексат.
- б) Нинтеданиб.
- в) Гидроксихлорохин.
- г) Трамадол.

15. Что из перечисленного верно относительно биоаналогов ГИБП?

- а) Их можно автоматически заменять на оригинальный препарат.
- б) Решение о замене принимается врачом и пациентом на основе данных об эффективности и безопасности.
- в) Они не требуют контроля эффективности.
- г) Они не зарегистрированы для лечения РА.

4.3.1 Примеры ситуационных задач

Вид	Код	Текст названия трудовой функции
Н	-	001
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент 28 лет с АС. Получает полные терапевтические дозы двух разных НПВП последовательно в течение 6 недель в сумме. Активность остается высокой: BASDAI 6.2, ASDAS 3.5, СРБ повышен в 4 раза.
В	1	Показана ли пациенту терапия ингибиторами ФНО- α ?
Э	-	Да, показана. Критерии: установленный диагноз АС, высокая активность болезни (BASDAI>4, ASDAS>2.1) и резистентность к двум последовательно назначенным НПВП в полных терапевтических дозах с общей длительностью применения не менее 4-х недель.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный

Н	-	002
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациентка с АС и хроническим рецидивирующим увеитом (3 эпизода за год), плохо отвечающим на местную терапию. Активность спондилита низкая (BASDAI 3.0).
В	1	Является ли наличие увеита показанием для назначения ГИБП? Если да, то препараты какого класса предпочтительны?
Э	-	Да, является. Согласно тексту, рецидивирующий/хронический увеит при достоверном АС является показанием для назначения ГИБП независимо от активности болезни. Предпочтительнее использовать моноклональные антитела к ФНО-α (инфликсимаб, адалимумаб, голимумаб), так как они считаются более эффективными при увеите, чем растворимые рецепторы (этанерцепт).
Н	-	003
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент с АС и сопутствующим язвенным колитом (ВЗК). Активность АС высокая, показана терапия ГИБП.
В	1	Какой класс ингибиторов ФНО-α противопоказан данному пациенту? Какой класс следует выбрать?
Э	-	Противопоказано назначение растворимых рецепторов к ФНО-α (этанерцепт). Следует выбрать моноклональные антитела к ФНО-α (инфликсимаб, адалимумаб, голимумаб), которые эффективны как при АС, так и при воспалительных заболеваниях кишечника.
Р2	-	Ответ правильный
Р1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
Р0	-	Ответ неверный
Н	-	004
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент с АС успешно получал адалимумаб в течение 2-х лет с достижением ремиссии. В последние 3 месяца вновь нарастает боль,

		скованность, повысился СРБ (вторичная неэффективность).
В	1	Какова рекомендуемая тактика лечения?
Э	-	Рекомендуется «переключение» (switch) на другой препарат из класса ГИБП. Можно назначить другой ингибитор ФНО- α или ингибитор ИЛ-17 (секукинумаб, иксекизумаб), если он доступен.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
В	2	Какое подразделение медицинской организации, согласно профстандарту, должно осуществлять организационно-методическую помощь в диспансеризации таких пациентов?
Э	-	Центр медицинский ревматологический
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
В	3	На консультацию к какому врачу-специалисту следует направить пациентку для определения дальнейшей тактики, согласно Порядку?
Э	-	Пациентку необходимо направить на консультацию к врачу-травматологу-ортопеду
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
Н	-	005
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациенту с впервые выявленным АС и высокой активностью планируется начать терапию инфликсимабом.
В	1	Какое обязательное обследование и процедуры необходимо провести перед первым введением препарата?
Э	-	Необходимо провести: Скрининг на туберкулез: рентгенография органов грудной клетки и одна из внутрикожных проб (Манту или Диаскинтест, возможно замена на квантифероновый тест). Исключение других активных инфекций (ВИЧ, гепатиты В и С — по показаниям/анамнезу). Оценка общего клинического статуса и сопутствующей патологии.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
В	3	Назовите два обязательных инструментальных исследования, которые

		должны быть доступны в медицинской организации, где будет госпитализирован ребенок для подтверждения диагноза и исключения осложнений?
Э	-	Иммунологическая лаборатория с проточным цитофлюоомером, отделение лучевой диагностики, включая кабинет компьютерной томографии с программой для исследования суставов
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
Н	-	006
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент с РА и впервые выявленным интерстициальным заболеванием легких с картиной прогрессирующего фиброза на КТ.
В	1	Какой препарат, помимо противоревматической терапии, может быть рекомендован для замедления фиброзирование?
Э	-	Рекомендован нинтеданиб (150 мг 2 раза в день). Он показан для замедления прогрессирования фиброзирующего ИЗЛ, в том числе ассоциированного с РА.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
Н	-	007
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент с РА получает терапию адалимумабом + метотрексат в течение 4 месяцев. Улучшения не произошло (первичная неэффективность).
В	1	Какая тактика лечения рекомендуется?
Э	-	Рекомендуется «переключение» (switch) на ГИБП с другим механизмом действия (например, ингибитор ИЛ-6, ритуксимаб, ингибитор Янус-киназ) или на тсБПВП.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
Н	-	008

Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент с РА и хроническим обструктивным заболеванием легких получает тофацитиниб. Обратился с жалобами на болезненные высыпания по ходу межреберья.
В	1	О каком осложнении следует подумать в первую очередь? Как связан этот риск с терапией?
Э	-	Следует заподозрить опоясывающий герпес (Herpes Zoster). Таргетные синтетические БПВП (такие как тофацитиниб) ассоциированы с повышенным риском развития этой инфекции. Необходима консультация инфекциониста/дерматолога для назначения противовирусной терапии (ацикловир и др.). Вопрос о приостановке иммуносупрессивной терапии решается индивидуально.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
Н	-	009
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациент с РА, получает метотрексат 25 мг/нед п/к. Через 6 месяцев терапии сохраняется высокая активность (DAS28=5.5), прогрессируют эрозии. РФ и АЦЦП высокоположительные.
В	1	Какое решение по лечению следует принять? С чем комбинировать новую терапию?
Э	-	Показано добавление ГИБП или тсБПВП к терапии в связи с недостаточной эффективностью адекватной терапии МТ и наличием факторов неблагоприятного прогноза. Новый препарат следует назначать в комбинации с продолжающимся приемом метотрексата для увеличения эффективности.
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный
Н	-	010
Ф		<i>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациентка с РА и тяжелым ожирением, сахарным диабетом 2 типа получает терапию ингибитором ИЛ-6 (тоцилизумаб). При плановом осмотре выявлено значительное повышение уровня холестерина ЛПНП.
В	1	С чем может быть связано это изменение? Какие меры предпринять?
Э	-	Нарушение липидного профиля — известное возможное нежелательное явление терапии ингибиторами ИЛ-6. Необходимо оценить общий сердечно-сосудистый риск, проконсультироваться с кардиологом/терапевтом и назначить соответствующую гиполипидемическую терапию (статины). Отмена ГИБП не является первоочередной мерой
P2	-	Ответ правильный
P1	-	Недостаточно полный и обоснованный ответ
P0	-	Ответ неверный

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

5.1 Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Мартынов, А.И. Внутренние болезни: учебник / А.И. Мартынов, Ж.Д. Кобалава, С.В. Моисеев. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 784 с. – ISBN 978-5-9704-7231-1 Текст: электронный. Доступен в ЭБС ПИМУ.6. – Текст: электронный.	Электронный ресурс	
2	Барабанова, Н. Г. Ревматология. Часть 1. Ч. 1 / Н. Г. Барабанова; Барабанова Н. Г. – Санкт-Петербург: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2023. – 116 с. – Текст: электронный. – URL: https://e.lanbook.com/book/413036 (дата обращения: 28.01.2026. – Режим доступа: по подписке.	Электронный ресурс	
3	Усанова, А.А. Ревматология: учебное пособие / А.А. Усанова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 408 с. – ISBN 978-5-9704-7448-8. – Текст: электронный. – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474488.html	Электронный ресурс	
4	Лычев, В. Г. Основы клинической ревматологии: учебное пособие / В. Г. Лычев, И. Е. Бабушкин, А. В. Андриенко; под ред. В. Г. Лычева; Алтайский государственный медицинский университет. – М.: ИНФРА-М, 2023. – 196 с. – (Высшее образование: Специалитет). – ISBN 978-5-16-016125-9.		1
5	Лиля, А. М. Ревматоидный артрит: руководство для врачей: практическое руководство / А. М. Лиля. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-8340-4. – Текст: электронный. – URL:	Электронный ресурс	

	https://medbase.ru/book/ISBN9785970483404.html	
6	Быкова, Е. Г. Остеоартроз: учебно-методическое пособие / Е. Г. Быкова, А. П. Махнов. – Санкт-Петербург: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2022. – 80 с. – Рекомендовано в качестве учебно-методического пособия Методическим советом ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России. – Текст: электронный. – URL: https://e.lanbook.com/book/326930	Электронный ресурс
7	Каратеев, Д.Е. Остеоартрит: руководство для врачей: практическое руководство / Д.Е. Каратеев, Л.В. Лучихина, Е.Л. Лучихина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 192 с. – ISBN 978-5-9704-9130-0. – Текст: электронный. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970491300.html	Электронный ресурс
8	Куницкая, Н. А. Ревматическая полимиалгия и гигантоклеточный артериит: учебное пособие / Н. А. Куницкая. – Санкт-Петербург: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2022. – 44 с. – Рекомендовано методическим советом ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России в качестве учебного пособия. – ISBN 978-5-89588-277-1. – Текст: электронный. – URL: https://e.lanbook.com/book/327224	Электронный ресурс
9	Харкевич, Д. А. Фармакология: учебник / Д. А. Харкевич. – 13-е изд., перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 752 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-9338-0.	150
10	Татаринцева, Д. А. Общая рецептура: учебно-методическое пособие / Д. А. Татаринцева. – Иркутск: ИрГУПС, 2023. – 88 с. – Текст: электронный. – URL: https://e.lanbook.com/book/369551	Электронный ресурс

5.2. Перечень дополнительной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Ревматология. Клинические лекции: учебник. – Москва: Литтерра, 2014. – 592 с. – ISBN 978-5-4235-0123-5. – Текст: электронный. URL: https://mbasegotar.ru/book/ISBN9785423501235.html	Электронный ресурс	
2.	Ревматология: учебное пособие. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 408 с. – ISBN 978-5-9704-4275-3. – Текст: электронный. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442753.html	Электронный ресурс	
3.	Моисеев, В. С. Внутренние болезни : учебник / В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 960 с. – ISBN 978-5-9704-5314-8. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html	Электронный ресурс	
4.	Ревматология: учебное пособие / А. А. Усанова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 408 с. – ISBN 978-5-9704-5303-2. – Текст: электронный. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html	Электронный ресурс	

5.	Ревматология: учебное пособие. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 408 с. – ISBN 978-5-9704-4275-3. – Текст: электронный. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442753.html	Электронный ресурс
6.	Каратеев, Д.Е. Остеоартрит: руководство для врачей: практическое руководство / Д.Е. Каратеев, Л.В. Лучихина, Е.Л. Лучихина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 192 с. – ISBN 978-5-9704-9130-0. – Текст: электронный. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970491300.html	Электронный ресурс
7.	Древаль, А.В. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D: учебное пособие / А.В. Древаль. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-7757-1. – Текст: электронный. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477571.html	Электронный ресурс
8.	Шилова, Л. Н. Ревматоидный артрит и коморбидная патология: монография / Л. Н. Шилова, А. В. Александров. – Волгоград: ВолгГМУ, 2023. – 132 с. – ISBN 978-5-9652-0904-0. – Текст: электронный. – URL: https://e.lanbook.com/book/379127	Электронный ресурс

5.3. Перечень методических рекомендаций для самостоятельной работы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Поражения кожи при болезнях внутренних органов / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 352 с. – ISBN 978-5-9704-5379-7. – Текст: электронный. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453797.html	Электронный ресурс	
2	Епифанов, В. А. Массаж. Атлас-справочник. Диагностика, лечение, профилактика / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 432 с. – ISBN 978-5-9704-5452-7. – Текст: электронный. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454527.html	Электронный ресурс	
3	Биткина О. А. Диффузные болезни соединительной ткани в практике дерматолога: учебное пособие / О. А. Биткина; Приволжский исследовательский медицинский университет. – Н. Новгород: Изд-во ПИМУ, 2020. – 128 с.: ил. – ISBN 978-5-7032-1369-8.		4
4	Калягин, А.Н. Остеоартрит и сердечно-сосудистые заболевания: патогенетические взаимосвязи, тактика ведения, прогнозирование: руководство для врачей: практическое руководство / А.Н. Калягин, А.С. Анкудинов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 88 с. – ISBN 978-5-9704-9532-2. – Текст: электронный. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970495322.html	Электронный ресурс	
5	Смирнова, Л. А. Остеоартрит: учебное пособие / Л. А. Смирнова, О. В. Симонова, Е. Н. Сухих. – Киров: Кировский ГМУ, 2023. – 78 с. – Текст: электронный. – URL: https://e.lanbook.com/book/386390	Электронный ресурс	

5.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплин.

5.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Электронная библиотека ПИМУ (ВЭБС) https://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 (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено

5.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента»: комплект «Медицина. Здравоохранение (ВО), комплект Медицина. Здравоохранение (СПО), комплект Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English, комплект «Медицина (ВО) Учебники 3.0» https://www.studentlibrary.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 (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2026
2.	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» (бывшая база Консультант врача): https://mbasegeotar.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2026
3.	Электронная библиотечная система	Коллекция изданий из фондов библиотек-	С любого компьютера и мобиль-	Не ограничено

	«ЛАНЬ» (договор на бесплатной основе): https://e.lanbook.com/	участников Консорциума сетевых электронных библиотек (более 360 вузов)	ного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Срок действия: до 28.02.2026
4.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY»: https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета; С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 06.02.2026
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «ИВИС»: http://eivis.ru/	Электронные медицинские журналы. Доступ к журналу «Санитарный врач» предоставляется с издательской платформы с сайта https://panor.ru/	С компьютеров университета; С любого компьютера и мобильного устройства по логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 25.02.2026
6.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
7.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе): http://www.consultant.r	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия:

	<u>ц</u>			не ограничен
8.	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 предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: не ограничен
9.	Электронное периодическое издание «Успехи химии» (в рамках Национальной подписки): https://uspkhim.ru/	Электронная версия журнала «Успехи химии».	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: 31.12.2050
10.	Электронные версии журналов РАН (в рамках Национальной подписки): https://journals.rcsi.science/	Электронные версии журналов Российской академии наук	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: 31.12.2050
11.	Электронные коллекции издательства Springer Nature (в рамках Национальной подписки): https://rd.springer.com/	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций и др.) по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета с использованием корпоративной почты)	Не ограничено Срок действия: 31.12.2050
12.	База данных периодических изданий издательства Wiley (в рамках Национальной подписки): www.onlinelibrary.wiley	Периодические издания издательства Wiley по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется	Не ограничено Срок действия:

	y.com		ся персональная регистрация из сети университета)	до 31.12.2050
13.	Электронная коллекция «eBook Collections» издательства SAGE Publishing (в рамках Национальной подписки): sk.sagepub.com/books/discipline	Полнотекстовые электронные книги от издательства SAGE Publishing по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: не ограничен

5.4.3. 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 и мобильного устройства	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 и мобильного устройства	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 и мобильного устройства	Не ограничено
4.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ: https://cr.minzdrav.gov.ru/#/	Клинические рекомендации (протоколы лечения), алгоритмы действий врача (блок-схемы, пути ведения), методические рекомендации, справочная информация	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
Зарубежные ресурсы (указаны основные)				
1.	PubMed: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США для поиска публикаций по меди-	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено

		цине и биологии в англоязычных базах данных «Medline», «PreMedline» и файлах издательских описаний		
2.	Directory of Open Access Journals: http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства.	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.	Не ограничено

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

Кафедра
Терапии и общей врачебной практики

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.46 Ревматология

Форма обучения: очная

№ пп	№ и наименование раздела программы	Содержание внесенных изменений	Дата вступления изменений в силу	Подпись исполнителя
1				

Утверждено на заседании кафедры

Протокол № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

Зав. кафедрой

,уч.ст, уч.званиеподпись

расшифровка

Председатель ЦМС
д.м.н., профессор

/ Е.С. Богомолова
подпись

« _____ » _____ 20__ г.