

**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 рабочей программе учебной дисциплины «Ревматология»
основной профессиональной образовательной программы высшего
образования - программы ординатуры по специальности 31.08.45
ПУЛЬМОНОЛОГИЯ,
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 по дисциплине

«Ревматология»

№ п/п	Наименование контролируемого раздела(темы) специальности/ модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Ревматология	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	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 ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «РЕВМАТОЛОГИЯ»

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

**Перечень вопросов к зачету по дисциплине «Ревматология» для
ординаторов, обучающихся по специальности 31.08.46
«Ревматология»**

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ №1

- 1 Острая ревматическая лихорадка. Современная классификация. Клинико-диагностические критерии ревматической лихорадки. Дифференциальный диагноз ревматической лихорадки и инфекционного эндокардита, неревматического миокардита, пролапса митрального клапана.
- 2 Лечение ревматической лихорадки. Первичная и вторичная профилактика ревматической лихорадки.
- 3 Дифференциальная диагностика заболеваний, характеризующиеся появлением шумов в области сердца.
- 4 Дифференциальная диагностика ревматоидного артрита и деформирующего остеоартроза.
- 5 Классификация ревматоидного артрита. Клиническая картина. Критерии диагноза.
- 6 Рентгенологические стадии ревматоидного артрита.
- 7 Лечение ревматоидного артрита с позиций доказательной медицины. Показания к назначению глюкокортикостероидов, иммунодепрессантов, препаратов антицитокинового действия.
- 8 Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Критерии диагностики. Классификация. Определение активности и тяжести анкилозирующего спондилоартрита.

- 9 Реактивные артриты. Этиология, патогенез, клиническая картина.
- 10 Синдром Рейтера как вариант реактивного артрита. Критерии диагноза.
- 11 Медикаментозное лечение реактивных артритов.
- 12 Псориатический артрит. Особенности клинической картины. Диагностические критерии. Лечение. Показания к назначению базисных препаратов.
- 13 Подагра. Три стадии развития подагры (острый подагрический артрит, межприступная подагра и рецидивирующий подагрический артрит, хроническая тофусная подагра), их характеристика. Критерии диагноза подагры.
- 14 Лечение острого подагрического артрита. Антигиперурикемическая терапия: показания, противопоказания.
- 15 Системная красная волчанка (СКВ), этиология и патогенез. Рабочая классификация СКВ. Клинико-иммунологические варианты.
- 16 Клинические проявления СКВ. Критерии диагноза.
- 17 Дифференциальная диагностика СКВ с другими заболеваниями (сепсис, инфекционный эндокардит, паранеопластический синдром).
- 18 Лечение СКВ. Принципы базисного лечения. Понятие о пульс-терапии.
- 19 Осложнения терапии глюкокортикостероидами и цитостатиками.
- 20 Системная склеродермия (ССД). Клинические формы ССД (диффузная, лимитированная, склеродермия без склеродермы, перекрестные формы, ювенильная склеродермия) и их особенности. Варианты течения и стадии развития.
- 21 Лечение ССД. Показания для назначения иммунодепрессантов.

- 22 Дерматомиозит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 23 Полимиозит. Клинические проявления.
- 24 Болезнь и синдром Шегрена. Клиника. Лечение.
- 25 Антифосфолипидный синдром. Клинические проявления. Классификация.
- 26 Системные васкулиты. Определение. Механизмы повреждения сосудистой стенки. Классификация.
- 27 Гигантоклеточный артериит. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 28 Ревматическая полимиалгия. SECRET (расшифровать аббревиатуру). Клиника.
- 29 Болезнь Kawasaki. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 30 Узелковый полиартериит. Основные проявления. Клиническая классификация.
- 31 Узелковый полиартериит. Диагностика. Принципы фармакотерапии.
- 32 Гранулематоз Вегенера. Клинические формы. Клиника.
- 33 Гранулематоз Вегенера. Диагностика. Лечение.
- 34 Синдром Черджа-Стросса. Клиническая картина. Клиническая классификация.
- 35 Болезнь Бехчета. Клинические проявления. Диагностические критерии. Лечение.
- 36 Синдром Гудпасчера. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.

- 37 Принципы фармакотерапии системных васкулитов.
- 38 Дифференциальная диагностика системных васкулитов с другими заболеваниями соединительной ткани (СКВ, дерматомиозит, ревматизм).
- 39 Деформирующий остеоартроз (остеоартрит). Факторы риска развития ДОА. Морфологические изменения в суставах.
- 40 Деформирующий остеоартроз. Классификация. Клиника.
- 41 Деформирующий остеоартроз. Диагностика. Лечение.
- 42 Рентгенологические стадии деформирующего остеоартроза.
- 43 Дифференциальная диагностика деформирующего остеоартроза и ревматоидного артрита.
- 44 Охарактеризовать клинические проявления синдрома Рейно. Перечислить заболевания, при которых он встречается.
- 45 Остеопороз. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 46 Новое в фармакотерапии остеоартрита (биологические агенты, цитостатики, ФНО-альфа).
- 47 Основные принципы терапии глюкокортикоидами при ревматологической патологии.
- 48 Основные принципы терапии цитостатиками при ревматологической патологии.
- 49 Применение НПВП при ревматологической патологии.
- 50 Клиническое обследование ревматологического больного с системной красной волчанкой.

- 51 Клиническое обследование ревматологического больного с системной красной волчанкой.
- 52 Клиническое обследование ревматологического больного с антифосфолипидным синдромом.
- 53 Клиническое обследование ревматологического больного с хронической ревматической болезнью сердца.
- 54 Клиническое обследование ревматологического больного с псориатическим артритом
- 55 Клиническое обследование ревматологического больного с ревматической полимиалгией.
- 56 Клиническое обследование ревматологического больного с анкилозирующим спондилоартритом.
- 57 Клиническое обследование ревматологического больного с системным васкулитом.
- 58 Клиническое обследование ревматологического больного с ювенильным ревматоидным артритом.
- 59 Клиническое обследование ревматологического больного с остеоартрозом.
- 60 Клиническое обследование ревматологического больного с инфекционным эндокардитом.
- 61 Клиническое обследование ревматологического больного с реактивным артритом.
- 62 Клинико-лабораторные и инструментальные признаки ХПН. Оценка электролитных и кислотно-основных показателей.
- 63 Показания к проведению плевральной пункции, методика проведения. Оценка результатов исследования плевральной жидкости.
- 64 Методика измерения АД и интерпретация полученных показателей. Классификация показателей АД.
- 65 Изменения общего анализа крови и биохимических показателей при ОИМ.
- 66 Лабораторные критерии активности ревматического процесса, аутоиммунного воспалительного процесса.
- 67 Основы электрокардиографии. Системы ЭКГ отведений. Методика анализа ЭКГ.
- 68 ЭКГ-изменения при перегрузке и гипертрофии различных отделов сердца
- 69 Изменения данных перкуссии и аускультации сердца при приобретенных и врожденных пороках.

- 70 Определение показаний и противопоказаний, подготовка больного к бронхоскопии, ЭГДС, колоноскопии, цистоскопии, лапароскопии и лапаротомии
- 71 Методика и оценка результатов дуоденального зондирования, фракционного исследования желудочного сока. Показания, противопоказания к проведению.
- 72 Лабораторные критерии печеночно-клеточной недостаточности, желтух, холестатического синдрома.
- 73 Характеристика мочевого синдрома, биохимических показателей состояния функции почек (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, скорость фильтрации и реабсорбции мочи) у больных острым и хроническим диффузным гломерулонефритом
- 74 Клинико-лабораторные и инструментальные признаки ХПН. Оценка электролитных и кислотно-основных показателей.
- 75 Лабораторное исследование мочи. Оценка анализа мочи общего, по Нечипоренко, Зимницкому, пробы Реберга. Диагностическое значение

**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. № 4**

Эталоны тестовых заданий

по дисциплине Ревматология

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	Промежуточный			
1	Ревматология	88	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	17-29

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. Спина 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.