

Утверждаю  
Проректор по последипломному  
образованию и клинической работе, к.м.н.  
В.В. Полозов  
«08» июня 2018 г.



**ПРОГРАММА**  
государственной итоговой аттестации  
по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры  
по специальности 31.08.46 «Ревматология»

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 «Ревматология»; 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 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»; Положением о порядке разработки, утверждения, и реализации программ ординатуры.

**1. Общие положения**

- 1.1. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.46 «Ревматология» проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программ ординатуры требованиям федеральных государственных образовательных стандартов.
- 1.2. В ходе государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций.
- 1.3. 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 «Ревматология».
- 1.4. 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.
- 1.5. Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена, включающего в себя следующие государственные аттестационные испытания: междисциплинарное тестирование; сдачу практических навыков; собеседование.

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

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

## 2. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

2.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

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

2.3. Порядок проведения государственных аттестационных испытаний по специальности 31.08.46 «Ревматология»:

**Междисциплинарное тестирование.** Тестовый материал охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон 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:

91-100% - «отлично»,

81-90% - «хорошо»,

71-80% - «удовлетворительно»,

70 и менее % - «неудовлетворительно».

**Сдача практических навыков.** Оценивается практическая профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в центре непрерывной практической подготовки обучающихся и на клинических базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности «Ревматология». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при выполнении общеврачебных манипуляций, специальных навыков по ревматологии и оказании неотложной помощи.

Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

-«отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### ***Собеседование по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.***

Оценивается профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в аудитории Академии. Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при ответах на вопросы по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.

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 освоения 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.

2.4. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

2.5. 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 деканате ФПМКВК в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве Академии.

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

2.7. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

## **3. Содержание государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.46 «Ревматология»**

3.1. Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности

### ***универсальных компетенций***

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

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 (УК-3);

### ***профессиональных компетенций***

Профилактическая деятельность:

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

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

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

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

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность:

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

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

Реабилитационная деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

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

Организационно-управленческая деятельность:

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

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

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том

числе медицинской эвакуации (ПК-12).

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

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

**Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации  
по образовательной программе высшего образования – программе  
ординатуры по специальности 31.08.46 Ревматология**

**1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен**

**1.1. Содержание дисциплины Ревматология**

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	<b>Основы организации ревматологической помощи в Российской Федерации</b>
2.	<b>Теоретические вопросы ревматологии</b>
2.1	Сущность предмета ревматологии
2.2	Номенклатура и классификация ревматических заболеваний
2.3	Эпидемиология ревматических заболеваний
2.4	Генетика ревматических заболеваний
2.5	Морфофункциональное понятие соединительной ткани
2.6	Опорно-двигательный аппарат. Клиническая анатомия, физиология, биомеханика.
2.7	Основы клинической иммунологии и иммунопатологии ревматических заболеваний
2.8	Воспаление
3.	<b>Методы диагностики в ревматологии</b>
3.1	Клинические методы диагностики и дифференциальной диагностики ревматических заболеваний
3.2	Рентгенологические методы диагностики ревматических заболеваний
3.3	Другие инструментальные методы диагностики ревматических заболеваний
3.4	Лабораторные методы диагностики при ревматических заболеваниях
3.5	Диагностическая пункция суставов
3.6	Морфологические методы диагностики при ревматических заболеваниях
4.	<b>Воспалительные заболевания суставов и позвоночника</b>
4.1	Ревматоидный артрит
4.2	Серонегативные спондилоартриты
4.3	Инфекционные артриты
4.4	Микрокристаллические артриты
4.5	Редкие формы артритов и артропатий
5.	<b>Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов, позвоночника и костей</b>
5.1	Остеоартроз
5.2	Дегенеративные заболевания позвоночника
5.3	Другие дегенеративные и метаболические заболевания суставов и позвоночника
5.4	Артропатии, обусловленные неревматическими заболеваниями
5.5	Заболевания костей в практике ревматолога
5.6	Дифференциальная диагностика заболеваний суставов
6.	<b>Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей</b>
6.1	Общие представления о ревматических заболеваниях околосуставных мягких тканей
6.3	Регионарные ревматические заболевания околосуставных мягких тканей
6.4	Системные (генерализованные) ревматические заболевания околосуставных мягких тканей
7.	<b>Ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца</b>
8.	<b>Системные заболевания соединительной ткани</b>

8.1	Системная красная волчанка
8.2	Системная склеродермия
8.3	Болезнь Шегрена
8.4	Дерматомиозит и полимиозит
8.5	Ревматическая полимиалгия
8.6	Рецидивирующий полихондрит
8.7	Антифосфолипидный синдром
9.	<b>Системные васкулиты</b>
10.	<b>Методы лечения ревматических заболеваний</b>
10.1	Клиническая фармакология. Классификация противоревматических средств
10.2	Терапия при острых неотложных состояниях в ревматологии.
10.3	Немедикаментозные методы лечения ревматических заболеваний
10.4	Локальная инъекционная терапия ревматических заболеваний
11.	<b>Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ и регулирования фармакотерапии острой и хронической боли</b>
12.	<b>Болевые синдромы и их терапия</b>
13.	<b>Ревматические заболевания у детей.</b>
14.	<b>Основы медицинской реабилитации у пациентов с ревматическими заболеваниями и их последствиями</b>

### **1.2. Содержание дисциплины Медицина чрезвычайных ситуаций**

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	<b>Безопасность жизнедеятельности</b>
1.1.	Основные положения безопасности жизнедеятельности.
1.2.	Негативные факторы среды обитания и их воздействие на человека
1.3.	Бытовые травмы и поражения
1.4.	Управление безопасностью жизнедеятельности
2.	<b>Медицина катастроф</b>
2.1.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций техногенного характера. Организация оказания медицинской помощи
2.2.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера. Организация оказания медицинской помощи
2.3.	Организация оказания первой и доврачебной помощи при террористическом акте и при локальных военных конфликтах
3.	<b>Дорожно-транспортная безопасность</b>

### **1.3. Содержание дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение**

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	<b>Общественное здоровье</b>
1.1.	Основные показатели общественного здоровья, современное состояние
1.2.	Методологические основы изучения показателей здоровья населения
1.3.	Профилактика как система медицинских и социально-экономических мероприятий
1.4.	Социально-гигиенические методики сбора информации о показателях здоровья
1.5.	Методы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья
1.6..	Качество жизни, связанное со здоровьем
1.7.	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
2.	<b>Организация и управление в здравоохранении</b>
2.1.	Современное состояние и перспективы развития российского здравоохранения
2.2.	Система медицинского законодательства
2.3.	Современные аспекты оценки качества медицинской помощи
2.4.	Методология внутреннего контроля качества и безопасности медицинской

	деятельности
2.5.	Клинико-экспертная работа в медицинской организации

### 1.3. Содержание дисциплины Педагогика

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
<b>1.</b>	<b>Компетентностный подход в современном образовании</b>
1.1.	Тенденции развития мировой системы высшего профессионального образования
1.2.	Медицинская педагогика и ее роль в профессиональной деятельности современного врача
<b>2.</b>	<b>Профессиональная подготовка врача к организации лечебной деятельности</b>
2.1.	Психолого-педагогические методы организации лечебной деятельности медицинского персонала
2.2.	Социальная и профилактическая педагогика в работе врача
<b>3</b>	<b>Методологические основы педагогического проектирования в условиях образовательной среды лечебного учреждения</b>
3.1.	Учебная деятельность и педагогическое проектирование в условиях образовательной среды лечебного учреждения
3.2.	Организация процесса обучения младшего медицинского персонала

### 1.4. Содержание дисциплины Патология (модуль Патологическая анатомия)

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
<b>1.</b>	<b>Организационные основы деятельности патологоанатомической службы</b>
<b>2.</b>	<b>Современные аспекты клинико-анатомического анализа</b>
2.1.	Структура и логика диагноза.
2.2.	Принципы оформления клинического и патолого-анатомического диагноза
<b>3.</b>	<b>Вопросы общей патологии</b>
3.1.	Патоморфология воспаления
3.2.	Патоморфология опухолевого роста
<b>4.</b>	<b>Частная патологическая анатомия</b>
4.1.	Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: ишемической болезни сердца, церебро-васкулярной болезни, аневризмы и расслоения артерий, ревматических болезней
4.2.	Патологическая анатомия болезней органов дыхания
4.3.	Патологическая анатомия болезней органов пищеварения
4.4.	Патологическая анатомия болезней почек
4.5.	Патологическая анатомия болезней женских половых органов

### 1.5. Содержание дисциплины Патология (модуль Клиническая патофизиология)

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
<b>1.</b>	<b>Патофизиология нарушений в системе гемостаза</b>
1.1.	Тромбозы, эмболии
1.2.	Геморрагический и тромботический синдромы. Тромбогеморрагические состояния
<b>2.</b>	<b>Постреанимационная болезнь. Синдром острого поражения легких. Патофизиология экстремальных и терминальных состояний</b>
<b>3.</b>	<b>Патофизиология воспаления</b>
<b>4.</b>	<b>Патофизиология синдрома полиорганной недостаточности</b>

## 2. Список практических навыков и умений

### Общеврачебные практические навыки и умения

1. Удаление инородного тела верхних дыхательных путей.
2. Коникотомия, коникопункция.



3. Базовая сердечно-легочная реанимация.
4. Промывание желудка.
5. Сифонная клизма.
6. Пункция периферической вены.
7. Катетеризация периферической вены.
8. Пункция плевральной полости.
9. Катетеризация мочевого пузыря (мягким катетером).
10. Временная остановка наружного кровотечения.
11. Наложение мягкой повязки.
12. Остановка носового кровотечения.
13. Иммобилизация конечности при травмах.
14. Неотложная помощь при внутреннем кровотечении.
15. Определение группы крови и резус-принадлежности крови (индивидуальной совместимости).

### **Специальные практические навыки и умения**

- сбор жалоб с их интерпретацией;
- сбор анамнеза заболевания с интерпретацией;
- сбор анамнеза жизни с определением факторов риска развития ревматических заболеваний;
- проведение общего осмотра с оценкой общего состояния пациента, состояния кожных покровов, лимфатических узлов;
- физикальное обследование опорно-двигательного аппарата (суставов, позвоночника, мышц, сухожилий, синовиальных сумок) и интерпретация полученных результатов;
- Визуальное исследование суставов
- Пальпация суставов
- Перкуссия суставов
- Измерение силы мышц кисти
- Владеть методами оценки функционального состояния суставов и позвоночника пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:
- Измерение подвижности сустава (углометрия)
- Определение объема пассивного движения одного сустава в одной плоскости
- Определение объема активного движения одного сустава в одной плоскости
- физикальное обследования внутренних органов и интерпретации полученных данных;
- интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (уровень мышечных ферментов: КФК, мочевой кислоты), острофазовые белки, иммунологический анализ крови на РФ, АЦЦП, антинуклеарные АТ, АТ к двухспиральной ДНК, фосфолипидам, АТ к Scl70, систему комплемента, иммуноглобулины, HLAB 27, исследование синовиальной жидкости; рентгенологическое исследование суставов, позвоночника, илеосакральных сочленений, интерпретация результатов УЗИ суставов, МРТ и КТ суставов и позвоночника, данных остеоденситометрии, интерпретация морфологических исследований по результатам прижизненной биопсии кожи, синовиальной оболочки, почек, легких.
- составления плана исследования и лечения больного с учетом предварительного диагноза, применения лекарственных средств для лечения и профилактики различных заболеваний и патологических состояний и оценки эффективности лечения;

- проведения манипуляций: непрямой массаж сердца; дефибрилляция; ИВЛ; трахеотомия; остановка наружного и внутреннего кровотечения; наложение повязки на рану; методы иммобилизации при костных переломах; подкожные, внутримышечные и внутривенные вливания; определение группы и резус-фактора крови, внутривенное переливание компонентов крови; катетеризация мочевого пузыря; пункция брюшной и плевральной полостей; снятие и расшифровка электрокардиограммы.

- Пункция сустава лечебно-диагностическая
- ведения учетно-отчетной медицинской документации;
- владение практическими навыками работы с компьютером.

### **3. Критерии оценки государственных итоговых испытаний**

#### ***Междисциплинарное тестирование.***

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 91-100% - «отлично», 81-90% - «хорошо», 71-80% - «удовлетворительно», 70 и менее % - «неудовлетворительно».

*Пример тестовых заданий:*

*Выберите ОДИН верный ответ.*

1. Острая ревматическая лихорадка вызывается:
  - 1) стафилококком
  - 2)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы В
  - 3) пневмококком
  - 4)  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А
2. При отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем в качестве антидота используется:
  1. Метиленовый синий
  2. Уголь активированный
  3. Атропина сульфат
  4. Этиловый спирт
  5. Унитиол
3. Словесные методы обучения:
  1. беседа
  2. демонстрация картин, иллюстраций
  3. продуктивная деятельность
  4. Упражнения
  5. компьютерные средств
4. Основными источниками информации о здоровье населения являются все, кроме:
  1. официальные материалы о смертности и рождаемости
  2. данные страховых компаний
  3. эпидемиологическая информация
  4. данные мониторинга окружающей среды и здоровья
  5. регистры заболеваний, несчастных случаев и травм

#### ***Сдача практических навыков.***

Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

-«отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических

умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

#### ***Собеседование по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.***

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.

#### ***Пример клинической ситуации:***

Жалобы. Женщина 69 лет, обратилась к ревматологу с жалобами на смешанную одышку при незначительной физической нагрузке, при самообслуживании, при ходьбе по ровной местности на 100 м, боли в суставах кистей, и правом голеностопном суставе, уплотнение кожи коленей, отсутствие движений в правом голеностопном суставе, скованность в суставах кистей по утрам.

Анамнез заболевания: изменения на коже в виде плотных коричневатых пятен в области голеней впервые появились 10 лет назад, наблюдалась с тромбофлебитом у хирурга. В течение года данные изменения прогрессировали, появилось ограничение движений в правом голеностопном суставе, два плотных коричневатых пятна на коже передней брюшной стенки, с дерматосклерозом была проконсультирована ревматологом, установлен диагноз: «Склеродермия», получала циклофосфан 400 мг/нед. в течение 4 лет; преднизолон 10 мг/сут. в течение всего заболевания по настоящее время.

Данные физикального обследования пациента: состояние удовлетворительное, на коже живота два гиперпигментированных пятна, уплотненные с признаками атрофии кожи, 2\*8 см; кожа голеней, голеностопных суставов, стоп уплотнена, невозможно собрать в складку, гиперпигментирована. Пальцы стоп холодные на ощупь, неподвижные; правый голеностопный сустав неподвижен. На коже туловища и конечностей множественные телеангиэктазии от 2 до 7 мм. На коже кончиков 3-4 пальцев левой кисти артериит. Мышцы безболезненные, сила достаточная. Температура тела 36,6°C. Лимфатические узлы не увеличены. Зев чистый, миндалины не увеличены. ЧД 20 в мин., дыхание жесткое во всех отделах, в базальных отделах ближе к околопозвоночной линии справа участок

крепитации. Пульс=ЧСС=66 в мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Периферических отеков нет.

Вопросы:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз (УК-1, ПК-5).
2. Определите круг заболеваний, протекающих с подобной клинической картиной (УК-1, ПК-5).
3. Проведите дифференциальный диагноз (УК-1, ПК-5).
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (УК-1, ПК-5).
5. Оцените предложенные результаты дополнительных исследований (УК-1, ПК-5).
6. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-10 (УК-1, ПК-5).
7. Предложите план ведения и лечения больного(УК-1, ПК-6).

*Пример междисциплинарной задачи:*

Женщина 44 лет

Жалобы: на боли и припухание обоих коленных суставов и лодыжек, отеки и покраснение в области голеней, повышение температуры до 37,7 С.

Анамнез заболевания: больна в течение 4 недель, при повышении температуры принимает ибупрофен.

Анамнез жизни: частые «простудные» заболевания, часто болит горло, последний раз 2 мес. назад, лечилась полосканием горла. Туберкулез в анамнезе, у близких родственников не отмечает.

Гинекологический анамнез: беременность -2, родов -2 (нормальные), последние роды 10 лет назад; месячные регулярные, гинекологических заболеваний нет.

Аллергических реакций на лекарственные препараты не отмечает. Наследственность по заболеваниям суставов не отягощена. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет.

Данные осмотра: состояние удовлетворительное. Вес 70 кг, рост 168 см, ИМТ 25 кг/м<sup>2</sup>.

Отечность голеней, пальпируются эритематозные болезненные узлы на претибиальной поверхности. Припухлость и болезненность коленных и голеностопных суставов (см. фото). Остальные суставы без патологии.

Пульс 80 в 1 минуту, ритмичный. АД 136/80 мм рт. ст. Граница относительной тупости сердца по средне-ключичной линии. Тоны сердца звучные, шумов нет. Дыхание жесткое, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень, селезенка не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание безболезненное.

**Вопросы к задаче:**

1. Определите клинические симптомы и синдромы у больного, объясните их патогенез (УК-1, ПК-1, ПК-5).
2. Проведите дифференциальный диагноз (УК-1, ПК-5).
3. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз.
4. Составьте план обследования больного, с его обоснованием. Оцените данные исследований (УК-1, ПК-5).
5. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-10(УК-1, ПК-5).
6. Объясните этиологию и патогенез возникновения данного заболевания. Оцените влияние различных факторов на развитие данного заболевания. Расскажите об эпидемиологических особенностях данного заболевания (УК-1, ПК-1, ПК-5).
7. Предложите план ведения и лечения больного(УК-1, ПК-6).
8. Дайте рекомендации по проведению профилактических мероприятий (УК-1, ПК-2).
9. Дайте рекомендации по применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии при реабилитации больных с данной патологией (УК-1, ПК-8).

10. Сформулируйте план проведения диспансерного наблюдения за больным с этим заболеванием (УК-1, ПК-2).
11. Назовите учетные и отчетные формы медицинской документации, которые оформляются в данной ситуации (УК-1, ПК-10).

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

#### **4.Список литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации**

1. Насонов Е.Л., Насонова В.А. Ревматология. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 720 с.
2. Насонов С.Л., Ревматология: клинические рекомендации. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 752 с.
3. Заболотных И.И. Болезни суставов : руководство для врачей. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2013. - 270 с.
4. Ревматология: учебное пособие: для системы послевузовского профессионального образования врачей: [гриф] УМО. Н. А. Шостак [и др.] ; под ред. Н. А. Шостак. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 435 с.
5. Электронное контролирующие-обучающее пособие «Медицина катастроф». Цикл лекций ч.1 и ч.2 2011 г.
6. Электронное контролирующие-обучающее пособие «Гражданская оборона здравоохранения» 2012 г.
7. Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : [для послевузовского проф. образования врачей по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»] : [гриф] МО РФ / О.П. Щепин, В.А. Медик. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. –592 с.
8. Педагогика в медицине [Текст] : учеб. пособие для мед. вузов/ Н. В. Кудрявая [и др.] ; под ред. Н. В. Кудрявой. -2-е изд., стер.. -Москва: Академия, 2012. - 318, [1] с.
9. Патологическая анатомия .Национальное руководство /Под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайратянца. –М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2011.- 1260 с.
10. Литвицкий П.Ф. Патопфизиология, клиническая патопфизиология: Учебник: В 2 т. — 5-е изд., доп. и перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — Т. 1.— 544 с.: ил.; Т. 2. — 816 с.: ил. *Гриф Федерального института развития образования Министерства образования и науки РФ*