

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ

УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ

МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Документ подписан в электронной форме. Проверено 25.12.2025

Информация об авторе

ФИО: Басий Раиса Васильевна

Должность: Проректор по учебной работе

Дата подписания: 25.12.2025 11:34:04

Уникальный программный ключ:

1f1f00dcee08ce5fee9b1af247120f3bcd9e28f8

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе
доцент Басий Р.В.

«09» декабря 2025 г.

Программа государственной итоговой аттестации

Направление подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Специальность	31.08.46 Ревматология
Уровень образования	ординатура
Квалификация выпускника	врач-ревматолог
Нормативный срок освоения Образовательной программы	2 года

Донецк 2025

Программа обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней с лабораторией адаптационной медицины «28» ноября 2025 г., протокол № 5

Зав. кафедрой пропедевтики
внутренних болезней с
лабораторией адаптационной
медицины д.м.н., проф., академик
РАН



Г.А. Игнатенко

«Согласовано»

Председатель методической комиссии
по терапевтическим дисциплинам,
д.м.н. доц.



Е.В. Щукина

Декан факультета ординатуры



Я.С. Валигун

Программа рассмотрена на заседании Центрального методического совета
«09» декабря 2025 г. протокол № 1

Председатель ЦМС, доцент



Р.В. Басий

1.Пояснительная записка

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.46 Ревматология действующим Положением об организации и проведения государственной итоговой аттестации по основным профессиональным образовательным программам высшего образования -программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

2. Цель и задачи

Цель:определение соответствия результатов освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.46Ревматология, разработанной в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, установленным требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации (ФГОС ВО).

Задачи: – определение сформированности у обучающихся компетенций, установленных ФГОС ВО:

- оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с предусмотренными требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.46Ревматология;
- принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику соответствующего диплома государственного образца о высшем образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности 31.08.46Ревматология.

3. Место государственной итоговой аттестации в структуре основной образовательной программы:

Государственная итоговая аттестация в полном объеме относится к базовой части Блока 3 ОПОП ординатуры, и включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

4. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

5. Форма проведения государственной итоговой аттестации

ГИА проводится в форме государственного экзамена в сроки, установленные календарным учебным графиком образовательной программы. Расписание аттестационных испытаний доводится до сведения обучающихся не позднее чем за 1 месяц до начала периода ГИА.

6. Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации

6.1. Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.46 Ревматология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-стоматолога-терапевта в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

6.2. Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.46Ревматология. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности Ревматология.

6.3. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую

аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

6.4. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

6.5. Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной аттестационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей.

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 (три) месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Университете).

6.6. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих

решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

7. Методика и критерии оценивания государственной итоговой аттестации

7.1. Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- комплексного тестирования
- практико-ориентированный

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОСВО по специальности 31.08.46Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.46Ревматология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификаций – врач-ревматолог.

Итап. Комплексное тестирование

Комплексное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.46Ревматология и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 80 тестовых заданий. Результаты тестирования оцениваются в формате «сдал / не сдал». Положительное решение принимается в случае, если выпускник правильно выполнил не менее 70% тестовых заданий, размещенных в буклете.

Пэтап. Практико-ориентированный

Второй этап государственного экзамена проводится в формате устного

собеседования по дисциплинам и модулям, имеющим определяющее значение для будущей профессиональной деятельности выпускников. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, содержащие ситуационные задачи. Данный формат позволяет комплексно оценить сформированность у ординатора ключевых профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.46Ревматология и необходимых для самостоятельной медицинской деятельности. В ходе этапа выпускник решает две ситуационные задачи.

7.2. Критерии оценки выпускника:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно – правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно – правильных ответов 69% и менее.

7.3. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оцениваетсябаллами,близкимкмаксимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	Хорошо
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся неспособен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение Качества выполнения учебных заданий</p>	<p>Неудовлетворитель но</p>
---	-----------------------------

7.4. Критерии и уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполнения действий вовзаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется прогнозирование и оценка действий, принятых в профессиональной задаче
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или способности выпускника аргументировать, гово рить об основах выполнения действий

8. Компетенции, проверяемые на государственной итоговой аттестации

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	1 этап	2 этап
Универсальные компетенции		
УК-1. Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	+	+
УК-2. Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	+	+
УК-3. Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	+	+
Профессиональные компетенции		
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		
ПК-2.готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	+	+
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	+	
ПК-4. готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	+	
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	+	+
ПК-6. готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	+	+
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	+	
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	+	+
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	+	+
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	+	
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	+	
ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	+	

9. Содержание государственной итоговой аттестации выпускников

1. Нормативно-правовую базу по вопросам ревматологической помощи населению и охраны и укрепления здоровья населения
2. Принципы социальной гигиены и организации ревматологической помощи населению;
3. Вопросы экономики, управления и планирования в ревматологической службе;
4. Вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при ревматических заболеваниях;
5. Правовые основы деятельности ревматолога;
6. Вопросы развития, нормальной анатомии и гистологии опорно-двигательного аппарата;
7. Вопросы развития, нормальной анатомии и физиологии соединительной ткани
8. Вопросы развития, нормальной анатомии и физиологии хрящевой ткани
9. Вопросы развития, нормальной анатомии и физиологии костной ткани
10. Физиологические основы костно-мышечной системы у детей и взрослых
11. Роль иммунологических нарушений и воспаления при ревматических заболеваниях
12. Роль генетического фактора при ревматических заболеваниях
13. Клинические и инструментальные методы оценки состояния опорно-двигательного аппарата
14. Фармакокинетику и фармакологию болезнь- модифицирующих противоревматических препаратов - Фармакологию нестериоидных противовоспалительных препаратов
15. Вопросы лабораторной диагностики ревматических заболеваний
16. Морфологические методы исследования в диагностике ревматических заболеваний
17. Виды функциональных и клинических методов исследования опорнодвигательного аппарата, применяемых на современном этапе
18. Клинику, диагностику, лечение острой ревматической лихорадки
19. Диффузные болезни соединительной ткани - Клинику, диагностику и принципы лечения системной красной волчанки
20. Клинику, диагностику и принципы лечения системной склеродермии
21. Клинику, диагностику и принципы лечения болезни Шегрена
22. Смешанное заболевание соединительной ткани
23. Клинику, диагностику и принципы лечения ревматической полимиалгии
24. Клинику, диагностику и принципы лечения антифосфолипидного синдрома
25. Системные васкулиты, принципы диагностики
26. Клинику, диагностику и принципы лечения узелкового полиартерита
27. Клинику, диагностику и принципы лечения микроскопического полиангита, других системных васкулитов
28. Клинику, диагностику и принципы лечения болезни Бехчета
29. Этиологию, патогенез ревматоидного артрита
30. Диагностику, методы оценки активности ревматоидного артрита
31. Лечение ревматоидного артрита
32. Клинику, диагностику и принципы лечения ювенильного хронического артрита
33. Клинику, диагностику и принципы лечения анкилозирующего спондилита - Клинику, диагностику и принципы лечения псориатического артрита
34. Терапию серонегативных спондилоартритов биологическими агентами
35. Клинику, диагностику и принципы лечения реактивных артритов
36. Вопросы поражения опорно-двигательного аппарата при бактериальных инфекциях 6
37. Ревматические симптомы при вирусных инфекциях
38. Клинику, диагностику и принципы лечения Подагры
39. Клинику, диагностику и принципы лечения других микрокристаллических артритов
40. Клинику, диагностику и принципы лечения остеоартроза
41. Симптомы и принципы обследования при заболеваниях суставов и позвоночника
42. Симптомы и виды болезней внесуставных мягких тканей

43. Этиологию, патогенез, клинику, лечение остеопороза
44. Ревматические проявления при метаболических заболеваниях
45. Клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации при ревматических заболеваниях
46. Клинические и электрокардиографические симптомы кардиологических заболеваний
47. Тактику ведения больных при неотложных состояниях
48. Основы иммунологической диагностики заболеваний
49. Симптоматику и принципы раннего выявления онкологических заболеваний
50. Клинические признаки ВИЧ-инфекции
51. Основы рентгенорадиологических методов исследования
52. Принципы формирования здорового образа жизни населения
53. Знать нормальную и патологическую физиологию человека
54. Знать клиническую фармакологию противоревматических, антибактериальных, кардиологических и других препаратов
55. Знать принципы организации здравоохранения и общественного здоровья
56. Правильно и максимально полно опрашивать больного с жалобами со стороны опорно-двигательного аппарата, других органов и систем, собирать анамнез заболевания и анамнез жизни
57. Проводить полное обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания
58. Оценивать тяжесть состояния больного, оказать первую медицинскую помощь, определять объем и место оказания медицинской помощи пациенту (в ревматологическом отделении, в реанимационном отделении, многопрофильном лечебном учреждении)
59. Правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (рентгенологического, ультразвукового, компьютерной и магнитно-резонансной томографии и пр.)
60. Выявлять основные жалобы, проводить дифференциальную диагностику при системной красной волчанке
61. Проводить обследование и дифференциальную диагностику у пациентов с ревматоидным артритом
62. Проводить обследование и определять лечебную тактику при остеоартрозе
63. Определять основные симптомы при системных васкулитах
64. Проводить дифференциальную диагностику воспалительных заболеваний опорно-двигательного аппарата
65. Определять объем клинико-лабораторного обследования пациентов с системными воспалительными соединительной ткани
66. Проводить полное обследование пациентов с подозрением на подагру
67. Проводить полное обследование пациентов с псориатическим артритом
68. Определять показания и противопоказания для различных путей введения лекарственных средств (внутрь, внутривенно, внутримышечно, подкожно, внутрисуставно)
69. Комплексом методов стандартного обследования ревматологического больного
70. Комплексом методов специфического обследования больного, страдающего ревматическими заболеваниями
71. Методикой лечебно-диагностической пункции суставов, ирригации суставов
72. Основными принципами лечения при остеоартрозе
73. Основными воспалительных позвоночника принципами лечения при заболеваниях суставов и основными принципами лечения при диффузных болезнях соединительной ткани
74. Основными навыками диагностики и принципами лечения системных васкулитов
75. Выявления симптомов, характерные для ревматических заболеваний;

76. Выявления сопутствующей патологии, которая может повлиять на течение ревматического заболевания и его лечение;
77. Определения наличия патологии опорнодвигательного аппарата у взрослых и детей;
78. Определения симптомов ограничения подвижности суставов и позвоночника;
79. Определения объема движений в суставе;
80. Физикального обследования суставов;
81. Оценки мышечной силы;
82. Оценки числа болезненных и воспаленных суставов;
83. Применения индексов активности ревматических заболеваний;
84. Применения методов оценки эффективности терапии ревматических заболеваний;
85. Интерпретации данных УЗИ суставов;
86. Интерпретации результатов специальных исследований (МРТ, КТ);
87. Интерпретации результатов ЭКГ;
88. Интерпретации результатов ЭхоКГ;
89. Оценки рентгенограмм опорнодвигательного аппарата;
90. Лечебно-диагностической пункции суставов;
91. Эвакуации синовиальной жидкость из воспаленных суставов;
92. Проведения внутрисуставного введения глюкокортикоидов;
93. Проведения внутрисуставного введения препаратов гиалуроновой кислоты;
94. Применения нестероидных противовоспалительных препаратов;
95. Применения глюкокортикоидных противовоспалительных препаратов;
96. Применения болезнь-модифицирующих противовоспалительных препаратов, хондропротекторов;
97. Мониторирования нежелательных явлений, возникающих на фоне лечения;
98. Проведения лечения нежелательных реакций, возникших на фоне лечения;
99. Работы на персональном компьютере;
100. Оказания неотложной помощи при несчастных случаях, катастрофах, дорожнотранспортных происшествиях;
101. Оказания помощи при неотложных кардиологических, состояниях, инфекциях, травмах

10. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

При подготовке к ГИА обучающемуся необходимо ознакомиться с программой ГИА, включающей перечень состояний и заболеваний, практических умений и навыков, список неотложных состояний, фонд оценочных средств для проведения ГИА.

В рамках подготовки к государственному экзамену рекомендуется:

- использовать материалы лекций; рекомендованную основную и дополнительную литературу, материалы электронной информационно-образовательной среды, интернет-ресурсы;
- ознакомиться с базой тестовых заданий и регулярно проходить пробное тестирование;
- уделить внимание практическим навыкам путем многократного их выполнения;
- обобщить и систематизировать знания и умения по указанным в программе вопросам и компетентностно-ориентированным ситуационным заданиям;
- посетить предэкзаменационные консультации, которые проводятся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

11. Образцы оценочных средств для ГИА

11.1. Образцы тестовых заданий.

1. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ДЛЯ КОТОРОГО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА УТРЕННЯЯ СКОВАННОСТЬ В СУСТАВАХ 3 ЧАСА И БОЛЕЕ
 - А. Остеоартрит.
 - Б. Реактивный артрит.
 - В. Ревматоидный артрит*.
 - Г. Подагрический артрит.

2. ТОФУСЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
 - А. Анкилозирующего спондилоартра.
 - Б. Реактивного артрита.
 - В. Ревматоидного артрита.
 - Г. Подагры*.
3. НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ (СКВ) ЛАБОРАТОРНЫЙ ТЕСТ
 - А. LE-клетки.
 - Б. Антитела к двусpirальной ДНК*.
 - В. Волчаночный антикоагулянт.
 - Г. Антитела к кардиолипину.
4. ПЕРВЫЙ ПРИСТУП ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА КАК ПРАВИЛО НАЧИНАЕТСЯ С
 - А. 1-го плюснефалангового сустава*.
 - Б. 1-го пястно-фалангового сустава.
 - В. Голеностопного сустава.
 - Г. Дистального межфалангового сустава.
5. СУСТАВЫ, КОТОРЫЕ ОБЫЧНО ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ
 - А. Пястно-фаланговые*.
 - Б. Плечевые.
 - В. Коленный.
 - Г. Голеностопные.
6. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ
 - А. Treponema pallidum.
 - Б. Chlamydia trachomatis*.
 - В. Tropherymawhippelii.
 - Г. Helicobacter pylori.
7. ПРИ ПОДАГРЕ КРОМЕ СУСТАВОВ, КАК ПРАВИЛО, ПОРАЖАЕТСЯ
 - А. Печень.
 - Б. Почки*.
 - В. Кишечник.
 - Г. Сердце.
8. БОЛЬ, ГИПЕРЕМИЯ И ВЫРАЖЕННОЕ ПРИПУХАНИЕ ОДНОГО СУСТАВА, КОТОРОЕ ПРОХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ 7-10 ДНЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
 - А. Подагры*.
 - Б. Ревматоидного артрита.
 - В. Псориатического артрита.
 - Г. Остеоартиита.
9. ПОРАЖЕНИЕ ДИСТАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
 - А. Реактивного артрита.
 - Б. Ревматоидного артрита.
 - В. Псориатического артрита.
 - Г. Остеоартиита*.
10. УЗЕЛКИ ГЕБЕРДЕНА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
 - А. Реактивного артрита.
 - Б. Ревматоидного артрита.
 - В. Остеоартиита*.
 - Г. Псориатического артрита.

11.2. Образцы ситуационных заданий

Больная Ш., 45 лет, при поступлении в клинику жаловалась на боли и припухание в мелких суставах обеих кистей, стоп, в крупных суставах конечностей, ограничения подвижности в них, утреннюю скованность до обеда.

Болеет 7 лет. Неоднократно лечилась в стационаре. Постоянно принимала 7,5 мг преднизолона в сутки, НПВС (по 50–75 мг/сутдиклофенака натрия или по 0,5 г/сутнапроксена). При осмотре: деформация лучезапястных, пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых и локтевых суставов. ОАК: эритроциты — 3,6 · 10 Т/л, Нb — 116 г/л, лейкоциты — 9 Г/л, СОЭ — 105 мм/ч (по Вестергрену).

Рентгенография кистей: околосуставный остеопороз, сужение суставных щелей, множественные эрозии и узуры в области проксимальных межфаланговых суставов.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз.
3. Лабораторная диагностика.
4. Инструментальная диагностика.
5. Тактика лечения.

Эталоны ответов

1. Ревматоидный артрит, полиартрит, DAS28, высокая активность, рентгенологическая стадия 3. ФН-2.
2. Реактивный артрит, псoriатический артрит, остеоартрит с поражением мелких суставов.
3. Для выявления ревматоидного артрита: ревматоидный фактор (РФ) и антитела к цитролинированному пептиду (а-ЦЦП) в высоких титрах (более 3 раз выше нормы); для оценки активности: СОЭ (по данным ОАК) и СРБ).
4. В типичных случаях достаточно рентгенографии суставов и УЗИ суставов.
5. Метотрексат (15-20 мг/нед в сочетании с фолиевой кислотой), НПВС, глюкокортикоидные гормоны (не более 3 месяцев), биологические препараты (если предыдущая терапия не позволила добиться ремиссии (индекс DAS28 менее 2,6).

Ситуационное задание №2

Больная Ш., 42 лет поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудение, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побеление пальцев на холода, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилось похолодание пальцев, цианоз и побеление на холода. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура — 37,5 °С. Обратилась к терапевту, который направил ее на консультацию к ревматологу. При обследовании в ревматологическом центре — анализах крови: эритроциты — 3,1 Т/л, Нb — 90 г/л, лейкоциты — 8,2 Г/л, СОЭ — 43 мм/ч (по Вестергрену); общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %.

При осмотре: больная пониженного питания, кожа смуглая, уплотнена, цианоз пальцев рук (с уровня пястно-фаланговых суставов). Лимфоузлы не увеличены. Пульс — 96 в 1 мин. ритм., АД — 110/70 мм рт. ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца приглушенны, акцент 2 тона над ЛА. Дыхание в легких везикулярное, в нижних отделах с обеих сторон — пневмосклеротические хрипры. Живот при пальпации мягкий, печень у края реберной дуги.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз.
3. Лабораторная диагностика.
4. Инструментальная диагностика.
5. Тактика лечения.

Эталоны ответов

1. Системная склеродермия, лимитированная форма, высокая активность; синдром Рейно, склеродерма.
2. Болезнь Рейно.

3. Антитела к различным антигенам (токоизомеразе-1, центрамерам А, В и другим), которые подтверждают ССД и по которым можно прогнозировать течение заболевания.
4. Капилляроскопия (подтверждение Рейно); ЭхоКГ (выявление легочной гипертензии и др. изменения); КТ грудной клетки (выявление интерстициального поражения легких); ЭКГ – нарушение ритма и проводимости.
5. ГК в средних дозах; антагонисты кальциевых каналов (доза индивидуальная); препараты простагландина Е (простаноиды) – доза подбирается индивидуально; Д-пеницилламины (купренил в суточной дозе 1,0-1,5 г).

12. Рекомендуемая литература ИНФОРМАЦИОННЫЕ ИСТОЧНИКИ

Основные источники

1. Внутренние болезни : в 2 т. Т. I : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-7231-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Внутренние болезни : в 2 т. Т. II : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7232-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература

1. Основные синдромы внутренних болезней : учебное пособие / Е. В. Резник, А. П. Баранов, П. А. Могутова [и др.] ; под рук. Е. В. Резник. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-8835-5. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488355.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
2. Чучалин, А. Г. Клиническая диагностика : учебник / А. Г. Чучалин, Е. В. Бобков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-4836-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7448-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474488.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
4. Филоненко, С. П. Боли в суставах : дифференциальная диагностика / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2980-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429808.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
5. Котенко, К. В. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4314-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443149.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
6. Клинические подходы к дифференциальной диагностике : учебное пособие / Ю. Н. Федулаев, Н. В. Орлова, И. Г. Никитин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-7885-1, DOI: 10.33029/9704-7885-1-CLP-2024-1-344. - Электронная версия

доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478851.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

7. Иммунодепрессивные препараты в терапии ревматических заболеваний : учебное пособие / составитель Н. Н. Политова ; ФГБОУ ВО «Киров. гос. медиц. ун-т» М-ва здравоохранения РФ, Каф. госпитальной терапии. - Киров : Кировский государственный медицинский университет, 2016. - 67 с. - Document PDF. - Режим доступа :локал. компьютер. сеть Б-ки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. - Заглавие с титульного экрана. - Электронная версия печатной публикации. - Текст : электронный.

8. Арутюнов, Г. П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов / Г. П. Арутюнов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 504 с. - ISBN 978-5-9704-3146-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431467.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.

9. Арутюнов, Г. П. Терапевтические аспекты диагностики и лечения заболеваний сердца и сосудов / Г. П. Арутюнов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-3356-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433560.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.

10. Трухан, Д. И. Клиника, диагностика и лечение основных ревматических болезней : учебное пособие / Д. И. Трухан, С. Н. Филимонов, И. А. Викторова. - Санкт-Петербург :СпецЛит, 2014. - 159 с. - Document PDF. - Режим доступа :локал. компьютер. сеть Б-ки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. - Заглавие с титульного экрана. - Электронная версия печатной публикации. - Текст : электронный.

11. Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, И. А. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; ФГБОУ ВО «Краснояр. гос. медиц. ун-т им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого» М-ва здравоохранения РФ, Каф. внутренних болезней № 2 с курсом ПО, Каф. госпитальной терапии, под редакцией И. В. Демко. - Красноярск :КраснГМУ, 2017. - 80 с. - Document PDF. - Режим доступа :локал. компьютер. сеть Б-ки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. - Заглавие с титульного экрана. - Текст : электронный.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>
4. Информационно-образовательная среда ДонГМУ <http://dspo.dnmu.ru>

14. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации

- аудитории для самостоятельной работы студентов;
- проекторы, ноутбуки, доски, столы, стулья.
- ресурс электронной информационно-образовательной среды
- компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет», зона Wi-Fi и обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.