

ЭЦП Лысов Николай Александрович



F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A

ЭЦП Бунькова Елена Борисовна



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 24.12.2020г.
протокол № 15.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО ТЕМЕ**

«Дифференциальная диагностика и лечение артралгий в общей врачебной практике»

Специальность:
«Терапия»

**Квалификация "Врач-терапевт"
Форма обучения – очная**

Самара

Дополнительная профессиональная программа (далее – Программа) повышения квалификации врачей по теме «Дифференциальная диагностика и лечение артралгий в общей врачебной практике» разработана сотрудниками кафедры внутренних болезней Медицинского университета «РЕАВИЗ».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Дифференциальная диагностика и лечение артралгий в общей врачебной практике» одобрена на заседании кафедры внутренних болезней «23» декабря 2020 г., протокол № 11.

Заведующий кафедрой внутренних болезней
д.м.н., доцент Манжос М.В.

Разработчик:
Доцент кафедры внутренних болезней , к.м.н. Сырцова Е.Ю.

**Информация о языках,
на которых осуществляется обучение по дополнительной профессиональной
программе повышения квалификации врачей**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования Медицинском университете «Реавиз» при обучении по Программе образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Дифференциальная диагностика и лечение артралгий в общей врачебной практике» (далее – Программа), реализуемая для специальности «Терапия» представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную частным учреждением образовательной организации высшего образования Медицинским университетом «Реавиз» с учетом требований рынка труда и запросов работодателей на основе квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, или квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе, требований федеральных государственных образовательных стандартов.

Структура дополнительной профессиональной программы включает:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных дисциплин (модулей);
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- формы аттестации;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Терапия" состоит в совершенствовании профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Срок освоения дополнительной профессиональной программы составляет 36 академических часов (1 ЗЕ соответствует 36 часам) при продолжительности академического часа для всех видов аудиторных занятий 45 минут. Срок освоения дополнительной профессиональной программы обеспечивает возможность достижения планируемых результатов и совершенствование компетенций, заявленных в программе.

К освоению дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности "Терапия" допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Терапия".

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Терапия" направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Содержание дополнительной профессиональной программы учитывает квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, или квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе.

В содержании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Терапия" предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию медицинской помощи. Для формирования профессиональных навыков в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные средства в учебно-методическом обеспечении Программы.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические занятия, и другие виды учебных занятий и учебных работ, определенные учебным планом. В дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности "Терапия" включены *планируемые результаты обучения*. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций специалиста, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности "Терапия" содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности "Терапия" осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "Терапия" включают:

- а) учебно-методическую документацию, определяющую тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

по специальности " Терапия "

(срок обучения 36 академических часов)

Результаты обучения по программе повышения квалификации направлены на совершенствование компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности

Квалификационная характеристика по должности «врач-терапевт»

Должностные обязанности. Получает информацию о заболевании. Применяет объективные методы обследования больного. Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного. Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации.

Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Проводит необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания. Проводит диспансеризацию здоровых и больных. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); принципы организации терапевтической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; вопросы связи заболевания с профессией; иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной); основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; основы иммунологии и реактивности организма; организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации; основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях; вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными; вопросы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы; принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Терапия".

Перечень профессиональных компетенций (ПК) в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате освоения Программы.

ПК-1. Готовность к проведению дифференциально-диагностического поиска при суставном синдроме.

ПК-2. Готовность к ведению и лечению пациентов с суставным синдромом.

Перечень знаний , умений, навыков обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы обучающийся должен:

Знать :

- этиология, патогенез суставного синдрома;
- фармакотерапия суставного синдрома;
- группы лекарственных средств для лечения суставного синдрома;
- изменения в системе иммуно-биологического надзора при суставном синдроме;
- особенности дифференциально-диагностического поиска при суставном синдроме.

Уметь :

- Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Выявлять и факторы риска развития заболеваний.

Владеть навыками:

- проведения дифференциально-диагностического поиска и установления диагноза при суставном синдроме;
- проведения комплекса мероприятий, направленных на лечение пациентов с суставным синдромом.

3.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование профессиональных компетенций, освоенных в рамках полученного ранее профессионального образования, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.

Специальность: " Терапия "

Категория обучающихся: Высшее образование специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», и подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Терапия"

Количество часов – 36 часов (1 ЗЕ).

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий (при необходимости)

Режим занятий: 6 академических часов аудиторной работы в день и 3 академических часа внеаудиторной (самостоятельной) работы.

Код	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	
1.	Морфофункциональная характеристика костно-суставной системы человека в норме и патологии	6	6	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Анатомия и физиология костно-	2	2	-	-	Текущий контроль

Код	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ	
	суставной системы.					
1.2	Патоморфология и патофизиология костно-суставной системы.	2	2	-	-	Текущий контроль
1.3	Общие принципы диагностики и лечения заболеваний суставов.	2	2	-	-	Текущий контроль
2.	Дифференциальная диагностика и лечение суставного синдрома	28	4	12	12	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Дифференциальная диагностика суставного синдрома в общеклинической практике	14	2	6	6	Текущий контроль
2.2	Лечение суставного синдрома	14	2	6	6	Текущий контроль
Итоговая аттестация		2	-	-	2	Экзамен
Всего		36	10	12	14	

ОСК – обучающий симуляционный курс

ПЗ – практические занятия,

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения Форма обучения	Академических часов в день	Дней в неделю	Общая трудоемкость Программы в часах	Итоговая аттестация
Очная	6	6	36	экзамен

5. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)

по теме «Дифференциальная диагностика и лечение артралгий в общей врачебной практике»

Раздел 1. Морфофункциональная характеристика костно-суставной системы человека в норме и патологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Анатомия и физиология костно-суставной системы.
1.1.1	Анатомическое, гистологическое строение костно-суставной системы.
1.1.2	Физиология костно-суставной системы и её функции.
1.1.3	Возрастные особенности костно-суставной системы.
1.1.4	Иммунитет и иммунопатологические реакции костно-суставной системы
1.1.5	Методы оценки костно-суставной системы.
1.2	Патоморфология и патофизиология костно-суставной системы.
1.2.1	Гистологические изменения костей и суставов при патологии
1.2.2	Изменения биомеханики суставов при суставном синдроме
1.3	Общие принципы диагностики и лечения заболеваний суставов.
1.3.1	Пропедевтика заболеваний суставов.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.3.2	Основы диагностики заболеваний суставов.
1.3.3	Общие принципы дифференциальной диагностики заболеваний суставов.
1.3.4	Общие принципы лечения заболеваний суставов.

Раздел 2. Дифференциальная диагностика и лечение суставного синдрома

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Дифференциальная диагностика суставного синдрома в общеклинической практике
2.1.1	<i>Суставной синдром: диагностические критерии</i>
2.1.1.1	Ревматизм
2.1.1.2	Ревматоидный артрит (РА)
2.1.1.3	Анкилозирующий спондилоартрит (АСА), болезнь Бехтерева
2.1.1.4	Реактивные артриты
2.1.1.5	Псориатический артрит (ПА)
2.1.1.6	Гонорейный артрит
2.1.1.7	Туберкулезный артрит (ТА)
2.1.1.8	Подагра
2.1.1.9	Деформирующий артроз
2.1.1.10	Остеохондроз позвоночника
2.1.2	<i>Программа дифференциально-диагностического поиска при суставном синдроме</i>
2.1.2.1	Ревматизм
2.1.2.2	Ревматоидный артрит (РА)
2.1.2.3	Анкилозирующий спондилоартрит (АСА), болезнь Бехтерева
2.1.2.4	Реактивные артриты
2.1.2.5	Псориатический артрит (ПА)
2.1.2.6	Гонорейный артрит
2.1.2.7	Туберкулезный артрит (ТА)
2.1.2.8	Подагра
2.1.2.9	Деформирующий артроз
2.1.2.10	Остеохондроз позвоночника
2.2	Лечение суставного синдрома
2.2.1	<i>Фармакотерапия суставного синдрома</i>
2.2.1.1	Системная терапия
2.2.1.2	Местная терапия
2.2.2	<i>Физиотерапевтические методы лечения</i>
2.2.3	<i>Обучающие алгоритмы для пациентов</i>

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

Тематика лекций:

№ п/п	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Анатомия и физиология костно-суставной системы.	1.1.1-1.1.5	ПК-1, ПК-2
2.	Патоморфология и патофизиология костно-суставной системы.	1.2.1-1.1.2	ПК-1, ПК-2

№ п/п	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
3.	Общие принципы диагностики и лечения заболеваний суставов.	1.3.1-1.3.4	ПК-1, ПК-2
4.	Дифференциальная диагностика суставного синдрома в общеклинической практике	2.1.1-2.1.2	ПК-1, ПК-2
5.	Лечение суставного синдрома	2.2.1-2.2.3	ПК-1, ПК-2

Тематика практических занятий:

№ п/п	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Дифференциальная диагностика суставного синдрома в общеклинической практике	2.1.1-2.1.2	ПК-1, ПК-2
2.	Лечение суставного синдрома	2.2.1-2.2.3	ПК-1, ПК-2

Обучающий симуляционный курс

№ п/п	Тема занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Дифференциальная диагностика суставного синдрома в общеклинической практике	Решение ситуационных задач. Отработка практических навыков на симуляторе-тренажере.	ПК-1, ПК-2
2.	Лечение суставного синдрома	Решение ситуационных задач, разработка алгоритмов лечения.	ПК-1, ПК-2

Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Профессорско-преподавательским составом Медицинского университета «Реавиз» разработаны методические рекомендации:

- «Методические рекомендации «Алгоритм о порядке проведения лекционного занятия типа в Медицинском университете «Реавиз» по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации «Алгоритм порядка проведения практических занятий в Медицинском университете «Реавиз» по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации Медицинского университета «Реавиз» по выполнению обучающимися самостоятельной работы по дополнительным профессиональным программам»;
- «Методические рекомендации по ведению медицинской документации в медицинских организациях».

Основная литература:

1. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014., 888 с.
2. Боли в суставах: дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / С.П. Филоненко, С.С. Якушин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 176 с.
3. Боли в суставах: дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / С.П. Филоненко, С.С. Якушин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
4. Системная красная волчанка [Электронный ресурс] / Н.Г. Клюквина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Дополнительная литература:

1. Ситуационные задачи. Кардиология. Ревматология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Т.А. Раскина [и др.].- Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2011.— 112 с.
2. Пименов Ю.С. Внутренние болезни. Том 1 (2-е издание) [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Пименов Ю.С., Роганова И.В., Роганов В.Ф.— Самара: РЕАВИЗ, 2012.— 312 с. Пименов Ю.С. Внутренние болезни. Том 2 (2-е изд.) [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Пименов Ю.С., Роганова И.В., Роганов В.Ф.— Самара: РЕАВИЗ, 2012.— 268 с.
3. Диагностическая и лечебная пункция суставов [Электронный ресурс] / Беленький А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011

Базы данных, информационно-справочные системы:

- Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
- Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
- Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
- Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
- www.medportal.ru

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса:

Лекции и практические занятия, итоговая аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации и учебно-наглядными пособиями :

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, имитирующие медицинские манипуляции и вмешательства, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет»

Кадровое обеспечение

Реализация программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, имеющего опыт практической деятельности в сфере здравоохранения и опыт преподавания в системе высшего или дополнительного профессионального образования.

7. ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточный контроль (зачет) осуществляется по окончанию изучения раздела (модуля) путем проведения собеседования по вопросам раздела (модуля). Критерии оценивания:

«Зачет» обучающийся получает, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами

применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

«Незачёт» обучающийся получает, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на вопросы.

Итоговая аттестация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия» осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соответствии с требованиями квалификационных характеристик.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия».

Итоговая аттестация проходит в два этапа. 1-й этап - аттестационное тестирование; 2-й этап (при условии получении от 70% и более правильных ответов при тестовом контроле) заключается в собеседовании по вопросам к итоговой аттестации и демонстрации практических навыков (решении ситуационных задач (кейсов)).

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документы о квалификации: (удостоверение о повышении квалификации)

Критерии оценки тестирования:

0-69% - неудовлетворительно

70-80% - удовлетворительно

81-90% - хорошо

91-100% - отлично

Критерии оценки собеседования и практических навыков (решения ситуационных задач (кейсов)):

Оценка "отлично" выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач. Освоил полностью планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции). Практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. Представление профессиональной деятельности рассматривается в контексте собственного профессионального опыта.

Оценка "хорошо" выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов: освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции) частично, проявил способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний для профессиональной деятельности;

Оценка "удовлетворительно" выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины (раздела, модуля), в основном сформированы, но теоретические знания по дис-

циплине освоены частично: освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции), предусмотренных программой не в полной мере.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится обучающемуся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено: не освоил планируемые результаты обучения (знания, умения, компетенции), предусмотренные программой.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1.ВОПРОСЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

Раздел : Морфофункциональная характеристика костно-суставной системы человека в норме и патологии

Анатомия и физиология костно-суставной системы.

Физиология костно-суставной системы и её функции.

Возрастные особенности костно-суставной системы.

Патоморфология и патофизиология костно-суставной системы.

Гистологические изменения костей и суставов при патологии

Изменения биомеханики суставов при суставном синдроме

Общие принципы диагностики и лечения заболеваний суставов.

Раздел : Дифференциальная диагностика и лечение суставного синдрома

Дифференциальная диагностика суставного синдрома в общеклинической практике

Суставной синдром: диагностические критерии

Деформирующий артроз

Остеохондроз позвоночника

Программа дифференциально-диагностического поиска при суставном синдроме

Лечение суставного синдрома

Фармакотерапия суставного синдрома

Системная терапия

Местная терапия

Физиотерапевтические методы лечения

8.2.Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации:

Компетенции : ПК-1, ПК-2

1. Этиологический фактор ревматической лихорадки:

1) Пневмококк

2) Бета-гемолитический стрептококк группы А

3) Менингококк

4) Клебсиеллы

5) Стафилококк

Правильный ответ:2

2. Ведущий патогенетический механизм ревматической лихорадки:

- 1) Гиперпродукция антинуклеарных антител с образованием циркулирующих иммунных комплексов
 - 2) Нарушение регуляции иммунного ответа на стрептококковые антигены
 - 3) Гиперпродукция антител к Ig G
 - 4) Гиперпродукция Ig E
- Правильный ответ:2

3. Характерные для острой ревматической лихорадки кожные проявления

- 1) Кольцевидная эритема
- 2) Буллезные высыпания
- 3) Розеола
- 4) Петехиальные высыпания
- 5) Крапивница

Правильный ответ:1

4. Для полиартрита при ревматической лихорадке характерны:

- 1) Анкилоз
- 2) Нарушение функции суставов 2 степени после лечения
- 3) Нарушение функции суставов 3 степени после лечения
- 4) Полная обратимость артрита после лечения

Правильный ответ:4

5. Для острой ревматической лихорадки характерны:

- 1) Постоянные боли в суставах, особенно по ночам
- 2) Летучие боли в крупных суставах
- 3) Боли в суставах при ходьбе
- 4) Боли в суставах после приема мясной пищи, алкоголя

Правильный ответ:2

6. Специфичное поражение нервной системы при острой ревматической лихорадке у детей

- 1) Полиневрит
- 2) Арахноидит
- 3) Менингит
- 4) Малая хорея

Правильный ответ:4

7. Наиболее специфичное поражение сердца при острой ревматической лихорадке

- 1) Сухой перикардит
- 2) Экссудативный перикардит
- 3) Вальвулит
- 4) Бородавчатый эндокардит
- 5) Констриктивный перикардит

Правильный ответ:3

8. Наиболее специфичный для ревматической болезни сердца порок:

- 1) Недостаточность митрального клапана
- 2) Стеноз устья аорты
- 3) Недостаточность аортальных клапанов
- 4) Стеноз митрального отверстия

Правильный ответ:4

9. Назовите поражение органов дыхания, встречающееся при острой ревматической лихорадке:

- 1) Бронхит
- 2) Бронхиолит
- 3) Пневмония
- 4) Плеврит
- 5) Абсцесс легкого

Правильный ответ:4

10. Назовите поражение почек при острой ревматической лихорадке:

- 1) Пиелонефрит
- 2) Гломерулонефрит
- 3) Сосочковый некроз
- 4) Амилоидоз

Правильный ответ:2

11. При проведении длительной глюкокортикостероидной терапии у больных РА отдается предпочтение

- 1) Преднизолону
- 2) Дексаметазону
- 3) Триамсинолону
- 4) Бетаметазону
- 5) Полькортололу

Правильный ответ:1

12. Симптом подагры:

- 1) Тофусы
- 2) Узелки Гебердена
- 3) Узелки Бушара
- 4) Пяточные "шпоры"
- 5) Узелки Ашофф-Таллалаева

Правильный ответ:1

13. Рентгенологически для подагры специфичны:

- 1) Округлые "штампованные" дефекты эпифизов (симптом <пробойника>)
- 2) Сужение суставной щели
- 3) Узуры эпифизов
- 4) Остеофиты
- 5) Подвывихи суставов кисти
- 6) Расширение суставной щели

Правильный ответ:1

14. В питании больных подагрой необходимо ограничить:

- 1) Молочные продукты
- 2) Легкоусвояемые углеводы
- 3) Злаковые
- 4) Фрукты
- 5) Мясные продукты

Правильный ответ:5

15. Препарат для купирования острого приступа подагры:

- 1) Нимесил
- 2) Никотиновая кислота
- 3) Румалон
- 4) Симвиск
- 5) Пиаскледин

Правильный ответ:1

16. Рентгенологические признаки III стадии ревматоидного артрита:

- 1) Сужение суставной щели.
- 2) Околосуставной остеопороз.
- 3) Значительное разрушение хряща и кости.
- 4) Круглые дефекты в эпифизах костей.

Правильный ответ:1,2,3

17. Диагностические признаки ревматоидного артрита:

- 1) Симметричный артрит
- 2) Утренняя скованность суставов кистей
- 3) Околосуставной остеопороз
- 4) Наличие в синовиальной жидкости рагоцитов
- 5) Все вышеперечисленное верно

Правильный ответ:5

18. При лечении ревматоидного артрита нужно руководствоваться следующим:

- 1) Лечение надо начинать с кортикостероидов
- 2) Базисным лекарственным средством является индометацин
- 3) При висцеральных поражениях не следует назначать препараты золота
- 4) При поражениях почек показаны антибиотики широкого спектра действия
- 5) При моноартрите назначают плазмаферез

Правильный ответ:3

19. Ревматоидный фактор является:

- 1) Антителами к Fc -фрагменту молекулы IgG
- 2) Ферментом
- 3) Антигеном
- 4) Комплементом

Правильный ответ:1

20. Наиболее частой причиной болезни Рейтера является:

- 1) Бета-гемолитический стрептококк
- 2) Золотистый стафилококк
- 3) Хламидии
- 4) Микобактерии туберкулеза

Правильный ответ:3

21. Наиболее частыми осложнениями терапии нестероидными противовоспалительными препаратами являются:

- 1) гепатотоксические;
- 2) нефротоксические;
- 3) гематологические;
- 4) кожные;
- 5) желудочно-кишечные

Правильный ответ:5

22. Для болезни Бехтерева характерно следующее поражение глаз:

- 1) ирит и иридоциклит;
- 2) склерит;
- 3) конъюнктивит;
- 4) блефарит;
- 5) катаракта.

Правильный ответ:1

Вопросы для итоговой аттестации.

Компетенции : ПК-1, ПК-2

1. Ревматизм, диагностические критерии.
2. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при ревматизме, лечение.
3. Ревматоидный артрит (РА), диагностические критерии.
4. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при РА, лечение.
5. Анкилозирующий спондилоартрит (АСА), болезнь Бехтерева, диагностические критерии.
6. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при АСА, лечение.
7. Реактивные артриты, диагностические критерии.
8. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при реактивных артритах, лечение.
9. Псориатический артрит (ПА), диагностические критерии.
10. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при ПА, лечение.
11. Гонорейный артрит, диагностические критерии.
12. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при гонорейном артрите, лечение.
13. Туберкулезный артрит (ТА), диагностические критерии.
14. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при ТА, лечение.
15. Подагра, диагностические критерии.
16. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при подагре, лечение.
17. Деформирующий артроз, диагностические критерии.
18. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при деформирующем артрозе, лечение.
19. Остеохондроз позвоночника, диагностические критерии.
20. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при остеохондрозе позвоночника, лечение.

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося:

Решение кейсов (ситуационные задачи)

Ситуационная задача №1.

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Больная Д., 50 лет, обратилась к врачу с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 мес.

Объективно: температура 37,2С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталонные ответы

1. Ревматоидный артрит.
2. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, рентгенография суставов.
3. Стойкая деформация суставов, ведущая к инвалидности, поражение внутренних органов (почек, сердца, легких).
4. Пациентка нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.

Ситуационная задача №2.

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Терапевт вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт. ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Эталонные ответы

1. Ревматизм, ревматический полиартрит.
2. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, ультразвуковое исследование сердца, электрокардиография.
3. При повторных ревматических атаках - формирование порока сердца, острая сердечная недостаточность.
4. Пациентку следует госпитализировать и провести стационарное лечение.

Ситуационная задача №3.

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Пациент 42 лет предъявляет жалобы на одышку при небольшой физической работе, сердцебиение, головокружение, чувство тяжести в правом подреберье, в ногах. В анамнезе – частые ангины.

Объективно: бледен, губы несколько цианотичны. Т=36,6°. В легких дыхание ослаблено в нижних отделах, выслушиваются единичные сухие хрипы. ЧДД=24 в минуту. Перкуторно левая граница сердца смещена наружу на 1,5-2 см. При аускультации I тон на верхушке ослаблен, здесь же выслушивается систолический шум. PS=90 в минуту, АД=100/70 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, чувствителен в правом подреберье. Печень выступает из под реберной дуги на 1-1,5 см, край ее ровный, плотноватый. Стул в норме. Отеки на стопах, голенях.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Выделите основной клинический синдром.
2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.
3. Определите ваши действия в отношении данного пациента.

Эталоны ответов

1. Можно предположить наличие у пациента ревматического порока сердца (недостаточность митрального клапана), в стадии декомпенсации.
2. Дополнительные обследования, для подтверждения диагноза: ЭХОКГ, ЭКГ, общий анализ крови (исключить активность ревматизма), биохимический анализ крови (острофазовые белки, ревматоидный фактор).
3. Необходимо стационарное лечение с дальнейшим диспансерным наблюдением амбулаторно.

Ситуационная задача №4.

Компетенции : ПК-1, ПК-2

Пациентка К., 32 года, обратилась к терапевту с жалобами на боли в пястно-фаланговых суставах, припухание пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2-3-го пальцев обеих кистей, затруднения при попытке сжать кисти в кулаки, длящиеся до середины дня, общую слабость, периодическую потерю чувствительности кончиков пальцев рук на холоде.

Указанные симптомы появились около четырёх недель назад. При осмотре состояние удовлетворительное. Температура тела 36,7°C. Симметричное увеличение в объёме всех пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2-3-го пальцев обеих кистей, боли при пассивных движениях в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, положительный симптом сжатия стопы, побеление дистальных фаланг пальцев кистей на холоде, сменяющееся посинением в тепле. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 16 в минуту. ЧСС - 76 в, минуту. АД - 115/75 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритм правильный, шумов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Выделите основной клинический синдром.
2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.
3. Определите ваши действия в отношении данного пациента.

Эталоны ответов

1. Ревматоидный артрит: полиартрит. Синдром Рейно. Основным в данной ситуации является суставной синдром.
2. Дополнительные обследования, для подтверждения диагноза: общеклинические анализы, биохимический анализ крови, ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор, рентгенография кистей.
3. Рекомендовано стационарное лечение. Учитывая умеренную активность процесса, целесообразно назначить метотрексат 10 мг в неделю в/м под контролем уровня лейкоцитов и тромбоцитов. Для лечения проявлений синдрома Рейно необходимо использовать ангиопротекторы (трентал) курсовым приёмом, курсы гипербарической оксигенации.

10. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»;
9. Приказ МЗ РФ № 334н от 2 июня 2016 года «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
10. Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 923н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Терапия"».
11. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"