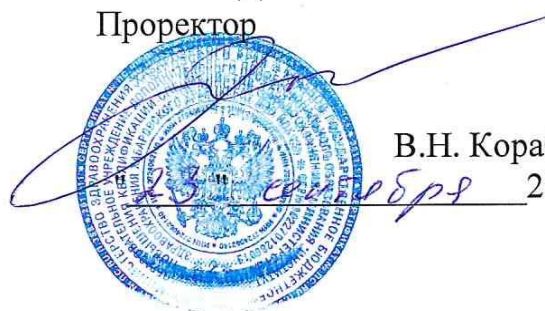


Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор



В.Н. Кораблёв

23 сентября 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ**

ОШИБКИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-РЕВМАТОЛОГА

Специальность – «Ревматология»

Трудоемкость – 36 в акад. час. (0,25 мес.)

Форма обучения – очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра «Терапии и профилактической медицины»

г. Хабаровск
2021

Составители: профессор кафедры Э.Н. Оттева, д.м.н.

ОБСУЖДЕНО
на заседании кафедры «Терапия и профилактическая медицина»

«08» 09 2021 г., протокол № 7

Зав. кафедрой



(подпись)

Т.А. Петричко

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Давидович И.М., д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии с курсом эндокринологии ФГБОУ ВО ДВГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации
2. Невзорова В.А., д.м.н., профессор, директор института терапии и инструментальной диагностики, ФГБОУ ВО ТГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП



(подпись)

С.М. Колесникова

«20» 09 2021 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «23» сентября 2021 г., протокол № 5

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-ревматолог)», квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по терапии и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требований ФГОС высшего образования к результатам освоения образовательных программ.

Содержание программы соответствует требованиям нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт "Врач-ревматолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2019 г. N 50н "Об утверждении Зарегистрировано в Минюсте РФ 26 февраля 2019 г. Регистрационный N 53897;
5. Приказ Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
6. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн;
7. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;
9. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность образовательной дополнительной программы повышения квалификации обусловлена ростом за последние десятилетия числа воспалительных ревматических заболеваний и остеопороза. Достигнуты существенные успехи в достижении ремиссии и низкой активности многих ревматических болезней. Однако для получения хороших результатов требуется прежде всего ранняя диагностика аутоиммунных и аутовоспалительных заболеваний. На этом этапе, как правило, совершаются ошибки в установлении диагноза, что приводит к выбору неправильной стратегии лечения и диспансерного наблюдения. правильная диагностика заболеваний имеет особое значение в профилактике развития осложнений и летального исхода в рамках указанной патологии.

В результате обучения слушатели получают знания на основе новых классификационных критериев, рекомендаций, необходимые для: уточнения раннего ревматоидного артрита и вариантов спондилоартритов, определения тактики ведения и лечения пациентов на амбулаторном этапе, основы реабилитации, составления плана обследования и диспансерного наблюдения пациентов, внедрение стратегии целенаправленного лечения (Т2Т). Полученные навыки качественного и своевременного оказания медицинской помощи ревматическим больным позволят своевременно восстановить трудовой потенциал и снизить риски развития инвалидности и осложнений (сердечно-сосудистых, инфекционных, прогрессирования нарушений функции суставов).

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, организационно-педагогические условия, формы атте-

станции, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет объем, последовательность и распределение, формы организации учебного процесса с указанием их трудоемкости и формы аттестации.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

1.1. Цель реализации программы – совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности с целью повышения эффективности лечебно-диагностических и профилактических мероприятий на амбулаторном и стационарном уровнях.

Обоснование целевой аудитории – внедрение современных технологий в клиническую практику врача-ревматолога для повышения эффективности лечебно-диагностических и профилактических мероприятий по ранней диагностики ревматических болезней.

Категория обучающихся: врачи-ревматологи.

Уровень профессионального образования: высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело», подготовка в ординатуре по специальности «Терапия», «Ревматология», дополнительное профессиональное образование - повышение квалификации в течении всей трудовой деятельности

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 7, 8.

Трудоемкость обучения: 36 в акад. час. (0,25 мес.). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также выбранных компетенций, заявленных в программе.

Форма обучения: очная.

В учебном процессе используются следующие виды занятий: лекция, семинар, мастер-класс, тренинг, практические занятия.

Итоговая аттестация предусматривает зачет в форме тестирования.

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Профессиональные компетенции, включающие в себя готовность

ПК-1 - проводить дифференцировку воспалительной и механической боли в суставах и/или спины с целью подбора алгоритма дифференциальной диагностики заболеваний

ПК-2 - назначать лечение пациенту и проводить контроль его эффективности и безопасности

ПК-3 – осуществлять диспансеризацию больных ревматического профиля с применением программ реабилитации

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

Обучающийся должен

знать:

- методы диагностики и диагностические критерии воспалительного и механического суставного синдрома;
- методы диагностики и диагностические критерии воспалительной боли в спине и алгоритм дифференциальной диагностики;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов ревматического профиля;
- алгоритмы и стандарты ведения больных с ревматическими заболеваниями;
- основные принципы реабилитации больных;
- показания для экстренной и плановой госпитализации.

уметь:

- оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных

исследований для уточнения диагноза;

- определить должный объем консультативной помощи;
- определить тактику ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям;
- провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования;
- интерпретировать данные лабораторных, рентгенологических, в т.ч. и МРТ методов обследования.

владеть (практический опыт):

- навыками сбора анамнеза, осмотра пациента различными суставными синдромами;
- алгоритмом дифференциальной диагностики заболеваний суставов и спины;
- стандартами ведения больных ревматического профиля;
- методикой анализа результатов лабораторного, ультразвукового, рентгенологического, МРТ исследования суставов и позвоночника.

1.3. Соответствие компетенций по специальности трудовым функциям профессионального стандарта врача-ревматолога

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
А. Оказание медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных и стационарных условиях	А/01.8 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-1
	А/02.8 Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности	ПК-2
	А/03.8 Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ПК-3
	А/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями	ПК-3

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Совершенствуемые компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-1; ПК-2	-Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) -Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) -Проведение осмотра пациента -Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов -Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов -Определение диагностических признаков и симптомов болезней -Формулирование предварительного диагноза и составление плана -проведения лабораторных и инструментальных исследований -Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний -Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний -Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями -Установка диагноза с учетом действующей международной статистической классификации	-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) -Интерпретировать и анализировать информацию для уточнения воспалительной и механической боли -Проводить осмотр пациентов -Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп -Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий -Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследования пациента -Проводить исследования, в том числе инструментальные, и интерпретировать полученные результаты -Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам -Интерпретировать данные, полученные при дополнительных консультациях врачами-специалистами -Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов -Установить диагноз с учетом МКБ -Проводить дифференциальную диагностику больных, используя алгоритм постановки диагноза (основно-	-Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников -Общие вопросы организации медицинской помощи населению Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний -Анатомо-физиологические и возрастнополовые особенности взрослого населения -Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и при патологических процессах -Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний -Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний -Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у взрослого населения -Клиническую картину, особенности течения, осложнения ревматических заболеваний у взрослого населения:

		болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), - Оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и дате повторной консультации	го, сопутствующего и осложнений) -Определять медицинские показания для направления пациента с целью оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара	
Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности	ПК-2	-Разработка плана лечения больного с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития - Назначение медикаментозной терапии больному с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития -Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития -Выполнение рекомендаций по немедикаментозной и медикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами -Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии больных -Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения - Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками - Организация персонализиро-	-Составлять и обосновывать план лечения заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания - Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов - Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии - Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения - Определять показания к госпитализации, в том числе и в дневной	-Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента -Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением -Современные методы немедикаментозного лечения болезней -Механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением - Порядок оказания паллиативной медицинской помощи - Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний -Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара

		ванного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения -Участие в консилиумах и/или их проведение -Оформление заключения для пациента с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и дате повторной консультации -Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний	стационар	
Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность. Проведение медицинских	ПК-3	-Участие в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, -Проведение экспертизы временной нетрудоспособности -Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы -Выполнение мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, -Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для	-Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями -Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, -Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента -Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, -Контролировать выполнение и	-Законодательные и иные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента -Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента -Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу -Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу -Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических

экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями		назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, -Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента	оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	-Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде -Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению, определять этап реабилитации с учетом диагноза -Медицинские показания для проведения отдельных методов медицинской реабилитации в амбулаторных условиях или, при необходимости выработки тактики медицинской реабилитации, направление пациентов на консультацию к смежным специалистам -Медицинские показания для направления пациента, имеющих стойкие нарушения функций организма, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации -Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента -Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста
---	--	---	--	--

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час.	Аудиторные занятия, час				СР, час	Форма контроля
			Все-го	Лек-ции	ОС К	ПЗ, СЗ, ЛЗ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Дифференциальная диагностика суставного синдрома	10	6	4		2	4	Текущий контроль
1.1	Ревматоидный артрит: критерии диагноза, дифференциальная диагностика.	5	3	2		1	2	Ситуационные задачи
1.2	Ревматоидный артрит: стандарты лечения, персонализированный подход к лечению	5	3	2		1	2	Ситуационные задачи
2	Спондиартриты: классификация, новая концепция спондилоартритов.	12	8	6		2	4	Ситуационные задачи
2.1	Анкилозирующий спондилит: классификация, подходы к лечению. Новая тактика T2T	4	2	2			2	Ситуационные задачи
2.2	Псориатический артрит: критерии CASPAR, дифференциальная диагностика, лечение (T2T)	4	2	2			2	Ситуационные задачи
2.3	Реактивный артрит: этиология, патогенез, лечение, мониторинг	4	4	2		2		Ситуационные задачи
3	Метаболические заболевания суставов и позвоночника	12	8	6		2	4	Собеседование
3.1	Микрористаллические артриты: дифференциальная диагностика, подходы к лечению.	4	2	2			2	Ситуационные задачи
3.2	Остеоартроз: диагностика, дифференциальный диагноз, подходы к лечению	4	2	2			2	Собеседование
3.3	Остеопороз: новые подходы к диагностике и лечению. FRAX	4	4	2		2		Практические навыки
4	Итоговая аттестация - зачет	2	2			2		Тестирование
	Итого:	36	24	16		8	12	

¹ ОСК - обучающий симуляционный курс

¹ ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные занятия проводятся в течение недели шесть дней по 6 академических часов.

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА СУСТАВНОГО СИНДРОМА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.	Принципы дифференциальной диагностики. Воспаление и иммунитет. Воспалительные заболевания: ревматоидный артрит, спондилоартриты, микрокристаллические артрит. Системные заболевания. Остеоартрит и остеопороз.
1.1.	Ревматоидный артрит: критерии диагноза, дифференциальная диагностика. Разбор клинических случаев.
1.1.1.	Определение ревматоидного артрита (РА): эрозивный артрит, иммунопатологические изменения.
1.1.2	Этиология РА, патогенез, факторы неблагоприятного прогноза. Клиника. Классификация. Критерии активности РА.
1.1.3	Рентгенологические изменения (по Штейнброкеру). Формулировка диагноза.
1.1.4	Определение ювенильного артрита (ЮРА, ЮХА). Этиология и патогенез. Факторы риска. Особенности клинической картины. Рентгенологические изменения.
1.1.5	Синдром Стилла. Синдром Фелти.
1.2	Ревматоидный артрит: стандарты лечения, персонифицированный подход к лечению. Разбор клинических случаев.
1.2.1	Стратегия и тактика ведения больных РА. Базисная терапия. Лечение метотрексатом, лефлуномидом, сульфасалазином.
1.2.2	Комбинированная терапия. Биологические методы лечения (моноклональные антитела, таргетная, анти-В клеточная терапия).
1.2.3	Симптоматические средства. НПВП: классификация, побочные действия, безопасность лечения. Миорелаксанты.
1.2.4	Реабилитация: ЛФК. Физиолечение. Программная терапия РА. Лечение ЮРА. Особенности диспансерного наблюдения.
	<i>Модуль частично реализуется в виде стажировки на клинической базе на отработку практических навыков:</i> - методы оценки суставного синдрома (ЧПС, ЧБС) - антитела и цитокины при в диагностике ревматических заболеваний - оценка иммунного статуса больного - определение активности ревматодного артрита по DAS28 - алгоритм диф. диагностики суставного синдрома: суставной синдром у женщин и мужчин (особенности алгоритма диагностики). Суставной синдром в детском, подростковом возрасте, у лиц старше 45 лет, без и с сопутствующей патологией (ожирением, сахарным диабетом). - диагностика заболеваний суставов при системных процессах и другой соматической патологии. Болезни печени (внепеченочные проявления вирусного гепатита) и другие заболевания желудочно - кишечного тракта. Суставной синдром пи болезнях почек. - паранеопластический синдром. Гемобластозы.

Вопросы к семинарским занятиям:

1. Классификационные критерии 1987 г. (ACR). Ранний РА.
2. Критерии раннего РА (EULAR/ACR, 2010).
3. Дифференциальная диагностика по клинике, по рентгенологическим методам.
4. Роль иммунологических исследований. Разбор клинических случаев.
5. Стратегия и тактика ведения больных РА.
6. Базисная терапия. Лечение до цели.
7. Комбинированная терапия.
8. Биологические методы лечения.
9. Симптоматические средства.
10. НПВП: классификация, побочные действия, безопасность лечения.
11. Миорелаксанты. ЛФК. Физиолечение.
12. Программная терапия РА.
13. Лечение ЮРА.
14. Интенсивные методы лечения.
15. Особенности диспансерного наблюдения. Разбор клинических случаев.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2.**СПОНДИАРТРИТЫ: КЛАССИФИКАЦИЯ, НОВАЯ КОНЦЕПЦИЯ СПОНДИЛОАРТРИТОВ. РАЗБОР КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ**

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.	Классификация спондилоартритов (новая парадигма). Анкилозирующий спондилит (АС). Этиология. Патогенез. Значение В27 антигена гистосовместимости. Рентгенологические критерии. Дифференциальная диагностика.
2.1.	Анкилозирующий спондилит: классификация, подходы к лечению. Новая тактика Т2Т.
2.1.1	Определение. Клиническая картина. Критерии диагноза.
2.1.2	Варианты АС. Классификация
2.1.3	Лечение АС. Симптоматические препараты. Базисное лечение. Интенсивные методы терапии.
2.1.4	ЛФК. Физиолечение.
2.2	Псориатический артрит: критерии CASPAR, дифференциальная диагностика, лечение (Т2Т)
2.2.1	Этиология. Патогенез. Клиника.
2.2.2	Рентгенологическая диагностика. Тканевое типирование. Критерии диагноза.
2.2.3	Программное лечение: базисные и симптоматические средства.
2.2.4	Биологическая и таргетная терапия.
2.2.5	ЛФК. Физиолечение. Диспансерное наблюдение.
2.3	Реактивный артрит: этиология, патогенез, лечение, мониторинг
2.3.1	Определение реактивных артритов (ReA). Историческая справка.
2.3.2	Этиология. Ассоциация с В27 антигеном. Классификация реактивных артритов.
2.3.3	Урогенные артриты. Особенности клиники.
2.3.4	Энтерогенные артриты. Критерии диагноза. Диагностика.
2.3.5	Лечение: этиотропное, патогенетическое, симптоматическое. Локальная стероидная терапия. Физиолечение.
	<i>Модуль частично реализуется в виде стажировки на клинической базе наработку практических навыков:</i> - классификация спондилоартритов. - основные положения новой концепции спондилоартритов.

	- патогенетические основы. - критерии ASAS группы. - российская рабочая группа ЭкСПА. - определение активности анкилозирующего спондилита по BASDAI и ASDAS. - оценка функционального состояния больного со спондилоартритами - определение индексов PASI, BSA при ПсА
--	---

Вопросы к семинарским занятиям:

1. Анкилозирующий спондилит: классификация, подходы к лечению. Этиология. Патогенез. Клиника Разбор клинических случаев. Новая тактика T2T.
2. Псориатический артрит (ПА). Этиология. Патогенез. Клиника. Рентгенологическая диагностика. Тканевое типирование. Программное лечение: базисные и симптоматические средства. ЛФК. Физиолечение. Диспансерное наблюдение. Разбор клинических случаев.
3. Реактивный артрит: этиология, патогенез, лечение, мониторинг. Основные возбудители. Клиника. Особенности суставного синдрома. Лечение. Разбор клинических случаев.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3.

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ И ПОЗВОНОЧНИКА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3	Этиология и патогенез микрокристаллических артритов. Подагра. Пирофосфатная артропатия. Гидрооксиапатитная артропатия. Особенности клиники. Рентгенологическая диагностика. Дифференциальная диагностика.
3.1	Микрокристаллические артриты: дифференциальная диагностика подходы к лечению
3.1.1	Лечение подагры: особенности диетотерапии, урикостатики, урикозурики.
3.1.2	Симптоматическая терапия
3.1.3.	Лечение острого приступа подагры: колхицин плазмаферез, дозы НПВП, глюкокортикоиды.
3.1.4	Лечение хронических форм. Диспансерное наблюдение.
3.2	Остеоартрит: диагностика, дифференциальный диагноз, подходы к лечению
3.2.1	Определение остеоартрита. Этиология. Патогенез.
3.2.2	Роль цитокинов в деструкции хряща. Поражение хряща, кости, околосуставных тканей.
3.2.3	Клиника. Лабораторная, рентгенологическая диагностика.
3.2.4	Принципы лечения. Обучающие программы.
3.2.5	Симптоматическое лечение. Медленнодействующие симптоматические средства.
3.2.6	Ортезы. Реабилитация. ЛФК. Физиолечение.
3.2.7	Хирургическое лечение. Эндопротезирование.
3.3	Остеопороз: новые подходы к диагностике и лечению. FRAX
3.3.1.	Определение. Распространенность. Факторы риска. Классификация.
3.3.2.	Характеристика первичного остеопороза.
3.3.3.	Вторичный остеопороз. Клиника. Диагностика. Особенности сбора анамнеза. Осмотр больного.
3.3.4.	Рентгенологическая диагностика ОП по грудному отделу позвоночника. Денситометрия: ультразвуковая, DXA. Количественное определение минеральной плотности кости. Лабораторная диагностика. FRAX.
3.3.5.	Принципы лечения. Симптоматическое лечение. Методы обезболивания.

3.3.6.	Ортезирование. Патогенетическое лечение.
3.3.7.	Реабилитация больных остеопорозом. Подбор программной терапии для больных с первичным и вторичным ОП.
	<i>Модуль частично реализуется в виде стажировки на клинической базе на отработку практических навыков:</i> - классификация микрокристаллических артритов. - современные подходы к лечению микрокристаллических артритов. - остеоартрит. - системный остеопороз. Обучающие программы. - метрولوجический статус больного при заболеваниях суставов - рентгенологическая диагностика основных суставных болезней - компьютерная и ядерно-магнитная томография крестцовоподздошных сочленений

Вопросы к семинарским занятиям:

1. Подагра. Хронические формы подагры. Пирофосфатная артропатия. Гидрооксипатитная артропатия. Современные подходы к лечению микрокристаллических артритов. Целенаправленное лечение. Российские рекомендации. Разбор клинических случаев.
2. Определение остеоартроза (-ита). Этиология. Патогенез. Роль цитокинов в деструкции хряща. Поражение хряща, кости, околосуставных тканей. Клиника. Лабораторная, рентгенологическая диагностика. Принципы лечения. Обучающие программы. Симптоматическое лечение. Патогенетические хондропротективные средства. Ортезы. ЛФК. Физиолечение. Реабилитация. Хирургическое лечение. Эндопротезирование. Разбор клинических случаев.
3. Определение остеопороза: новые подходы к диагностике и лечению. FRAX. Характеристика первичного остеопороза. Вторичный остеопороз. Клиника. Диагностика. Особенности сбора анамнеза. Осмотр больного. Рентгенологическая диагностика ОП по грудному отделу позвоночника. Денситометрия: ультразвуковая, DXA. Количественное определение минеральной плотности кости. Лабораторная диагностика. FRAX. Принципы лечения. Разбор клинических случаев.

ПРОГРАММА СТАЖИРОВКИ

Трудоемкость: 12 час.

Цель стажировки: освоение трудовых действий и профессиональных компетенций по заявленной теме.

Задачи: Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, приобретения практических умений, навыков и их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей врача-ревматолога с целью самостоятельного ведения больных с суставным синдромом как в амбулаторно-поликлинических условиях, так и в стационаре.

Описание. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер. Содержание стажировки определяется с учетом содержания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по модулю.

Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической, лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям с возможностью дифференциальной диагностики суставного синдрома, а также персонализированного подбора терапии по каждой нозологии.

Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики рецидивов заболеваний, мониторингу по принципу T2T, принципам реабилитации больных с учетом нозологических форм болезней суставов.

Результаты стажировки: освоить навыки по видам деятельности:

- проводить дифференцировку воспалительной и механической боли в суставах и/или

спины с целью подбора алгоритма дифференциальной диагностики заболеваний

- назначать лечение пациенту и проводить контроль его эффективности и безопасности

- осуществлять диспансеризацию больных ревматического профиля с применением программ реабилитации

Клиническая база: КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.И. Сергеева» министерства здравоохранения Хабаровского края, отделение ревматологии.

Куратор: врач-ревматолог высшей квалификационной категории, д.м.н.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе сравнительного анализа исходного уровня знаний обучающихся, поступающих на обучение, и после его окончания. Вступительное испытание с оценкой базисных знаний в начале обучения проводится в форме тестирования по тестам, разработанным преподавательским составом кафедры, и/или анкетирования. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом. При этом используются различные методы контроля: решение ситуационных задач, оценка практических навыков.

5.1. Виды контроля и формы оценочных средств

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (контроль выполнения практических навыков);
- оценочные средства для итоговой аттестации (тестирование).

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

Текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы учебного плана и осуществляется на практических занятиях по активности в обсуждениях и выполнению практических работ.

5.2. Регламент проведения промежуточной аттестации

Оценка практических навыков проводится на клинической базе кафедры терапии и профилактической медицины КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста. Оценка результатов практических навыков проводится по шкале: зачтено /не зачтено.

Критерии оценивания:

- «не зачтено» - обучающийся не демонстрирует умения необходимые для диагностики и не сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения;

- «зачтено» - обучающийся демонстрирует умения, необходимые для проведения исследований и сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования врачей со сроком освоения 36 акад. часов проводится в форме зачета для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков по итогам собеседования.
2. К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о подтверждении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.
4. Объективность оценки квалификации достигается за счет привлечения независимых экспертов.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования, позволяющего оценить знания, умения, практический опыт и освоенные компетенции.

6.1 Вопросы к итоговой аттестации

1. Патология иммунной системы при ревматических заболеваниях.
2. Роль воспаления в развитии ревматических болезней.
3. Цитокины и аутоантитела – их роль в развитии суставного синдрома.
4. Алгоритм дифференциальной диагностики суставного синдрома.
5. Ревматоидный артрит: классификационные критерии, дифференциальный диагноз.
6. Ревматоидный артрит: современная стратегия лечения (лечение до цели – T2T).
7. Биологическая терапия ревматоидного артрита.
8. Реабилитация больных ревматоидным артритом.
9. Новая концепция спондилоартритов.
10. Классификация спондилоартритов, дефиниции.
11. Анкилозирующий спондилит: определение, классификационные критерии, лечение.
12. Псориатический артрит: определение, классификационные критерии, лечение.
13. Реактивный артрит: клиника, лечение.
14. Особенности биологической терапии при спондилоартритах.
15. Реабилитация больных спондилоартритами.
16. Микрористаллические артриты: дифференциальная диагностика.
17. Стратегия лечения подагры: острых и хронических форм.
18. Пирофосфатная артропатия: критерии диагноза, особенности лечения.
19. Остеоартрит: патогенетические особенности, клиника.
20. Остеоартрит: современные методы лечения.
21. Остеоартрит: антицитокиновая терапия.
22. Остеопороз: определение, факторы риска, калькулятор FRAX.
23. Калькулятор FRAX в подборе больных для лечения и профилактики.
24. Методы лечения остеопороза.
25. Фармакологические и нефармакологические методы лечения остеопороза.
26. Диспансеризация и реабилитация больных с ревматической патологией.
27. «Малая» ревматология.
28. Дифференциальных диагнозов миофасциальных синдромов.
29. Первичная и вторичная фибромиалгия.
30. Хирургические методы лечения заболеваний суставов.

6.2. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

6.2.1 Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

1. Женщина обратилась с жалобами на боли в обоих коленных суставах механического ритма, которые беспокоят в течение последнего года. При обследовании выявлена умеренная болезненность в проекции суставной щели коленных суставов без признаков воспаления. Некоторое ограничение сгибания в коленных суставах. Рентгенография коленных суставов вероятнее всего обнаружит:

1. несимметричное сужение суставной щели
2. околосуставный остеопороз
3. отсутствие суставной щели
4. эрозии суставного хряща
5. дефекты костной ткани в области сустава

Ответ: 1

2. Мужчина 64 лет. В течение трёх лет беспокоят боли в обоих Тазобедренных суставах, наиболее выраженные при первых Движениях после периода отдыха, в последнее время они Усилились. С трудом встаёт со стула. Выявлено ограничение Сгибания и внутренней ротации в тазобедренных суставах. Как называются боли в суставах, имеющие такой характер?

1. боли с тугоподвижностью
2. боли со скованностью
3. воспалительные боли
4. околосуставные боли
5. стартовые боли

Ответ: 5

3. Для ревматоидного артрита наиболее характерным является:

1. положительный латекс-тест и реакция Ваалер-Роуза
2. наличие LE-клеток
3. высокий титр антистрептолизина-0
4. наличие моноклонального белка
5. высокий уровень мочевой кислоты в сыворотке крови

Ответ: 1

4. В лабораторной диагностике ревматоидного артрита имеет значение все перечисленное, кроме:

1. γ -глобулинемии и увеличения СОЭ
2. обнаружения фагоцитов в синовиальном выпоте
3. высокого цитоза в синовиальной жидкости
4. ревматоидного фактора
5. антител к фосфолипидам

Ответ: 5

5. Диагноз системной красной волчанки подтверждают все перечисленные лабораторные показатели, кроме:

1. LE-клеток
2. противоядерных антител
3. гиперурикемии
4. гамма-глобулинемии 186
5. антител к фосфолипидам

Ответ: 3

6. Мужчина 64 лет. В течение трёх лет беспокоят боли в обоих тазобедренных суставах, наиболее выраженные при первых движениях после периода отдыха, в последнее время они усилились. С трудом встаёт со стула. Выявлено ограничение сгибания и внутренней ротации в тазобедренных суставах. Что наиболее вероятно выявить в анализе крови у данного БОЛЬНОГО?

1. повышение СОЭ
2. нормальное СОЭ
3. повышение уровня мочевой кислоты
4. снижение уровня мочевой кислоты
5. лейкоцитоз

Ответ: 2

7. Узловая эритема наиболее типична для:

1. иерсиниоза и саркоидоза
2. синдрома Бехчета

3. острой ревматической лихорадки

Ответ: 1

8. Ультразвуковая доплерография используется в диагностике поражений сосудов при первичных и вторичных васкулитах с целью:

1. определения артериальных окклюзий
2. определения окклюзий коллатералей сосудов
3. определения венозного тромбоза
4. оценки состояния брахиоцефальных сосудов
5. всего перечисленного

Ответ: 5

9. Среди положений, касающихся ультразвуковой диагностики патологии суставов, укажите неверное:

1. позволяет обнаружить выпот в полости сустава даже при отсутствии клинической картины синовита
2. позволяет уточнить локализацию выпота и его объем
3. неблагоприятно влияет на организм больного
4. позволяет определить толщину синовиальной оболочки
5. позволяет определить характер изменений в синовиальной оболочке

Ответ: 3

10. Обнаружение ревматоидного фактора для диагноза ревматоидного артрита:

1. предполагается обязательно
2. не предполагается

Ответ: 2

11. Для системной красной волчанки характерно обнаружение в сыворотке крови антител:

1. к нативной ДНК
2. к центромерам
3. к цитоплазмным антигенам нейтрофилов 187

Ответ: 1

12. Наиболее высокие титры ревматоидного фактора наблюдаются:

1. при ревматоидном артрите
2. при системной склеродермии
3. при системной красной волчанке
4. при болезни Шегрена

Ответ: 1

13. Истинные le-клетки представляют собой:

1. сегментоядерные лейкоциты, содержащие ядра других клеток
2. сегментоядерные лейкоциты, содержащие лимфоциты
3. моноциты, содержащие ядра других клеток
4. моноциты, образующие "розетки" с эритроцитами
5. гематоксилиновые тельца

Ответ: 1

14. Ревматоидный фактор - это антитела класса igm , которые реагируют:

1. с частицами латекса
2. с агрегированным $\square$ -глобулином человека
3. с частицами бентонита
4. с эритроцитами барана

Ответ: 2

15. Ревматоидный фактор представляет собой:

1. $\square$ -макроглобулин
2. антитело к FC-фрагменту агрегированного IgM
3. антитело к агрегированному альбумину
4. простагландин

Ответ: 2

16. Определение общего количества и субпопуляций т-лимфоцитов целесообразно:

1. при проведении дифференциального диагноза ревматических заболеваний
2. при оценке тяжести патологического процесса
3. при выявлении сопутствующего иммунодефицита

Ответ: 3

17. Определение компонентов комплемента с3, с4 и его общего уровня по сн -50 показано:
1. при оценке тяжести состояния больного
 2. любым воспалительным заболеванием суставов
 3. при определении возможности развития или прогрессирования нефрита у больных системной красной волчанкой
 4. при опасности развития "склеродермической почки" у больных системной склеродермией
- Ответ: 2

18. Существенное увеличение с-реактивного белка наблюдается:

1. при системной красной волчанке
2. при переломе костей
3. при ревматоидном артрите

Ответ: 3

19. Для острой ревматической лихорадки характерны следующие показатели:

1. умеренный лейкоцитоз
2. моноцитоз
3. повышенные титры антистрептолизина-0
4. повышение уровня фибриногена
5. все перечисленные

Ответ: 5

20. При системной красной волчанке обычно наблюдается:

1. лейкоцитоз
2. лейкопения

Ответ: 2

6.2.2. Примеры ситуационных задач

ЗАДАЧА № 1

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. 6 месяцев назад перенес эпизод внезапно возникшей боли в правом глазу, который был расценен как ирит и купирован глазными каплями, содержащими стероиды. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительные. Со стороны внутренних органов особенностей нет.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите диагностические критерии заболевания.
3. Представьте стандарты лабораторно-инструментального обследования пациентов с данной патологией.
4. Представьте стандарты лечения пациентов с данным заболеванием. Выпишите рецепты.

ЗАДАЧА № 2

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/сут вольтарена или по 0,5 г/сут напроксена). При осмотре: деформация лучезапястных, пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых и локтевых суставов. ОАК: эритроциты — $3,6 \cdot 10^{12}$ /л, Hb — 116 г/л, лейкоциты — $9 \cdot 10^9$ /л, СОЭ — 50 мм/ч. Рентгенография кистей: околосуставный остеопороз, сужение суставных щелей, множественные эрозии и узур в области проксимальных межфаланговых суставов.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите диагностические критерии заболевания.
3. Представьте стандарты обследования пациентов с данной патологией.
4. Представьте стандарты лечения пациентов с данной патологией. Выпишите рецепты.

ЗАДАЧА № 3

Больная Ш. 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 холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побеление на холоде. 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 — $3,1 \cdot 10^{12}$ /л, Hb — 90 г/л, цв. показатель — 0,7, лейкоциты — $8,2 \cdot 10^9$ /л, СОЭ — 53 мм/ч; общий белок — 86 г/л, глобулины — 40 %; АНФ + периферическое свечение. При осмотре: больная пониженного питания, кожа смуглая, уплотнена. Лимфоузлы увеличены. Пульс — 96 в 1 мин. ритм., АД — 100/60 мм рт. ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца приглушены, короткий систолический шум на верхушке. Дыхание в легких везикулярное, в нижних отделах с обеих сторон — пневмосклеротические хрипы. Живот при пальпации мягкий, печень у края реберной дуги.

1. Сформулируйте диагноз.
 2. Перечислите диагностические критерии заболевания. Что такое CREST-синдром?
 3. Представьте стандарты обследования пациентов с данной патологией.
 4. Представьте стандарты лечения пациентов с данной патологией.
- Выпишите рецепты.

ЗАДАЧА № 4

Пациент Ш. 52 лет поступил в клинику с жалобами на одышку, учащенные сердцебиения при повседневной нагрузке, периодические боли в сердце тупого характера, тяжесть в правом подреберье, отеки ног, больше в вечернее время. Заболел в 14 лет, когда через три недели после перенесенной ангины появилась общая слабость, температура, боли и припухлость в коленных суставах. Был поставлен диагноз «острая ревматическая лихорадка». При осмотре на момент поступления: верхушечный толчок пальпируется в VI межреберье. В точке Боткина и II межреберье справа — систолический и диастолический шум. Систолический шум грубого тембра, проводится в яремную ямку и сонные артерии. Пальпаторно определяется систолическое дрожание во II межреберье справа от грудины, I и II тоны ослаблены.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Диагностические признаки какого клапанного поражения сердца имеют место у данного больного?
3. Какое дообследование необходимо провести больному? Какие рентгенологические признаки могут помочь в постановке диагноза?
4. Лечебная тактика. Выпишите рецепты.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1 Основная литература

1. Остеопороз : рук. для врачей / ред. О. М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с. : ил. - Библиогр.: с. 460-462.
2. Ревматические заболевания : рук.: В 3 т. / Ред. Джон Х. Клиппел, Джон Х. Стоун, Лесли Дж. Кроффорд, Пейшенс Х. Уайт, Пер. Е.Л. Насонов, В.А. Насонова, Ю.А. Олюнин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Т. 1 : Основы ревматологии. - 368 с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 358-362; Т. 2 : Заболевания костей и суставов. - 2012. - 520 с. : ил. - Библиогр.: с. 512-513; Т. 3 : Заболевания мягких тканей. - 2011. - 336 с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 318-325.
3. Ревматология : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / Н.А. Шостак, Д.В. Абельдяев, А.В. Аксёнова и др.; Ред. Н.А. Шостак. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 432-435.
4. Ревматология: клинические рекомендации / под ред. С.Л. Насонова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 752 с. - (Серия "Клинические рекомендации")
5. Ревматология: национальное руководство : производственно-практическое издание /

- Ассоц. ревматологов России, Ассоц. мед. обществ по качеству, Нац. проект "Здоровье". - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с. - (Национальные руководства). - Предм. указ.: с. 711-714.
6. Реуцкий И.А. Диагностика ревматических заболеваний : рук. для врачей / И.А. Реуцкий, В.Ф. Маринин, А.В. Готов. - М. : МИА, 2011. - 440 с. : ил. - Библиогр.: с. 430-437.

7.2. Дополнительная литература

7. Багирова Г.Г. Оценка качества жизни в ревматологии : монография / Г.Г. Багирова, Т.В. Чернышева, Л.В. Сизова. - М. : БИНОМ, 2011. - 248 с. : ил. - Библиогр.: с. 214-247
8. Бартл Р. Остеопороз. Профилактика, диагностика, лечение : монография / Р. Бартл, К. Бартл; Пер. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с. : цв.ил. - Библиогр.: с. 262-284. - Предм. указ.: с. 285-287.
9. Верткин А.Л. Остеопороз / А. Л. Верткин, А. В. Наумов. - М. : ЭКСМО, 2015. - 270 с. - (Врач высшей категории). - Библиогр.: с. 261-270.
10. Вест, Стерлинг Дж. Секреты ревматологии : монография / С.Д. Вест; Пер. с англ. под общ. ред. В.Н.Хирманова. - М. : Бином ; СПб. : Нев. проспект, 2001. - 768 с. : ил. - (Секреты медицины). - Пер.изд.: Rheumatology secrets / West S.G. - Philadelphia. - Предм. указ.: с. 758-767.
11. Годзенко А.А. Методы оценки воспалительной активности и эффективности терапии при спондилоартритах : учеб. пособие для врачей / А. А. Годзенко, Ю. Л. Корсакова, В. В. Бадюкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 48 с. - Библиогр.: с. 43
12. Зборовская И.А. Ревматические заболевания в практике врача : монография / И.А. Зборовская. - М. : МИА, 2011. - 672 с. - Библиогр.: с. 660-668.
13. Остеоартроз крупных суставов нижних конечностей : руководство для врачей первич. звена / О. М. Лесняк [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 144 с. : ил.
14. Остеопороз. Диагностика и лечение / ред. В. Стоувэлл ; пер. О. М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. : ил. - Предм. указ.: с. 283-287
15. Пайл К. Диагностика и лечение в ревматологии. Проблемный подход : монография / К. Пайл, Л. Кеннеди; Ред. Н.А. Шостак. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 368 с. - Библиогр.: с. 341-342. - Предм. указ.: с. 343-358.
16. Раденска-Лоповок С.Г. Ревматические заболевания. Морфологическая диагностика : рук. для врачей / С. Г. Раденска-Лоповок ; ред.: Г. А. Франк, Р. М. Балабанова. - М. : Практ. медицина, 2014. - 96 с. - Библиогр.: с. 88-94.
17. Современная ревматология : науч.-практ. ежекв. рец. журн. - М. : ИМА-ПРЕСС, 2007 - . - ISSN 1996-7012.
18. Лиля А.М. Социальная значимость и экономические последствия ревматических заболеваний / А.М. Лила, В.А. Лила // Гигиена и санитария. - 2017. - № 4. - С. 387-392. - Библиогр.: 34 назв.
19. Вакцинация в ревматологии: эволюция взглядов на проблему / Б.С. Белов, М.С. Сергеева, Г.М. Тарасова, Д.В. Буханова // Терапевт. арх. - 2017. - № 5. - С. 83-89. - Библиогр.: 49 назв..
20. Насонов Е.Л. Лечение ревматоидного артрита - 2017 // Клин. фармакология и терапия. - 2017. - № 1. - С. 4-10. - Библиогр.: 33 назв.
21. Власенко А. Остеоартроз: современное состояние проблемы // Врач. - 2016. - № 10. - С. 2-7. - Библиогр.: 68 назв.
22. Шишкова В. Безопасная терапия остеоартроза у пациентов с сопутствующими заболеваниями // Врач. - 2016. - № 9. - С. 64-69. - Библиогр.: 23 назв.
23. Современные взгляды на терапию ревматоидного артрита / О.В. Парамонова, Е.Г. Коренская, Л.Н. Шилова, А.Б. Зборовский // Клин. фармакология и терапия. - 2016. - № 2. - С. 54-58. - Библиогр.: 16 назв.

24. Чичасова Н.В. Современные рекомендации по лечению остеоартроза . // Consilium medicum, 2016.-N 2.-С.124-133. Библ. 58 назв..
25. Насонов Е.Л. Фармакотерапия ревматоидного артрита: российские и международные рекомендации // Клин. фармакология и терапия. - 2016. - № 1. - С. 67-76. - Библиогр.:83 назв..

7.3 Электронные ресурсы

1. Исаев М.Р. Квалификационные тесты по ревматологии [Электронный ресурс]. - Электрон. текстовые данные. - Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2014. - 182 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/54284.html>. - ЭБС «IPRbooks».
2. Методы оценки воспалительной активности и эффективности терапии при спондилоартритах [Электронный ресурс] / А.А. Годзенко, Ю.Л. Корсакова, В.В. Бадокин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424582.html>
3. Научно-практическая ревматология [Электронный ресурс] / Ин-т ревматологии РАМН, Ассоц. ревматологов России. - Электрон. журн. – <http://www.rheumatolog.ru>
4. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний [Электронный ресурс] / В.А. Насонова, Е.Л. Насонов, Р.Т. Алекперов и др. / под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова. - М. : Литтерра, 2010. - (Рациональная фармакотерапия: Compendium). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090395.html>
5. Ревматология [Электронный ресурс] : клинические рекомендации / Под ред. С.Л. Насонова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - <http://www.rosmedlib.ru/book/RML0311V3.html>
6. Трухан Д.И. Клиника, диагностика и лечение основных ревматических болезней [Электронный ресурс]: учеб. пособие. - Электрон. текстовые данные. - СПб.: СпецЛит, 2014. - 161 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47805.html>. - ЭБС «IPRbooks».

7.3 Информационно-электронные ресурсы

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipksz.khv.ru/>
2. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН <http://www.nczd.ru/>
3. Сайт НИИР им. В.А. Насоновой <http://www.Rheumatolog.ru/>
4. Детская ревматология <http://www.rusmedserv.com/childrheum>

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для организации практических занятий и самостоятельной работы обучающихся в Институте имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предостав-

ление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ».

5.

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Оборудование учебного кабинета для теоретических занятий и практических занятий

- одноразовые изделия медицинского назначения:
- шпатели для осмотра зева
- медицинские инструменты:
- фонендоскоп
- весы напольные, весы настольные, лента сантиметровая, ростомеры
- документация:
- антропометрические таблицы
- регистрационные журналы
- бланки с результатами лабораторных анализов: крови, мочи, кала и др..

Учебно-наглядные пособия:

1. Учебно-методические комплекты по разделам и темам. Наборы таблиц, слайдов.

2. Иллюстративные материалы: атласы, макеты

- сборники алгоритмов манипуляций.

- сборники ситуационных задач;

Технические средства обучения

- компьютеры,
- мультимедийный проектор,
- экран, лазерная указка,
- локальная сеть

8.2. Реализация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, аттестация в виде тестирования.

1. Лекции проводятся с использованием мультимедийных устройств и специально оборудованных компьютерных классов;

2. Семинары проводятся в виде дискуссии, консультаций, ситуационного анализа (разбора кейсов), ответов на вопросы, учебно-методической литературы и т.п.;

3. Практические занятия проводятся:

3.1. В виде отработки навыков и умений по составлению алгоритмов диагностики, тактики ведения и лечения пациентов с заболеваниями суставов.

4. Стажировка, в объеме 12 часов предусмотрена на клинической базе КГБУЗ «ККБ № 1 им. профессора С.И. Сергеева» министерства здравоохранения Хабаровского края.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы, и повышения практических навыков и умений для эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей:

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер, и предусматривает такие виды деятельности, как: самостоятельную работу с учебными изданиями, приобретение профессиональных навыков, работу с нормативной и другой документацией.

8.3. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Занятия ведут высококвалифицированные преподаватели кафедры, имеющие большой клинический опыт и системные научные знания.

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое (почет- ное) звание	Основное место работы, должность	Условия при- влечения к педа- гогической дея- тельности
1.	Ошибки диагно- стики и лечения в практике врача- ревматолога	Оттева Э.Н. профессор кафедры те- рапии ипро- филактиче- ской медици- ны	Д.м.н.	КГБУЗ «ККБ № 1 им. профессора С.И. Сергеева»	штатный