

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра внутренних болезней №1

УТВЕРЖДЕНО

Протоколом заседания

**Центрального
координационного
учебно - методического совета
«14» марта 2023 Пр. № 4**

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

к программе Государственной итоговой аттестации (ГИА) основной
профессиональной образовательной программы высшего
образования - программы ординатуры по специальности 31.08.46
Ревматология,
утвержденной 13.04.2023 г.

**Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от «10» апреля 2023 г., протокол № 9**

Заведующий кафедрой

Д.м.н.  Тотров И.Н.

г. Владикавказ 2023 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Паспорт оценочных средств
4. Комплект оценочных средств:
 - вопросы к зачету;
 - тестовые задания
 - ситуационные задачи

**Паспорт оценочных материалов к программе
«Государственная итоговая аттестация»**

№ п/п	Наименование контролируемого раздела(темы) специальности/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Итоговый		
1	Государственная итоговая аттестация	УК-1-3, ПК-1-12	Тестовый контроль, вопросы и билеты для зачета, ситуационные задачи

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ № 1

**ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ «ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ
АТТЕСТАЦИЯ»**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Перечень вопросов к экзамену «Государственная итоговая
аттестация» для ординаторов, обучающихся по специальности
31.08.46 «Ревматология»**

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ №1

1. Ревматоидный артрит: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, диагностические критерии.
2. Подагра: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
3. Подагра: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, диагностические критерии.
4. Системная склеродермия: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
5. Хроническая ревматическая болезнь сердца: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, нарушения гемодинамики при аортальных пороках, клинические проявления, диагностика.
6. Хроническая ревматическая болезнь сердца: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, нарушения гемодинамики при митральных пороках, клинические проявления, диагностика.
7. Хроническая ревматическая болезнь сердца: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
8. Остеоартроз: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
9. Остеоартроз: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, клинические проявления, диагностические критерии.
10. Псориатический артрит: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
11. Реактивные артриты: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, клинические проявления, диагностика (лабораторная и рентгенологическая)
12. ОРЛ: лабораторная и инструментальная диагностика, принципы лечения.
13. Ревматическая полимиалгия: дифференциальная диагностика, принципы лечения.

14. Остеопороз: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, клинические проявления диагностические критерии.
15. Остеопороз: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
16. Серонегативные спондилоартриты: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
17. Болезнь Бехчета: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
18. Бактериальные артриты: дифференциальная диагностика, принципы лечения
19. Анкилозирующий спондилоартрит (Болезнь Бехтерева): определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, диагностические критерии.
20. Ревматическая полимиалгия: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
21. Системная склеродермия: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, клинические проявления, диагностические критерии.
22. Болезнь Бехтерева: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
23. Антифосфолипидный синдром: лабораторная диагностика, принципы лечения.
24. Антифосфолипидный синдром: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, лабораторная диагностика.
25. Лаймская болезнь: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, клинические проявления, диагностические критерии.
26. Идиопатические воспалительные миопатии: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
27. Инфекционный эндокардит: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, клинические проявления, диагностические критерии.
28. Инфекционный эндокардит: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
29. Фибромиалгия: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
30. Системные васкулиты: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
31. Системная красная волчанка: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация, клинические проявления, диагностические критерии.

32. Системные васкулиты: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, классификация клинические проявления, иммунологическая диагностика.
33. Лайма болезнь: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
34. Болезнь Шёгрена: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
35. СКВ: дифференциальная диагностика, принципы лечения.
36. Бактериальный артрит и инфекции протезированных суставов: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
37. Системные васкулиты (узелковый полиартрит, пурпура Шёнлейна-Геноха): определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
38. Псориатический артрит: дифференциальная диагностика, принципы лечения.

39. Идиопатические воспалительные миопатии: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
40. Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей: определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностические критерии.
41. Интенсивная терапия ревматических заболеваний.
42. Артропатии при неревматических заболеваниях (эндокринных заболеваниях, нейроартропатии, паранеопластические артропатии): определение, этиология, факторы риска, патогенетические механизмы, клинические проявления, диагностика.
43. Ювенильный артрит: определение, этиологические факторы, классификация, клинические проявления, варианты течения ювенильного ревматоидного артрита, диагностические критерии.
44. Цитостатики: механизм действия, показания, противопоказания к назначению, осложнения при применении, мониторинг за развитием побочных эффектов, роль препаратов в лечении ревматических заболеваний.
45. Хондропротекторы: механизм действия, показания, противопоказания к назначению, осложнения при применении, мониторинг за развитием побочных эффектов, роль препаратов в лечении ревматических заболеваний.
46. НПВП: механизм действия, показания, противопоказания к назначению, осложнения при применении, мониторинг за развитием побочных эффектов, роль препаратов в лечении ревматических заболеваний.
47. Генно-инженерные биологические препараты: механизм действия, показания, противопоказания к назначению, осложнения при

применении, мониторинг за развитием побочных эффектов, роль препаратов в лечении ревматических заболеваний.

48. Метотрексат: механизм действия, показания, противопоказания к назначению, осложнения при применении, мониторинг за развитием побочных эффектов, роль препаратов в лечении ревматических заболеваний.

49. Глюкокортикоиды: механизм действия, показания, противопоказания к назначению, осложнения при применении, мониторинг за развитием побочных эффектов, роль препаратов в лечении ревматических заболеваний.

50. Организация ревматологической помощи населению.

Перечень вопросов по практическим навыкам.

1. Общие принципы клинического обследования больного с ревматоидным артритом.
2. ЭКГ признаки при нарушениях ритма, блокадах ножек пучка Гиса, синоатриальной и А-V блокаде.
3. Общие принципы клинического обследования больного с ОРЛ.
4. Оценка показателей общего анализа крови в норме и при патологии.
5. Общие принципы клинического обследования больного с подагрой.
6. ЭКГ признаки мелко и крупноочагового инфаркта миокарда.
7. Клиническое обследование ревматологического больного с системной красной волчанкой.
8. Методика измерения АД и интерпретация полученных показателей. Классификация показателей АД.
9. Клиническое обследование ревматологического больного с системной склеродермией.
10. Изменения данных перкуссии и аускультации сердца при приобретенных и врожденных пороках.
11. Клиническое обследование ревматологического больного с антифосфолипидным синдромом.
12. Методика и оценка результатов дуоденального зондирования, фракционного исследования желудочного сока. Показания, противопоказания к проведению.
13. Клиническое обследование ревматологического больного с хронической ревматической болезнью сердца.
14. Показания к проведению плевральной пункции, методика проведения. Оценка результатов исследования плевральной жидкости.
15. Клиническое обследование ревматологического больного с псориатическим артритом.
16. Характеристика мочевого синдрома, биохимических показателей состояния функции почек (общий белок, белковые фракции,

холестерин, мочеви́на, остаточный азот, скорость фильтрации и реабсорбции мочи) у больных острым и хроническим диффузным гломерулонефритом

17. Клиническое обследование ревматологического больного с ревматической полимиалгией.
18. Лабораторные критерии печеночно-клеточной недостаточности, желтух, холестатического синдрома.
19. Клиническое обследование ревматологического больного с анкилозирующим спондилоартритом.
20. Лабораторное исследование мочи. Оценка анализа мочи общего, по Нечипоренко, Зимницкому, пробы Реберга. Диагностическое значение.
21. Клиническое обследование ревматологического больного с системным васкулитом.
22. Изменения общего анализа крови и биохимических показателей при инфаркте миокарда.
23. Клиническое обследование ревматологического больного с ювенильным ревматоидным артритом.
24. Лабораторные критерии активности ревматического процесса, аутоиммунного воспалительного процесса.
25. Определение показаний и противопоказаний, подготовка больного к бронхоскопии, ЭГДС, колоноскопии, цистоскопии, лапароскопии и лапаротомии

26. Клиническое обследование ревматологического больного с реактивными артритами.
27. Основы электрокардиографии. Системы ЭКГ отведений. Методика анализа ЭКГ.
ЭКГ-изменения при перегрузке и гипертрофии различных отделов сердца
28. Клиническое обследование ревматологического больного с инфекционным эндокардитом.
29. Клинико-лабораторные и инструментальные признаки ХПН. Оценка электролитных и кислотно-основных показателей.

30. Клиническое обследование ревматологического больного с остеоартрозом.

**Федеральное государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства Здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра Внутренних болезней №1

УТВЕРЖДЕНО

**Протоколом заседания Цикловой
учебно-методической комиссии
от «14» марта 2023 г. Пр. № 9**

Эталоны тестовых заданий

для Государственной итоговой аттестации

для ординаторов

по специальности 31.08.46 «Ревматология»

**Рассмотрено и одобрено на заседании
кафедры
от 10 апреля 2023 г. (протокол № 9)**

Заведующий кафедрой



д.м.н. И.Н. Тотров

г. Владикавказ 2023 год

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	Код формируемых компетенций	стр. с __ по __
1	2	3	4	5
Вид контроля	Итоговый			
1	Государственная итоговая аттестация	240	УК-1-3, ПК-1-12	15-49

Тестовые задания

1. Какие выводы о ревматоидном артрите верны?
 1. Ревматоидный фактор обнаруживается в сыворотках большинства больных этим заболеванием.
 2. У 25% больных в сыворотках присутствует антинуклеарный фактор.
 3. Поражение щитовидной железы не характерно, не смотря на частое обнаружение антител к тиреоцитам.
 4. Увеличена частота носительства HLA-DR4

2. Какие симптомы имеют значение для ранней диагностики ревматоидного артрита?
 1. Утренняя скованность
 2. Болезненность при пальпации Ахиллова сухожилия
 3. Ослабление силы сжатия кисти
 4. Латеральная девиация суставов кистей
 5. Подкожные узелки
 6. Отек проксимальных межфаланговых суставов

3. Какие суставы наиболее часто поражаются при ревматоидном артрите?
 1. Дистальные межфаланговые суставы
 2. Проксимальные межфаланговые суставы
 3. Первый пястно-запястный сустав
 4. Суставы шейного отдела позвоночника
 5. Суставы поясничного отдела позвоночника

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1.

Больная Б., 23 года. С 18-ти летнего возраста беспокоят боли в лучезапястных суставах без изменения их конфигурации. В 20 лет перенесла желтуху. Была выписана из инфекционной больницы в удовлетворительном состоянии, однако сохранялась увеличение печени и селезенки. В 22 года после инсоляции вновь отмечены желтуха, гепатолиенальный синдром. На фоне лечения преднизолоном (60 мг/сут) желтуха исчезла. После отмены преднизолона 3 месяца назад появились боли и припухлость в коленных и лучезапястных суставах, рецидив желтухи, увеличение живота в объеме. Объективно: желтушность кожных покровов. Асцит. Печень + 8 см, край плотный, пальпируется селезенка. СОЭ 60 мм/ч, билирубин 150 мкм/л (прямой-105 мкм/л). Общий белок-75 г/л, альбумины-45%, а-глобулины-5%, протромбиновый индекс-60%, HBSAg- отр. Выявлены LE-клетки 4:1000.

1. Предварительный диагноз? Его обоснование.
2. План обследования, план лечения.
3. Какой синдром является ведущим?
4. Какие заболевания необходимо исключить при дифференциальной диагностике?

Ситуационная задача № 2

Мужчина 26 лет 10 лет назад почувствовал тупые боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, усиливавшиеся при физической работе. К врачу не обращался. Позднее боли стали постоянными, временами принимая острый характер. Больного лечили от радикулита анальгетиками, которые уменьшали боли. Три года тому назад появились боли в шейном и грудном отделах позвоночника особенно при кашле и чихании, а также боли в тазобедренных и коленных суставах. Стало трудно наклоняться.

Объективно: туловище фиксировано в положении сгибания вперед с опущенной головой (поза «просителя»). Сердце и лёгкие без особенностей. Атрофия ягодичных мышц. Дорсальный кифоз. Spina в виде «гладильной доски». Болезненность остистых отростков грудного, шейного, крестцового отделов позвоночника. Рентгенологически: остеопороз тел позвонков и особенно их поперечных отростков, окостенение продольных межостистых связок, позвонки в пояснично-крестцовом отделе спаяны. В общем анализе крови: лейкоцитов $9,2 \times 10^9$ /л, СОЭ 32 мм/час.

1. О каком заболевании идёт речь?
2. Сформулируйте полный клинический диагноз?
3. Какие исследования нужно назначить больному?
4. Наметьте лечебные мероприятия.

Ситуационная задача №3.

Больной П. 42 лет, поступил в клинику с жалобами на внезапное появление приступов резчайшей боли в большом пальце стопы, его припухлость и покраснение, головную боль, утомляемость, слабость, повышение температуры тела до 38°C .

Из анамнеза: ухудшение связывает с употреблением алкоголя в последние дни. Ночью появилась острая боль в большом пальце стопы, припухлость, покраснение.

Объективно: Состояние средней тяжести, нормального питания. Кожные покровы влажные, температура тела 38°C . Лимфоузлы не увеличены. Кожа над суставом блестит, синевато- багрово-го цвета, горячая. Движения в суставе резко ограничены из-за болей. В легких - дыхание везикулярное. ЧД 20 в 1 мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 90 в 1 мин. АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Общий анализ крови: эритроциты $4,3 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобин 128 г/л, лейкоциты $11,8 \times 10^9/\text{л}$, п/яд 10%, сегм/яд 70%, эоз 1%, лимф- 14%, мон 5%, СОЭ 36 мм/ч. *Общий анализ мочи:* прозр. реакция кислая, плотность мочи 1017, белок - отр., лейкоциты 1-2-1 в п/зрения, единичные клетки почечного эпителия. *Биохим. анализ крови:* белок - 78 г/л, холестерин 4,8 ммоль/л, СРБ ++, билирубин общий 18 мкмоль/л, креатинин 78 мкмоль/л, мочевиная кислота 0,65 ммоль/л, сиаловые кислоты 180 ед. ЭКГ: синусовый ритм, частота 90 в 1 мин., электрическая ось сердца не отклонена. *Исследование синовиальной жидкости:* цвет - прозрачный, вязкость не изменена, лейкоциты $12 \times 10^9/\text{л}$, гранулоциты составляют 70%, кристаллы урата натрия. Рентгенография стопы: в области 1 плюснефалангового сустава деструкция субхондрального участка кости и эпифиза, очаги просветления величиной 1,2-1,6 см в диаметре, окруженные склеротической каймой.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Укажите возможные причины заболевания
3. Какой синдром является ведущим?