

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 05.09.2022
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта»

Специальность 31.08.49 Терапия

Направленность программы – Терапия

Форма обучения очная

Срок получения образования 2 года

Кафедра внутренних болезней

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09 января 2023 г. № 15.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.49 Терапия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «26» апреля 2024 г., протокол № 4.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой внутренних болезней «26» апреля 2024 г. (протокол № 9)
Заведующий кафедрой Е.Н. Чичерина

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации
«16» мая 2024 г. (протокол № 5)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «16» мая 2024 г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчик:

Доцент кафедры внутренних болезней
к.м.н. доцент О.Г. Филимонова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	5
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	5
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	6
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	6
3.4. Тематический план лекций	6
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	6
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	7
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	7
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	7
4.1.1. Основная литература	7
4.1.2. Дополнительная литература	8
4.2. Нормативная база	8
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	8
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	8
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	9
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	10
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	11
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	13
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	14
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	14
8.1. Выбор методов обучения	14
8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	14
8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	15
8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	15

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) подготовка квалифицированного врача-специалиста по терапии, обладающего системой профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

Выпускник, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

Медицинская деятельность:

- диагностика ревматических заболеваний на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- принципы ведения основных заболеваний суставов соединительной ткани;
- оказание специализированной медицинской помощи

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта» относится к Б 1. Часть, формируемая участниками образовательных отношений, элективные дисциплины.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: «Патология», «Клиническая фармакология».

Является предшествующей для прохождения Государственной итоговой аттестации.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте старше 18 лет;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

медицинский;

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п / п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ПК-2.	ИД ПК 2.3. Осу-	Порядок	Определять	Навыками	Тести-	Тести-	Раздел

Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и с целью установления диагноза по профилю «терапия»	осуществляет направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам.	показания для направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам.	направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний.	ровные письменные	ровные, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков	№1 Семестр № 3
--	---	---	---	---	-------------------	---	----------------

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет **36** зачетных единиц, 1 час.

Вид учебной работы		Всего часов	№ 4
<i>1</i>	<i>2</i>		
Контактная работа (всего)		24	24
в том числе:			
- лекции (Л)		2	2
- практические занятия (ПЗ)		22	22
Самостоятельная работа (всего)		12	12
в том числе:			
- подготовка к занятиям			6
- подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации			6
Вид промежуточной аттестации	зачет		+
Общая трудоемкость (часы)		36	36
Зачетные единицы		1	1

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	ПК-2	1. Современные проблемы	<i>Лекции:</i> Фибромиалгия. Узловатая эритема. Плечелопаточный периартрит. Основные препараты, ис-

		ревматологии в практике врача терапевта	<p>пользуемые в ревматологии.</p> <p><i>Практические занятия:</i> Фибромиалгия. Узловая эритема. Плечелопаточный периартрит. Эпикондилиты.</p> <p>Ревматические заболевания и беременность. Лучевая диагностика ревматических заболеваний</p> <p>Основные группы препаратов, применяемых в ревматологии: НПВС, глюкокортикостероиды, цитостатики, биологические препараты.</p>
--	--	---	--

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/ГИА

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА	
		1	
1	Государственная итоговая аттестация		+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6
1	Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта	2	22	12	36
	Вид промежуточной аттестации:	зачет			
	Итого:	2	22	12	36

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				сем. №3
1	2	3	4	5
	1	Фибромиалгия. Узловая эритема. Плечелопаточный периартрит. Основные препараты, используемые в ревматологии.	Этиология, основные клинические проявления, диагностика и лечение первичной фибромиалгии, узловой эритемы и плечелопаточного периартрита. Показания к применению НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов в ревматологии. Схемы назначения. Контроль за побочными эффектами. Причины отмены препаратов.	2
	Итого:			2

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дис-	Тематика практических занятий	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость
-------	----------------	-------------------------------	---	--------------

1	2	3	4	(час)
				сем. №3
1.	1	Фибромиалгия. Узловатая эритема. Плечелопаточный периартрит. Эпикондилиты.	Этиология, диагностика и лечение первичной фибромиалгии. Узловатая эритема: этиология, основные клинические проявления, лечение. Патология мягких тканей в области плеча и локтя: клиника, диагностика, принципы ведения.	7
2.	1	Ревматические заболевания и беременность. Лучевая диагностика ревматических заболеваний	Влияние беременности на течение основных ревматических заболеваний, тактика ведения пациентов, возможности лекарственной терапии при беременности. Характерные рентгенологические изменения при ревматоидном артрите, псориатическом артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.	6
3.	1	Основные группы препаратов, применяемых в ревматологии: НПВС, глюкокортикостероиды, цитостатики, биологические препараты.	Показания к применению НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов в ревматологии. Схемы назначения. Контроль за побочными эффектами. Причины отмены препаратов. Особенности назначения препаратов с учетом коморбидной патологии.	7
4.	1	Зачётное занятие	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков	2
Итого:				22

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	3	Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта	- подготовка к занятиям, - подготовка к текущему и промежуточному контролю.	12
Итого часов в семестре:				12
Всего часов на самостоятельную работу:				12

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Российские клиниче-	ред. Е. Л. Насонов	М.: "ГЭОТАР-	5	ЭБС

	ские рекомендации. Ревматология.		Медиа", 2020. - 448 с.		«Консультант врача»
2.	Ревматология: учебное пособие	ред. А. А. Усанова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с.	2	ЭБС Консультант студента

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Ревматология. Клинические лекции	ред. В. В. Бадюкин	М.: Литтерра, 2014. - 592 с.	-	ЭБС «Консультант врача»
2.	Иммунодепрессивные препараты в терапии ревматических заболеваний: учебное пособие / Кировский ГМУ	сост. Н. Н. Политова	Киров: Кировский ГМУ, 2016. - 67 с.	27	ЭБС Кировского ГМУ
3	Ревматология. Национальное руководство	Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 – 720 с.	-	ЭБС «Консультант врача»
4.	Лучевая диагностика ревматических заболеваний	Проект Национальных рекомендаций по ревматологии	https://rheumatolog.ru/experts	-	ЭБС «Консультант врача»

4.2. Нормативная база

1. Ассоциация ревматологов России <https://rheumatolog.ru/experts> – раздел Экспертный совет МЗ России

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Ассоциация ревматологов России <https://rheumatolog.ru/?ysclid=lvc2d09xp1966578190>

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).

2. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 28.08.2023 до 05.09.2024 г., номер лицензии 2B1E-230828-053354-7-7731

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 803, 819 г. Киров, ул. К. Маркса 127 (3 корпус) № 1,2,3 г. Киров, ул. Октябрьский проспект, 151 ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД –Медицина» города Киров	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 1,2,3 г. Киров, ул. Октябрьский проспект, 151 ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД –Медицина» города Киров	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами, наборы демонстрационного оборудования негатоскоп, телевизор LG, ноутбук IRUINTRO-2315, ноутбук HP 250 G6), аппарат УЗИ «Aloka» 550, сканер ультразвуковой «Aloka 1700», УЗ-сканер HM70A-RUS Samsung Medison.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 1,2,3 г. Киров, ул. Октябрьский проспект, 151 ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД –Медицина» города Киров	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами, наборы демонстрационного оборудования негатоскоп, телевизор LG, ноутбук IRUINTRO-2315, ноутбук HP 250 G6).
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 1,2,3 г. Киров, ул. Октябрьский проспект, 151 ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД –Медицина» города Киров №414 г. Киров, ул. К. Маркса 127(3 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами, наборы демонстрационного оборудования негатоскоп, телевизор LG,

	№ 307,404 г. Киров, ул. К. Маркса 137 (1 корпус)	ноутбук IRUINTRO-2315, ноутбук HP 250 G6).
помещения для самостоятельной работы	№414 г. Киров, ул. К. Маркса 127 (3 корпус) № 307,404 г. Киров, ул. К. Маркса 137 (1 корпус) читальный зал библиотеки. Киров, ул. К. Маркса 137 (1 корпус) центр манипуляционных навыков г. Киров, ул. Пролетарская 38 (2 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, муляжи

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практические занятия.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по диагностике, ведению больных с ревматической патологией.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция.

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области ревматологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, практических навыков на тренажерах, решения тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практикум по всем темам дисциплины.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта» и включает подготовку к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа ординаторов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины – залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидов и обучающимися с ограниченными

возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индиви-

		дуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеовеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Кафедра внутренних болезней

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) «Современные проблемы ревматологии в практике врача-терапевта»

Специальность 31.08.49 Терапия
Направленность программы – Терапия
Форма обучения очная

Раздел 1. Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта

Тема 1.1. Фибромиалгия. Узловатая эритема. Плечелопаточный периартрит. Эпикондилиты.

Цель: Научиться диагностировать и лечить ревматические заболевания, которые нередко встречаются в практике врача-терапевта: фибромиалгию, узловатую эритему, плечелопаточный периартрит, эпикондилиты.

Задачи

- **рассмотреть** – распространённость, этиологию и патогенез данных ревматических заболеваний
- **изучить** – этапы диагностического поиска пациентов с фибромиалгией, узловатой эритемой, плечелопаточным периартритом, эпикондилитами.
- **обучить** – проведению дифференциальной диагностики и выбору рациональной терапии

Обучающийся должен знать:

- 1) базисные знания: строение и функции костно-мышечной системы
- 2) после изучения темы: этапы диагностического поиска больных с с фибромиалгией, узловатой эритемой, плечелопаточным периартритом, эпикондилитами, тактику лечения.

Обучающийся должен уметь: расспрашивать больных с данными ревматическими заболеваниями, уметь провести общий осмотр, обследование всех органов и систем, оценить данные рентгенограмм, УЗИ суставов, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить лечение и оценить эффективность, уметь выписать рецепты.

Обучающийся должен владеть: методикой обследования пациентов с фибромиалгией, узловатой эритемой, плечелопаточным периартритом, эпикондилитами.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология, диагностика и лечение первичной фибромиалгии.
2. Узловатая эритема: этиология, основные клинические проявления, лечение.
3. Патология мягких тканей в области плеча и локтя: клиника, диагностика, принципы ведения.

2. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач:

- Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
- Поставьте предварительный диагноз.
- Дифференциальный диагноз.
- План обследования с предполагаемыми изменениями.
- План лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму:

Женщина, 32 лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами на боли и припухлость коленных, голеностопных суставов, отечность ног, болезненные уплотнения в коже голеней.

При осмотре: на разгибательной поверхности обеих голеней имеется несколько узлов, слегка

возвышающийся над окружающей кожей. Цвет узлов багровый, пальпация резко болезненна.

1. Синдром поражения суставов по типу артрита. Синдром поражения кожи.
2. Диагноз: Узловатая эритема. Реактивный артрит коленных, голеностопных суставов.
3. Дифференциальный диагноз: туберкулез кожи, саркоидоз легких, венозное расширение вен, гуммы при сифилисе.
4. Обследование: ОАК, ОАМ, БАК: СРБ, глюкоза, креатинин, АСТ, АЛТ, РФ ЭКГ, КТ легких. Рентгенография коленных, голеностопных суставов.
5. Лечение: антибиотики широкого спектра действия, десенсибилизирующие препараты, НПВС (нимесулид 100 мг*2 р/д), улучшающие микроциркуляцию (курантил, пентоксифиллин).

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Задача №1

Пациентка М., 38 лет, обратилась к терапевту с жалобами на постоянные диффузные боли по всему телу, сопровождаются покалыванием, онемением в конечностях. Также пациентку беспокоит утомляемость, максимально проявленная по утрам, нарушение сна, повышенная тревожность.

Данные жалобы беспокоят в течение 3-х месяцев, ни с чем не связывает.

Объективно: состояние удовлетворительное, обе половины грудной клетки симметрично участвуют в акте дыхания, перкуторно – ясный легочный звук, аускультация - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 78 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень не увеличена.

Локальный статус: болезненность при пальпации симметричных точек в области плечевых, коленных суставов, трохантеров, шейного отдела позвоночника. Артритов нет.

В общем анализе крови: эритроциты 4,5 млн, гемоглобин 131 г/л, лейкоциты 7,0 тыс. (п/я - 6%, с/я 72%), лимфоциты 19%, моноциты 9%, эозинофилы 2%. СОЭ 10 мм/час. СРБ 4 мг/дл. РФ 5 Мед/мл.

1. Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования с предполагаемыми изменениями.
5. План лечения

Задача №2

Пациент Н., 47 лет, обратилась к терапевту с жалобами на постоянные ноющие боли в правом плечевом суставе, усиливаются при нагрузке, иногда ночью (не может спать на правом боку). Утренняя скованность 10 минут.

Данные жалобы беспокоят в течение месяца, связывает с физической нагрузкой.

Объективно: состояние удовлетворительное, обе половины грудной клетки симметрично участвуют в акте дыхания, перкуторно – ясный легочный звук, аускультация - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 70 в мин. АД 125/80 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень не увеличена.

Локальный статус: болезненность при пальпации периартикулярных точек правого плечевого сустава, движения в нем ограничены, болезненны.

В общем анализе крови: эритроциты 5,0 млн, гемоглобин 141 г/л, лейкоциты 6,0 тыс. (п/я - 6%, с/я 70%), лимфоциты 20%, моноциты 7%, эозинофилы 2%. СОЭ 7 мм/час.

СРБ 3 мг/дл. РФ отрицательный.

1. Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования с предполагаемыми изменениями.
5. План лечения

3. Практическая подготовка.

Выполнение практического задания: курация тематических пациентов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций*

и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Этиология, диагностика и лечение первичной фибромиалгии.
2. Узловатая эритема: этиология, основные клинические проявления, лечение.
3. Патология мягких тканей в области плеча и локтя: клиника, диагностика, принципы ведения.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ СИНДРОМОМ ФИБРОМИАЛГИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

а) глюкокортикостероиды

б) НПВС

в) антидепрессанты

г) антибиотики

д) метотрексат

2. ДЛЯ УЗЛОВОЙ ЭРИТЕМЫ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

а) подкожных узлов, безболезненных при пальпации

б) полного обратного развития узлов

в) поражения суставов

г) изъязвления лимфатических узлов

3. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОСТОГО ТЕНДИНИТА ПЛЕЧА - ЭТО

а) иммобилизация конечности

б) оперативное вмешательство

в) назначение нестероидных противовоспалительных препаратов перорально и локальное введение глюкокортикостероидов

4. ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НАРУЖНОГО ЭПИКОНДИЛИТА ПЛЕЧА ЯВЛЯЕТСЯ:

а) дефигурация локтевого сустава

б) наличие выпота в синовиальной сумке отростка локтевой кости

в) боль при разгибании пальцев кисти

г) боль при сгибании пальцев кисти

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Российские клинические рекомендации. Ревматология / ред. Е. Л. Насонов. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020. - 448 с.
2. Ревматология: учебное пособие / ред. А. А. Усанова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с.

Дополнительная:

1. Ревматология. Клинические лекции / ред. В. В. Бадюкин. - Электрон. текстовые дан. - М.: Литерра, 2014. - 592 с. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html>.
2. Ревматология: национальное руководство / ред.: Е. Л. Насонов, В. А. Насонова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с.
URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416501.html>.

Раздел 1. Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта.

Тема 1.2. Ревматические заболевания и беременность. Лучевая диагностика ревматических заболеваний.

Цель: Изучить особенности влияния беременности на течение основных ревматических заболеваний, характерные рентгенологические изменения при ревматических болезнях.

Задачи

- **рассмотреть** – особенности течения беременности при наличии ревматических заболеваний
- **обучить** – интерпретировать данные рентгенологического исследования в совокупности с клиническими, лабораторными и другими инструментальными методами исследования пациента с ревматическими заболеваниями.
- **изучить** – тактику ведения ревматических заболеваний при беременности.

Обучающийся должен знать:

- 1) базисные знания: строение и функции костно-мышечной системы
- 2) после изучения темы: тактику ведения ревматических заболеваний при беременности, рентгенологические признаки ревматических заболеваний.

Обучающийся должен уметь: расспрашивать больных с беременностью и ревматическими заболеваниями, уметь провести общий осмотр, обследование всех органов и систем, оценить данные рентгенограмм, УЗИ суставов, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить лечение и оценить эффективность, уметь выписать рецепты.

Обучающийся должен владеть: методикой обследования пациентов с беременностью и ревматическими заболеваниями, алгоритмом постановки диагноза на основании результатов рентгенологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Влияние беременности на течение основных ревматических заболеваний
2. Тактика ведения беременных, возможности лекарственной терапии.
3. Показания к рентгенологическому исследованию при ревматических заболеваниях.
4. Характерные рентгенологические изменения при ревматоидном артрите, псориатическом артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.

2. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач:

- Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
- Поставьте предварительный диагноз.
- Дифференциальный диагноз.
- План обследования с предполагаемыми изменениями.
- План лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму см. тему №1.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Задача

19-летняя женщина обратилась на прием к терапевту. В течение 5 лет страдает достоверной СКВ. Доза лекарственных препаратов последние 2 года остается стабильной: преднизолон – 5 мг/сут и гидроксихлорохин – 200 мг/сут. На фоне этого признаков активности основного заболевания (как клинических, так и лабораторных) не отмечается. В настоящий момент – беременность 16 нед. Последние 2 недели периодически стали беспокоить кратковременные боли в мелких суставах кисти и коленных суставах, без припухлости и ограничения движения, самостоятельно проходящие в покое. Других жалоб нет. Регулярно наблюдается акушером-гинекологом.

При физикальном обследовании патологических отклонений не выявлено. Суставы внешне не изменены, активные и пассивные движения сохранены в полном объеме, безболезненны.

При лабораторном обследовании: гемоглобин – 115 г/л, лейкоциты – 4×10^9 /л, лейкоцитарная формула – без отклонений, тромбоциты – 246×10^{12} /л, СОЭ – 20 мм/ч. Общий анализ мочи – без патологии. Биохимические показатели – в пределах нормы. Иммунологический анализ крови: IgG-аКЛ – 10 GPL, IgM-аКЛ – 7 MPL. Волчаночный антикоагулянт – отрицательный. Антитела к двуспиральной ДНК – 16 ед. (норма – до 20 ед.). Антинуклеарный фактор – 1/40 крапчатого типа свечения.

1. Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования с предполагаемыми изменениями.
5. План лечения

3. Практическая подготовка. Освоение методов рентгенологической диагностики ревматических заболеваний под контролем преподавателя

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Влияние беременности на течение основных ревматических заболеваний
2. Тактика ведения беременных, возможности лекарственной терапии.
3. Показания к рентгенологическому исследованию при ревматических заболеваниях.
4. Характерные рентгенологические изменения при ревматоидном артрите, псориатическом артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ D-ПЕНИЦИЛЛАМИНА ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) бронхиальная астма
- б) заболевание почек
- в) лейкопения и тромбоцитопения
- г) беременность
- д) язвенная болезнь в стадии ремиссии**

2. ХАРАКТЕРНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТЕОАРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- а) сужения суставных щелей
- б) субхондрального остеосклероза
- в) узурации суставных поверхностей
- г) **анкилозов**

3. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сужение суставных щелей
- б) субхондральный склероз**
- в) эрозии костей
- г) анкилозы
- д) околоуставной остеопороз

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Российские клинические рекомендации. Ревматология / ред. Е. Л. Насонов. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020. - 448 с.
2. Ревматология: учебное пособие / ред. А. А. Усанова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с.

Дополнительная:

1. Ревматология. Клинические лекции / ред. В. В. Бадюкин. - Электрон. текстовые дан. - М.: Литерра, 2014. - 592 с. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html>.
2. Ревматология: национальное руководство / ред.: Е. Л. Насонов, В. А. Насонова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с.
3. Лучевая диагностика ревматических заболеваний / Проект Национальных рекомендаций по ревматологии. - Электрон. текстовые дан. - <https://rheumatolog.ru/upload/iblock/f31/xqq0fpybmv3lfajl4bshijz8zhhbvmbw/natrec02.pdf>

Раздел 1: Современные проблемы ревматологии в практике врача терапевта.

Тема 1.3. Основные группы препаратов, применяемых в ревматологии: НПВС, глюкокортикостероиды, цитостатики, биологические препараты.

Цель: Изучить возможности применения НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов в ревматологии.

Задачи

- **рассмотреть** – показания к назначению НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов в ревматологии
- **обучить** – схемам терапии и коррекции при назначении НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов, контролю за побочными эффектами.
- **изучить** – особенности назначения препаратов с учетом коморбидной патологии.

Обучающийся должен знать:

- 1) до изучения темы: основы фармакологического действия и фармакокинетики НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов.
- 2) после изучения темы: особенности назначения и контроля за побочными эффектами основных групп

препаратов, применяемых в ревматологии.

Обучающийся должен уметь: назначить НПВС, глюкокортикостероиды, цитостатики, биологические препараты и оценить эффективность, уметь выписать рецепты.

Обучающийся должен владеть: алгоритмом назначения основных препаратов в ревматологии с учетом коморбидной патологии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Показания к применению НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов в ревматологии.
2. Схемы назначения.
3. Контроль за побочными эффектами.
4. Показания к отмене препаратов.
5. Особенности назначения препаратов с учетом коморбидной патологии.

2. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора задач:

- Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы, объясните патогенез.
- Поставьте предварительный диагноз.
- Дифференциальный диагноз.
- План обследования с предполагаемыми изменениями.
- План лечения.

2) Пример задачи с разбором по алгоритму см. тему №1.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Задача

Больной Р., 45 лет, предприниматель, обратился к терапевту с жалобами на припухлость и резкую боль в первом пальце правой стопы. Заболел остро 2 дня назад: после обильного застолья ночью возникла очень сильная боль в первом пальце правой стопы. Утром больной заметил отек первого пальца правой стопы и багровую окраску кожи над ним.

Из анамнеза: в течение последних 3 лет эпизодически наблюдаются подъемы артериального давления до 160/100 мм рт.ст., постоянной гипотензивной терапии не получал.

Объективно: Состояние удовлетворительное, конституция гиперстеническая, повышенного питания. Рост - 172 см. Вес - 90 кг. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС - 84 в минуту. АД - 150/105 мм рт.ст. Границы сердца в норме. Живот увеличен в объеме за счет избыточного развития подкожной жировой клетчатки; мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Периферических отеков нет.

Локальный статус: выраженная деформация первого плюснефалангового сустава правой стопы за счет экссудативных явлений; резкая болезненность при пальпации данного сустава, гиперемия кожи над ним и повышение местной температуры, объем движений в первом плюснефаланговом суставе справа резко ограничен.

ОАК: Нв - 140 г/л; эритроциты - $4,8 \times 10^{12}$ /л; лейкоциты - $10,1 \times 10^9$ /л, палочкоядерные - 5%, сегментоядерные - 66 %, лимфоциты - 20 %, моноциты - 5 %, эозинофилы - 4 %; тромбоциты - 280×10^9 ; СОЭ - 32 мм/ч.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 4,5 ммоль/л, холестерин - 6,8 ммоль/л, креатинин - 78 мкмоль/л, мочевины - 5,7 ммоль/л, мочевая кислота - 540 мкмоль/л, общий белок - 68 г/л, АЛТ - 28 ЕД/л, АСТ - 22 ЕД/л.

Общий анализ мочи: относительная плотность - 1016, белок и глюкоза отсутствуют, лейкоциты - 1-2 в поле зрения.

Рентгенография стоп: сужение суставных щелей, преимущественно плюснефаланговых суставов с обеих сторон.

1. Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования с предполагаемыми изменениями.
5. План лечения с учетом коморбидной патологии

3) Практическая подготовка. курация тематических пациентов.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Показания к применению НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов в ревматологии.
2. Схемы назначения.
3. Контроль за побочными эффектами.
4. Показания к отмене препаратов.
5. Особенности назначения препаратов с учетом коморбидной патологии.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ СХЕМУ НАЗНАЧЕНИЯ МЕТОТРЕКСАТА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ:

а) 2,5 мг 3 раза в сутки в течение 3 месяцев

б) 15 мг в неделю (по 2,5 мг х 2 раза в день 3 дня подряд с последующим перерывом в 4 дня) длительно

в) 2,5 мг через день

г) 25 мг 3 дня подряд

2. ДЕГТЕОБРАЗНЫЙ СТУЛ У БОЛЬНОЙ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИНИМАЮЩЕГО НПВС СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

а) об ахалазии пищевода

б) о дискинезии кишечника

в) о гастрите

г) о лекарственной гастропатии с развитием кровоточащей язвы желудка

3. ВВЕДЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВНУТРЬ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

а) при одновременном приеме внутрь больших доз глюкокортикостероидов

б) при моно- или олигоартрите с выраженным экссудативным компонентом

в) при множественном поражении суставов с выраженными экссудативными явлениями

г) при артралгиях без экссудативных изменений в суставе

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Российские клинические рекомендации. Ревматология / ред. Е. Л. Насонов. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020. - 448 с.
2. Ревматология: учебное пособие / ред. А. А. Усанова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с.

Дополнительная:

1. Ревматология. Клинические лекции / ред. В. В. Бадокин. - Электрон. текстовые дан. - М.: Литерра, 2014. - 592 с. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html>.
2. Иммунодепрессивные препараты в терапии ревматических заболеваний: учебное пособие / Кировский ГМУ; сост. Н. Н. Политова. - Киров : Кировский ГМУ, 2016. - 67 с.
3. Ревматология: национальное руководство / ред.: Е. Л. Насонов, В. А. Насонова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с.
URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416501.html>.

Раздел 1

Тема 4. Зачетное занятие

Цель: Оценить знания ординаторов по современным проблемам ревматологии в практике врача терапевта

Задачи:

- **рассмотреть** – этапы диагностического поиска, дифференциальную диагностику и выбор рациональной терапии у пациентов с фибромиалгией, узловой эритемой, плечелопаточным периартритом, эпикондилитами.
- **обучить** – интерпретировать данные рентгенологического исследования суставов в

совокупности с клиническими, лабораторными и другими инструментальными методами исследования пациента, тактике ведения ревматических заболеваний при беременности.

- **изучить** - особенности назначения и контроля за побочными эффектами основных групп препаратов, применяемых в ревматологии.

Обучающийся должен знать:

1) до изучения темы: строение и функции костно-мышечной системы, фармакологическое действие и фармакокинетику основных препаратов, применяемых в ревматологии.

2) после изучения темы: диагностику и лечение больных с фибромиалгией, узловой эритемой, плечелопаточным периартритом, эпикондилитами; тактику ведения ревматических заболеваний при беременности, рентгенологические признаки ревматических заболеваний; принципы назначения и контроля применения НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов.

Обучающийся должен уметь: провести опрос, общий осмотр, обследование всех органов и систем пациентов с фибромиалгией, узловой эритемой, плечелопаточным периартритом, эпикондилитами, больных с беременностью и ревматическими заболеваниями, оценить данные рентгенограмм, УЗИ суставов, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить НПВС, глюкокортикостероиды, цитостатики, биологические препараты и оценить эффективность, уметь выписать рецепты.

Обучающийся должен владеть: методикой обследования пациентов с с фибромиалгией, узловой эритемой, плечелопаточным периартритом, эпикондилитами, беременностью и ревматическими заболеваниями, алгоритмом постановки диагноза на основании результатов рентгенологического исследования и назначения основных препаратов в ревматологии с учетом коморбидной патологии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. **Тестирование** – примерные задания представлены в приложении Б.
2. **Собеседование по ситуационным задачам.**
3. **Прием практических навыков.**

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Российские клинические рекомендации. Ревматология / ред. Е. Л. Насонов. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020. - 448 с.
2. Ревматология: учебное пособие / ред. А. А. Усанова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с.

Дополнительная:

1. Ревматология. Клинические лекции / ред. В. В. Бадокин. - Электрон. текстовые дан. - М.: Литерра, 2014. - 592 с. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html>.
2. Иммунодепрессивные препараты в терапии ревматических заболеваний: учебное пособие / Кировский ГМУ ; сост. Н. Н. Политова. - Киров: Кировский ГМУ, 2016. - 67 с.
3. Ревматология: национальное руководство / ред.: Е. Л. Насонов, В. А. Насонова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с.
URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416501.html>.
4. Лучевая диагностика ревматических заболеваний / Проект Национальных рекомендаций по ревматологии. - Электрон. текстовые дан. - <https://rheumatolog.ru/upload/iblock/f31/xqq0fpybmv31fajl4bshijz8zhhbvmbw/natrec02.pdf>

Кафедра внутренних болезней

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Современные проблемы ревматологии в практике врача-терапевта»

Специальность 31.08.49 Терапия
Направленность программы – Терапия
Форма обучения очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
<i>ПК-2 Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза по профилю «терапия»</i>						
<i>ИД ПК 2.3. Осуществляет направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</i>						
Знать	Фрагментарные знания порядка направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам	Общие, но не структурированные знания порядка направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания порядка направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам	Сформированные систематические знания порядка направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам	Тестирование письменное	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, прием практических навыков
Уметь	Частично освоенное умение определять показания для направления пациента на лабораторное, инструментальное	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять показания для направления пациента на	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять показания для направления пациента	Сформированное умение определять показания для направления пациента на лабораторное, инструментальное	Тестирование письменное	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, прием прак-

	ное обследование, на консультацию к врачам-специалистам	лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам	на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам	ное обследование, на консультацию к врачам-специалистам		тических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний	В целом успешное, но не систематическое применение навыков направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний	Успешное и систематическое применение навыков направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний	Тестирование письменное	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное, прием практических навыков

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
ПК-2	<p>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (с №1 по №12 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология, диагностика и лечение первичной фибромиалгии. 2. Узловатая эритема: этиология, основные клинические проявления, лечение. <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации (закрытого типа)</p> <p>1 уровень:</p> <p>Выберите все правильные ответы</p> <p>1. УЗЛОВАТАЯ ЭРИТЕМА НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) при ревматической лихорадке б) при иерсиниозе в) при саркоидозе г) при лекарственной непереносимости <p>2. РЕВМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБЪЕДИНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ</p> <ol style="list-style-type: none"> а) диффузного поражения соединительной ткани б) лимфаденопатии в) стойкого суставного синдрома

г) преходящего суставного синдрома

3. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В КОМПЕТЕНЦИЮ РЕВМАТОЛОГА НЕ ВХОДЯТ

- а) ревматизм (ревматическая лихорадка)
- б) диффузные заболевания соединительной ткани, системные васкулиты
- в) вирусные миокардиты**
- г) заболевания мягких околосуставных тканей

4. СОЕДИНИТЕЛЬНАЯ ТКАНЬ ВЫПОЛНЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ:

- а) опорную**
- б) метаболическую**
- в) нейроэндокринную
- в) защитную**

5. ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НАРУЖНОГО ЭПИКОНДИЛИТА ПЛЕЧА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) дефигурация локтевого сустава
- б) наличие выпота в синовиальной сумке отростка локтевой кости
- в) боль при разгибании пальцев кисти**
- г) боль при сгибании пальцев кисти

6. ДЛЯ УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ:

- а) подкожные узлы, безболезненные при пальпации**
- б) полное обратное развитие узлов**
- в) поражение суставов**
- г) изъязвление лимфатических узлов

7. ХАРАКТЕРНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТЕОАРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) сужение суставных щелей**
- б) анкилозы
- в) узурация суставных поверхностей**
- г) субхондральный остеосклероз**

8. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) сужение суставных щелей
- б) субхондральный склероз**
- в) эрозии костей
- г) анкилозы
- д) околосуставной остеопороз

9. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ДЛЯ ПОДАГРЫ СПЕЦИФИЧНЫ:

- 1) округлые "штампованные" дефекты эпифизов**
- 2) сужение суставной щели
- 3) узуры эпифизов
- 4) остеофиты
- 5) подвывихи суставов кисти
- б) расширение суставной щели

10. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ СИНДРОМОМ ФИБ-

РОМИАЛГИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) глюкокортикостероиды
- б) НПВС
- в) антидепрессанты**
- г) антибиотики
- д) метотрексат

11. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОСТОГО ТЕНДИНИТА ПЛЕЧА - ЭТО

- а) иммобилизация конечности
- б) оперативное вмешательство
- в) назначение нестероидных противовоспалительных препаратов перорально и локальное введение глюкокортикостероидов**

12. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ D-ПЕНИЦИЛЛАМИНА ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) бронхиальная астма**
- б) заболевание почек**
- в) лейкопения и тромбоцитопения**
- г) язвенная болезнь в стадии ремиссии
- д) беременность**

13. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ СХЕМУ НАЗНАЧЕНИЯ МЕТОТРЕКСАТА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ:

- а) 2,5 мг 3 раза в сутки в течение 3 месяцев
- б) 15 мг в неделю (по 2,5 мг х 2 раза в день 3 дня подряд с последующим перерывом в 4 дня) длительно**
- в) 2,5 мг через день
- г) 25 мг 3 дня подряд

14. ДЕГТЕОБРАЗНЫЙ СТУЛ У БОЛЬНОЯ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИНИМАЮЩЕГО НПВС СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- а) об ахалазии пищевода
- б) о дискинезии кишечника
- в) о гастрите
- г) о лекарственной гастропатии с развитием кровоточащей язвы желудка**

15. ВВЕДЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ВНУТРЬ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- а) при одновременном приеме внутрь больших доз глюкокортикостероидов
- б) при моно- или олигоартрите с выраженным экссудативным компонентом**
- в) при множественном поражении суставов с выраженными экссудативными явлениями
- г) при артралгиях без экссудативных изменений в суставе

2 уровень:

1. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ЗАБОЛЕВАНИЕМ И ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ:

1. Фибромиалгия	А. Багровые узлы на коже голеней.
2. Узловатая эритема	Б. Болезненность при пальпации пери-

	артикулярных точек плечевого сустава
3. Плечелопаточный периартрит	В. Отечность нижних конечностей
	Г. Болезненность и скованность в разных частях тела
	Д. Утомляемость
	Е: Ограничение движений в плечевом суставе

1- Г, Д; 2-А, В; 3-Б, Е.

2. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ЗАБОЛЕВАНИЕМ И ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ УТРЕННЕЙ СКОВАННОСТИ

1. Остеоартрит	А. Продолжительная утром и вечером
2. Ревматоидный артрит	Б. До 30 минут
3. Узловатая эритема	В. Более 1 часа.
4. Фибромиалгия	Г. Не характера

1-Б; 2-В; 3-Г; 4-А.

3. СОПОСТАВЬТЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ СТАДИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА И ИХ ОПИСАНИЕ.

1. I	А. Субхондральный остеосклероз, сужение суставных щелей, остеофиты на краях суставных поверхностей
2. II	Б. Умеренный околосуставной остеопороз, сужение суставных щелей, множественные кистовидные просветления, множественные эрозии, деформации костей
3. III	В. Небольшой околосуставной остеопороз, незначительное сужение суставных щелей, единичные кистовидные просветления костной ткани
4. IV	Г. Выраженный околосуставной остеопороз, сужение суставных щелей, множественные кистовидные просветления, множественные эрозии, деформации костей, костные анкилозы
	Д. Умеренный околосуставной остеопороз, сужение суставных щелей, множественные кистовидные просветления, единичные эрозии

1-В; 2-Д; 3-Б; 4-Г.

4. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ СТАДИЕЙ САКРОИЛЕИТА (ПО KELLGREN) И ЕЁ ОПИСАНИЕМ

1. I	А. Наличие эрозий, остеосклероза и частичного анкилоза суставов
2. II	Б. Наличие эрозий и остеосклероза в крестцово-подвздошных сочленениях
3. III	В. Подозрения на наличие изменений в крестцово-подвздошных сочленениях
4. IV	Г. Полный костный анкилоз крестцово-подвздошных сочленений

1-В; 2-Б; 3-А; 4-Г.

5. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:

А) Неселективные ингибиторы	1. Нимесулид
-----------------------------	--------------

ЦОГ-1 и ЦОГ-2	
Б) Селективные ингибиторы ЦОГ-2	2. Ибупрофен
В) Суперселективные (специфические) ингибиторы ЦОГ-2	3. Целекоксиб
	4. Диклофенак
	5. Рофекоксиб
	6. Мелоксикам

А-2, 4; Б-1, 6; В-3, 5.

6. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ГРУППОЙ ПРАПАРАТОВ И НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ:

А) НПВС	1. Развитие остеопороза
Б) Глюкокортикостероиды	2. Эрозивно-язвенные поражения ЖКТ
В) Цитостатики	3. Повышение трансаминаз
Г) биологические препараты	4. Панцитопения
	5. Развитие туберкулёза
	6. Синдром Кушинга

А-2; Б-1, 6; В-3, 4; Г-5.

3 уровень:

Задача 1.

А. Женщина, 32 лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами на боли и припухлость коленных, голеностопных суставов, отечность ног, болезненные уплотнения в коже голеней. При осмотре: на разгибательной поверхности обеих голеней имеется несколько узлов, слегка возвышающийся над окружающей кожей. Цвет узлов багровый, пальпация резко болезненна.

1. ВАШ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ:

- 1) ревматоидный артрит
- 2) геморрагический васкулит
- 3) остеоартрит
- 4) узловатая эритема**

2. НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) антибиотики**
- 2) инфликсимаб
- 3) пентоксифиллин**
- 4) метотрексат

Задача 2.

А. БОЛЬНАЯ 54 ГОДА, ПОСТУПИЛА С ЖАЛОБАМИ НА СЛАБОСТЬ, БОЛИ В ЛУЧЕЗАПЯСТНЫХ, ПЯСТНО-ФАЛАНГОВЫХ И ПРОКСИМАЛЬНЫХ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВАХ КИСТЕЙ, ИХ ПРИПУХЛОСТЬ, ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ В НИХ, УТРЕННЮЮ СКОВАННОСТЬ ДО 2-Х ЧАСОВ. ДАННЫЕ СИМПТОМЫ БЕСПОКОЯТ В ТЕЧЕНИЕ 8 МЕСЯЦЕВ, ЛЕЧИЛАСЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО МАЗЯМИ БЕЗ ЭФФЕКТА. НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СУСТАВОВ КИСТЕЙ - СУЖЕНИЕ СУСТАВНЫХ ЩЕЛЕЙ, ЕДИНИЧНЫЕ КИСТОВИДНЫЕ ПРОСВЕТЛЕНИЯ. О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ МОЖНО ДУМАТЬ

- 1) полиостеоартроз
- 2) ревматоидный артрит**
- 3) системная красная волчанка

4) полимиозит

Б КАКУЮ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ МОЖНО ПОСТАВИТЬ?

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

Б. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДАННОЙ ПАЦИЕНТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) преднизолон 80 мг в/в капельно
- 2) метотрексат 15 мг в неделю
- 3) аллопуринол 100 мг в сутки

Примерные ситуационные задачи

Задача 1

Пациентка М., 38 лет, обратилась к терапевту с жалобами на постоянные диффузные боли по всему телу, сопровождаются покалыванием, онемением в конечностях. Также пациентку беспокоит утомляемость, максимально проявленная по утрам, нарушение сна, повышенная тревожность.

Данные жалобы беспокоят в течение 3-х месяцев, ни с чем не связывает.

Объективно: состояние удовлетворительное, обе половины грудной клетки симметрично участвуют в акте дыхания, перкуторно – ясный легочный звук, аускультация - дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 78 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень не увеличена.

Локальный статус: болезненность при пальпации симметричных точек в области плечевых, коленных суставов, трохантеров, шейного отдела позвоночника. Артритов нет.

В общем анализе крови: эритроциты 4,5 млн, гемоглобин 131 г/л, лейкоциты 7,0 тыс. (п/я - 6%, с/я 72%), лимфоциты 19%, моноциты 9%, эозинофилы 2%. СОЭ 10 мм/час. СРБ 4 мг/дл. РФ 5 Мед/мл.

1. Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования с предполагаемыми изменениями.
5. План лечения

Задача 2

19-летняя женщина обратилась на прием к терапевту. В течение 5 лет страдает достоверной СКВ. Доза лекарственных препаратов последние 2 года остается стабильной: преднизолон – 5 мг/сут и гидроксихлорохин – 200 мг/сут. На фоне этого признаков активности основного заболевания (как клинических, так и лабораторных) не отмечается. В настоящий момент – беременность 16 нед. Последние 2 недели периодически стали беспокоить кратковременные боли в мелких суставах кисти и коленных суставах, без припухлости и ограничения движения, самостоятельно проходящие в покое. Других жалоб нет. Регулярно наблюдается акушером-гинекологом.

При физикальном обследовании патологических отклонений не выявлено. Суставы внешне не изменены, активные и пассивные движения сохранены в полном объеме, безболезненны.

При лабораторном обследовании: гемоглобин – 115 г/л, лейкоциты – 4×10^9 /л, лейкоцитарная формула – без отклонений, тромбоциты – 246×10^{12} /л, СОЭ – 20 мм/ч. Общий

анализ мочи – без патологии. Биохимические показатели – в пределах нормы. Иммунологический анализ крови: IgG-аКЛ – 10 GPL, IgM-аКЛ – 7 MPL. Волчаночный антикоагулянт – отрицательный. Антитела к двуспиральной ДНК – 16 ед. (норма – до 20 ед.). Антиядерный фактор – 1/40 крапчатого типа свечения.

1. Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования с предполагаемыми изменениями.
5. План лечения.

Задача 3

Больной Р., 45 лет, предприниматель, обратился к терапевту с жалобами на припухлость и резкую боль в первом пальце правой стопы. Заболел остро 2 дня назад: после обильного застолья ночью возникла очень сильная боль в первом пальце правой стопы. Утром больной заметил отек первого пальца правой стопы и багровую окраску кожи над ним.

Из анамнеза: в течение последних 3 лет эпизодически наблюдаются подъемы артериального давления до 160/100 мм рт.ст., постоянной гипотензивной терапии не получал.

Объективно: Состояние удовлетворительное, конституция гиперстеническая, повышенного питания. Рост - 172 см. Вес - 90 кг. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС - 84 в минуту. АД - 150/105 мм рт.ст. Границы сердца в норме. Живот увеличен в объеме за счет избыточного развития подкожной жировой клетчатки; мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Периферических отеков нет.

Локальный статус: выраженная деформация первого плюснефалангового сустава правой стопы за счет экссудативных явлений; резкая болезненность при пальпации данного сустава, гиперемия кожи над ним и повышение местной температуры, объем движений в первом плюснефаланговом суставе справа резко ограничен.

ОАК: Нв - 140 г/л; эритроциты - $4,8 \times 10^{12}$ /л; лейкоциты - $10,1 \times 10^9$ /л, палочко-ядерные - 5%, сегментоядерные - 66 %, лимфоциты - 20 %, моноциты - 5 %, эозинофилы - 4 %; тромбоциты - 280×10^9 ; СОЭ - 32 мм/ч.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 4,5 ммоль/л, холестерин - 6,8 ммоль/л, креатинин - 78 мкмоль/л, мочевины - 5,7 ммоль/л, мочевая кислота - 540 мкмоль/л, общий белок - 68 г/л, АЛТ - 28 ЕД/л, АСТ - 22 ЕД/л.

Общий анализ мочи: относительная плотность - 1016, белок и глюкоза отсутствуют, лейкоциты - 1-2 в поле зрения.

Рентгенография стоп: сужение суставных щелей, преимущественно плюснефаланговых суставов с обеих сторон.

1. Выделите основные симптомы, сгруппируйте их в синдромы.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Дифференциальный диагноз.
4. План обследования с предполагаемыми изменениями.
5. План лечения

Критерии оценки промежуточного контроля в виде ЗАЧЕТА

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;

«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки ситуационных задач:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

2.2. Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля

1. Этиология, диагностика и лечение первичной фибромиалгии.
2. Узловатая эритема: этиология, основные клинические проявления, лечение.
3. Патология мягких тканей в области плеча и локтя: клиника, диагностика, принципы ведения.
4. Влияние беременности на течение основных ревматических заболеваний
5. Тактика ведения беременных, возможности лекарственной терапии.
6. Показания к рентгенологическому исследованию при ревматических заболеваниях.
7. Характерные рентгенологические изменения при ревматоидном артрите, псориатическом артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.
8. Показания к применению НПВС, глюкокортикостероидов, цитостатиков, биологических препаратов в ревматологии.
9. Схемы назначения.
10. Контроль за побочными эффектами.
11. Показания к отмене препаратов.
12. Особенности назначения препаратов с учетом коморбидной патологии.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачета независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено»

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетной ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в день проведения собеседования.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Методика проведения приема практических навыков у постели больного включает курацию пациента, формулировку диагноза на основании жалоб, анамнеза, объективного обследования, результатов лабораторных и инструментальных исследований, проведение дифференциального диагноза, составление плана дополнительного обследования, интерпретацию полученных результатов, назначение немедикаментозной и медикаментозной терапии.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

3.3. Методика проведения собеседования по ситуационным задачам

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме собеседования по ситуационным задачам, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, ситуационные задачи. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по ситуационным задачам.

Результаты собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации. По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

