

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Кафедра дополнительного профессионального образования и поликлинической терапии

"Утверждаю"
Директор ИМО
Ведер В.Р.
" 02 " 02 2017 г.

ПРАКТИКИ

подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры
по специальности 31.08.46 Ревматология

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Квалификация выпускника

Врач - ревматолог

СОГЛАСОВАНО
Начальник учебного отдела ИМО
И.В. Богданова
« 14 » 02 2017 г.

Разработал
Зав. кафедрой ДОПТ, д.м.н., доц.
С.В. Жмайлова
К.м.н., доцент каф. ВБ
А.В. Иванова
« 10 » 02 2017 г.
Принято на заседании кафедры ДОПТ
Протокол № 6 от 14.02 2017 г.
Заведующая кафедрой ДОПТ
С.В. Жмайлова
« 14 » 02 2017 г.

Великий Новгород
20 17

СОГЛАСОВАНО

Министерство здравоохранения
Новгородской области

Руководитель

Григорьев Г.А.

«21» 02 2017 г.



Начальник Управления
аспирантуры и ординатуры

Н.Н.Максимюк

«20» 02 2017 г.

Принято на заседании
Ученого совета НовГУ

протокол № 50
от «28» 02 2017 г.

Принято на заседании
кафедры ДПОПТ

протокол № 6
от «14» 02 2017 г.

Заведующий кафедрой ДПОПТ
С.В.Жмайлова

Разработали:

к.м.н., доцент

А.В.Иванова

Основная профессиональная образовательная программа ординатуры по направлению подготовки «Ревматология» предусматривает прохождение обучающимися производственной практикой включающую базовую и вариативную часть.

В соответствии с ФГОС по направлению подготовки «Ревматология» Блок 2 основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Практики» является обязательным и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся. Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые обучающимися в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и способствуют комплексному формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающихся.

Способы проведения производственной (клинической) практики:
стационарная;

выездная.

Выездная практика проводится в случае выбора этого способа обучающимся и в этом случае заключается договор с базой проведения выездной практики.

Производственная практики проводятся на клинических базах Университета.

Вариативная часть практики включает в себя практику по получению профессиональных умений и навыков. Производственная практика включает в себя практику по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.

Все виды практик реализуются на основе договоров, заключенных между Университетом и предприятиями, организациями и учреждениями, в соответствии с которыми организации предоставляют места для прохождения обучающимися практик.

Рабочие программы практик содержат следующие разделы:

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)
2. Цели и задачи практики.
3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы
4. Базы практики.
5. Содержание практики.
6. Обязанности руководителя практики от Университета.
7. Обязанности обучающихся на практике.
8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.
9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.
10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики
11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.
12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

Практика «Производственная (клиническая) практика» относится к базовой части Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры			
		1	2	3	4
Вид промежуточной аттестации		зачет	зачет	зачет	зачет с оценкой
Общая трудоемкость часы	2376	108	756	540	972
зачетные единицы	66	3	21	15	27

2. Цели и задачи практики

Цель: глубокое освоение специальности, изучение клинического подхода к больному, овладение методами современного клинического обследования и комплексного лечения больных, формирование профессиональной компетенции ординатора

Задачи стационарной практики:

1. Основная задача практики - получение будущими врачами глубоких практических знаний и навыков по специальности в условиях будущей работы.
2. Владеть комплексом вопросов, связанных с конкретным использованием диагностических и лечебных процедур в различных областях их применения.
3. Изучить проблемы комплексного лечения различных категорий пациентов и степень риска и результатов проведенных процедур.
4. Владеть практическими действиями по коррекции возможных осложнений в процессе лечения.
5. Владеть методикой разрешения вопросов стратегического планирования и использования диагностики и лечения в прогнозах оценки качества жизни пациента.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- ✓ готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- ✓ готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- ✓ готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

- профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,

предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- диагностическая деятельность:
 - ✓ готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
 - ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи (ПК-6)
- реабилитационная деятельность:
 - ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)
- психолого-педагогическая деятельность:
 - ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)
- организационно-управленческая деятельность:
 - ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
 - ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
 - ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Базы практики

Практика проводится на базе ревматологического отделения ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница».

5. Содержание практики

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
<i>Первый год обучения (семестр I)</i>				
Стационар				
1	Курация больных, участие в клинических разборах, осмотрах и различных обследованиях курируемых больных. Участие в диагностических и лечебных мероприятиях, под руководством преподавателей, дежурство в отделении	Ревматологическое отделение ГОБУЗ НОКБ	108 3 ЗЕ	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

<i>Первый год обучения (семестр 2)</i>				
Стационар				
2	Курация больных, участие в клинических разборах, обходах и различных обследованиях курируемых больных. Участие в диагностических и лечебных мероприятиях, под руководством преподавателей, дежурство в отделении	Ревматологическое отделение ГБОУЗ НОКБ	756 21 ЗЕ	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
<i>Второй год обучения (семестр 3)</i>				
Стационар (П.О.01)				
3	Курация больных, участие в клинических разборах, обходах и различных обследованиях курируемых больных. Участие в диагностических и лечебных мероприятиях, под руководством преподавателей, дежурство в отделении	Ревматологическое отделение ГБОУЗ НОКБ	540 15 ЗЕ	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
<i>Второй год обучения (семестр 4)</i>				
Стационар (П.О.01)				
4	Курация больных, участие в клинических разборах, обходах и различных обследованиях курируемых больных. Участие в диагностических и лечебных мероприятиях, под руководством преподавателей, дежурство в отделении	Ревматологическое отделение ГБОУЗ НОКБ	972 27 ЗЕ	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Задачи первого года обучения:

1. Научиться вести расспрос и применять физические методы обследования больного, выявлять характерные признаки ревматического заболевания, оценивать уровень активности, вариант течения, характер прогрессирования (стадию) заболевания, оценивать состояние и функциональную способность больного.

2. Научиться составлять план обследования, организовывать его выполнение, интерпретировать результаты параклинических исследований.

3. Научиться обосновывать клинический диагноз, проводить дифференциальную диагностику, составлять план ведения больного, назначать режим и диету, медикаментозные средства и другие лечебные мероприятия.

Задачи второго года обучения:

1. Дальнейшее освоение и закрепление знаний.

Во время обучения и работы в стационаре врач ординатор получает и углубляет знания по организации стационарной больничной помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «Ревматология», вопросам медико-социальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с разнообразной патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования, выбора и проведения медикаментозного лечения, назначения физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК; определения показаний к санаторно-

курортному лечению (и организует их); оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

Для выполнения поставленных задач

Врач-ревматолог должен знать:

I. Общие знания:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящуюся к ревматологии;
- основы страховой медицины, менеджмента и маркетинга в ревматологии;
- общие вопросы организации ревматологической помощи в стране, работы сети ревматологических учреждений, организации неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- общие вопросы организации работы (областного, краевого, республиканского, городского) ревматологического центра, ревматологического кабинета поликлиники, взаимодействия с другими лечебно-профилактическими учреждениями;
- общие вопросы организации работы стационара дневного пребывания;
- вопросы медицинской этики и деонтологии в ревматологии;
- основы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушений при ревматических заболеваниях и принципы их коррекции;
- основы кроветворения и гемостаза, физиологии свертывающей и противосвертывающей систем крови, гемостаза в норме и при ревматических заболеваниях;
- основы иммунологии и реактивности организма, иммунные нарушения при ревматических заболеваниях;
- клинические проявления, этиологические факторы и патогенетические механизмы основных ревматических заболеваний у взрослых и детей, их диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика, клинические проявления пограничных состояний в ревматологии;
- основы фармакотерапии ревматических заболеваний, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения при их применении и методы их коррекции;
- основы не медикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению больных ревматическими заболеваниями;
- основы рационального питания и принципы диетотерапии больных ревматическими заболеваниями;
- противоэпидемические мероприятия при возникновении очага инфекции;
- принципы медико-социальной экспертизы ревматических заболеваний;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными ревматическими заболеваниями, проблемы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф.

II. Курировать больных, вести истории болезни.

III. Участвовать в обходах заведующего отделением, профессором, клинических разборах диагностически неясных и тяжелых пациентов

IV. Освоить практические навыки и умения

Общие умения:

- получить информацию о заболеваниях, применять клинические методы обследования больного, выявить характерные признаки ревматических заболеваний;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую помощь;
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- выработать план ведения больного, определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, артроскопии, эндоскопии и пр.);
- уметь анализировать результаты параклинических методов исследования;
- определить показания для проведения биопсии синовиальной оболочки суставов, костного мозга, лимфатического узла, кожи, подкожных образований и внутренних органов;
- обосновать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план и тактику ведения больного, назначить режим, диету, лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- уметь визуально отличить воспалительную синовиальную жидкость от невоспалительной или септической, выявить наличие в синовиальной жидкости отложений фибрина, примесь крови, интерпретировать данные лабораторного исследования синовиальной жидкости;
- анализировать данные ЭКГ, ФКГ, ультразвуковых и радионуклидных исследований внутренних органов и скелета, рентгенографии легких, сердца, желудочно-кишечного тракта, мочевыводящих органов;
- самостоятельно анализировать данные рентгенографии суставов и позвоночника;
- уметь выявлять основные неврологические нарушения;
- досконально знать минимальные и максимальные разовые и суточные дозы противоревматических препаратов, их побочные эффекты, методы их профилактики и коррекции, тактику ведения больных основными ревматическими заболеваниями;
- практически применять фармакотерапевтические методы при лечении сопутствующих заболеваний: гипотензивные, антиангинальные, антибактериальные, антидиабетические и противоязвенные препараты, антикоагулянты;
- уметь проводить противоостеопоротическую терапию при первичном и вторичном остеопорозе;
- уметь применять локальное введение (внутрисуставное и в мягкие периартикулярные ткани) глюкокортикоидов, цитостатиков, хондропротекторов;
- уметь проводить клиническое исследование суставов и позвоночника с определением функциональных тестов (Шобера, Отта и пр.), уметь проводить тест Ширмера, тест патергии;
- оценить прогноз заболевания и жизни;
- организовать консультацию больного другими специалистами;
- организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;
- определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;
- организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике ревматических заболеваний;
- проводить профилактические осмотры населения с целью выявления больных ревматическими заболеваниями;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения, осуществлять подготовку общественного актива участка;

- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.

Специальные знания и умения:

Врач-ревматолог **должен уметь** установить диагноз и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия при следующих ревматических заболеваниях:

Заболевания опорно-двигательного аппарата

- ревматоидный артрит,
- ювенильный хронический артрит,
- анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева),
- артриты, сочетающиеся со спондилитами (псориатическая артропатия, болезнь (синдром) Рейтера, артриты при хронических воспалительных заболеваниях кишечника),
- артриты, связанные с инфекцией (бактериальные, вирусные, грибковые, реактивные)
- микрокристаллические артриты,
- остеоартроз, межпозвонковые остеохондроз и спондилез, спондилоостеоартроз, гиперостоз Форестье,
- хондроматоз суставов
- палиндромный ревматизм,
- интермиттирующий гидрартроз,
- артропатии при неревматических заболеваниях (аллергические заболевания, метаболические нарушения, эндокринные, гематологические, неврологические, инфекционные, профессиональные заболевания, паранеопластический синдром, саркоидоз, периодическая болезнь, хронический активный гепатит),

Системные заболевания соединительной ткани

- системная красная волчанка,
- системная склеродермия,
- дермато/полимиозит,
- болезнь (синдром) Шегрена,
- диффузный фасциит,
- смешанные заболевания соединительной ткани,
- рецидивирующий полихондрит,
- ревматическая полимиалгия,

Системные васкулиты

- узелковый полиартериит,
- гранулематозные артерииты (гранулематоз Вегенера, эозинофильный гранулематозный васкулит, гигантоклеточный артериит, неспецифический аортоартериит),
- аллергический ангиит Чарг-Стросса,
- микроскопический полиартериит,
- геморрагический васкулит,
- болезнь Бехчета,
- болезнь Кавасаки,
- облитерирующий тромбангиит Бюргера,
- синдром Гудпасчера,
- васкулиты при ревматических заболеваниях.

Острая ревматическая лихорадка

- острая, повторная ревматическая лихорадка
- хроническая ревматическая болезнь сердца и беременность

***Гематогенный остеомиелит, инфекционный миозит, инфекционный эндокардит
Болезни внесуставных мягких тканей***

- фибромиалгия, миозиты, оссифицирующий миозит,
- энтезопатии, тендиниты, тендовагиниты, бурситы, периартриты, лигаментиты, апоневризиты, панникулиты,
- узловатая эритема

Остеохондропатии, болезни костей и хряща

- врожденная дисплазия бедра, эпифизеальная дисплазия, скелетные аплазии, гиперплазии, врожденная патология суставов, специфические врожденные расстройства (гиперостеоз, мукополисахаридоз, муколипидоз и др.), синдром гипермобильности,
- остеопороз,
- гипертрофическая остеоартропатия
- болезнь Педжета,

Онкологические заболевания опорно-двигательного аппарата

- хондрома, хондросаркома, остеосаркома, фибросаркома,
- злокачественные заболевания иной локализации: гистиоцитомы, липомы, гемангиомы, лимфангиомы, ангиосаркома, невринома, скелетные метастазы,

Физические повреждения (переломы, вывихи, разрыв сухожилий, связок),

Терминальные и электрические повреждения (некроз, судороги, периостит)

Медикаментозные и химические повреждения

- остеонекроз, остеопороз, остеомиелит, септические артриты,
- отравления солями тяжелых металлов,
- гипер- и гиповитаминозы,

Посттравматические поражения

- остеонекроз головки бедра, пятки, плеча,
- декомпрессионный остеонекроз,

Ревматические синдромы при иммунодефицитных заболеваниях

Врач-ревматолог должен установить диагноз и оказать экстренную помощь при следующих неотложных состояниях:

- острые нарушения кровообращения головного мозга (кома, отек мозга, инсульт, тромбоэмболия), психические расстройства
- острая почечная недостаточность
- печеночная недостаточность
- острая надпочечниковая недостаточность
- гипертонический криз
- острая сосудистая недостаточность, шоковые состояния, коллапс, обморок
- острая левожелудочковая и правожелудочковая недостаточность, отек легких
- острые нарушения сердечного ритма и проводимости
- анафилактический шок, отек Квинке и другие острые аллергические реакции
- острая дыхательная недостаточность, асфиксия
- астматическое состояние
- тромбоэмболии легочной артерии и артерий других органов
- абдоминальный синдром
- кровотечения
- интоксикации
- остановки сердца.
- кома (диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная)
- болевой и геморрагический шок, инфекционно-токсический шок

Врач-специалист ревматолог должен владеть следующими практическими навыками:

- Проведения обследования больного;

- Выявления симптомов, характерные для ревматических заболеваний;
- Выявления сопутствующей патологии, которая может повлиять на течение ревматического заболевания и его лечение;
- Определения наличия патологии опорно-двигательного аппарата у взрослых и детей;
- Определения симптомов ограничения подвижности суставов и позвоночника;
- Определения объема движений в суставе;
- Физикального обследования суставов;
- Оценки мышечной силы;
- Оценки числа болезненных и воспаленных суставов;
- Применения индексов активности ревматических заболеваний;
- Применения методов оценки эффективности терапии ревматических заболеваний;
- Интерпретации данных УЗИ суставов;
- Интерпретации результатов специальных исследований (МРТ, КТ);
- Интерпретации результатов ЭКГ;
- Интерпретации результатов Эхо КГ;
- Оценки рентгенограмм опорно-двигательного аппарата;
- Лечебно-диагностической пункции суставов;
- Эвакуации синовиальной жидкости из воспаленных суставов;
- Проведения внутрисуставного введения глюкокортикостероидов;
- Проведения внутрисуставного введения препаратов гиалуроновой кислоты;
- Применения нестероидных противовоспалительных препаратов;
- Применения глюкокортикостероидных противовоспалительных препаратов;
- Применения болезнь-модифицирующих противовоспалительных препаратов, хондропротекторов;
- Мониторирования нежелательных явлений, возникающих на фоне лечения;
- Проведения лечения нежелательных реакций, возникших на фоне лечения;
- Работы на персональном компьютере;
- Оказания неотложной помощи при несчастных случаях, катастрофах, дорожно-транспортных происшествиях;
- Оказания помощи при неотложных кардиологических состояниях, инфекциях, травмах;
- Научиться локальному введению глюкокортикоидов.
- Научиться проведению пробы Ширмера и теста на патергию.
- Научиться определению показаний и проведению пульс-терапии.
- Научиться определению показаний и противопоказаний, подготовке больного к бронхоскопии, ЭГДС, колоноскопии, цистоскопии, лапароскопии и лапаротомии.
- Научиться определению показаний и противопоказаний, подготовке больного и проведению пункций плевральной и брюшной полости.
- Научиться определению показаний и интерпретации результатов компьютерной рентгеномографии, ядерно-магнитного резонанса, ультразвукового и радиоизотопных исследований внутренних органов, щитовидной железы, костей, суставов и пр.
- Научиться оказанию экстренной помощи при неотложных состояниях.

Подготовка рефератов и докладов к семинарам, клиническим разборам, конференциям

Проведение санитарно-просветительной работы

6.Обязанности руководителя практики от Университета:

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации

- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

7. Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы врача-ординатора, и заполняются ординатором.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

Аттестация по практике как часть экзамена – до 5 баллов (средний за все виды аттестаций по практикам)

1 часть - Оценка выполнения учебного плана по представленному отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков. Оценка практических умений – зачет (проводится в течение учебного года по уровню освоения практических умений, в том числе в симуляционном классе - см. приложение «Перечень практических умений врача ревматолога».

Уровень освоения умений:

- 1 – иметь представление, знать показания к проведению
- 2 – знать, принять участие, оценить
- 3 - выполнять самостоятельно

Оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» (5 баллов) - «незачет» (0 баллов) с учетом уровня освоения

2 часть - Выполнение тестирования (аттестационное испытание с использованием тестовых систем) – до 5 баллов

Оценка складывается как среднее арифметическое 1 и 2 части.

Итоговая оценка за аттестации по практикам – это средний бал за все виды аттестаций по практикам)

Освоение практических умений:

Оценка каждого умения проводится по шкале «зачет-незачет» с указанием уровня освоения (см. приложение) в течение учебного года, а затем подтверждается на

промежуточной и итоговой аттестациях (в симуляционном классе, в форме уточняющих вопросов).

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА РЕВМАТОЛОГА,

прошедшего первичную специализацию в ординатуре (в течение 2 лет)

Уровень освоения умений:

1- иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению

2 - знать, оценить, принять участие

3- выполнить самостоятельно

Обозначение столбцов в таблице:

1– нумерация, 2 – наименования умений, 3– рекомендуемый уровень освоения,

4 –« зачет» –« не зачет»с указанием уровня освоения

5 – подпись куратора в палате (ассистент, доцент, зав. отделением, больничный ординатор)

1	2	3	4	5
	а) клиническое обследование больного			
1.	Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам: анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация, включая исследования центральной и периферической нервной системы (состояние сознания, двигательная и чувствительная сфера, оболочечные симптомы); органы чувств, полости рта, глотки; кожных покровов; периферического кровообращения; молочных желез; наружных половых органов.	3		
2.	Специальные методы обследования ревматологических больных:	3		
3.	Осмотр ногтей, кожи	3		
4.	Пальпация суставов, измерение объема суставов	3		
5.	Определение деформации, дефигурации суставов	3		
6.	Оценка суммарных показателей:			
	• Счет припухших суставов	3		
	• Счет болезненных суставов	3		
	• Индекс Ричи	3		
	• Индекс Лансбури	3		
7.	Гониометрические методы определения объема движений	3		
8.	Диагностические пробы			
	• Симптом Зацепина, Форестье	3		
	• Определение подвижности в шейном отделе позвоночника	3		
	• Проба Верещагина	3		
	• Проба Отта	3		
	• Проба Шобера	3		
	• Проба Форестье	3		
	• Проба Томайера	3		
	• Проба подбородок – грудина	3		
	• Определение ограничения дыхательной экскурсии грудной клетки	3		
	• Позвоночный индекс	3		
9.	Симптомы для выявления сакроилеита			

10	Симптомы Кушелевского (I-III)	3		
11	Симптомы Макарова (I-II)	3		
	Определение мышечной силы, болезненности и тонуса мышц	3		
	Использование калькуляторов			
	DAS28	3		
	DAS4	3		
12.	Использование опросников			
	ВАШ,	3		
	Лекена,	3		
	Ли,	3		
	WOMAC,	3		
	BASDAI,	3		
	BASFI,	3		
	MASES,	3		
	NAPSI,	3		
	PASI,	3		
	SF-36,	3		
	FACIT,	3		
	EQ-5D,	3		
	BASMI,	3		
	HAQ,	3		
	DLQI,	3		
	WLQ и др.	3		
13.	Определение признаков клинической и биологической смерти	2-3		
б) лабораторные и инструментальные исследования				
1.	Оценка клинических анализов крови, мочи, кала;	3		
	биохимических анализов крови			
2.	Оценка цитологического исследования мокроты, посева мокроты, исследования мокроты на МБТ (мокроты, лаважа , промывные воды бронхов)	3		
3.	Оценка исследования плевральной жидкости	3		
4.	Время свертываемости, время кровотечения, результат коагулограммы	2-3		
5.	Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови	2-3		
6.	Оценка результатов серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита	2-3		
7	Методика и оценка:			
	- анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого);	1		
	- пробы Реберга;	2		
	- посева мочи и крови;	2		
	- гликемического профиля;	2		
	- теста толерантности к глюкозе;	2		
5.	Оценка гормональных исследований крови (гормоны надпочечников)	2-3		
6.	Аллергологическое исследование	2-3		
7.	Иммунохимическое исследование (иммуноглобулины)	2-3		
8.	Запись, расшифровка и оценка ЭКГ.	2-3		
9.	Функция внешнего дыхания. (Проведение спирометрии и интерпретация результатов; Оценка результатов	2-3		

	бодиплетизмографии; Оценка результатов диффузионной способности легких; Проведение проб с бронходилататорами)	1-2		
10	Методика подготовки и анализ рентгенограмм при	1-2		
11	основных заболеваниях суставного аппарата			
	Специальные исследования:			
12	- бронхоскопия;	1-2		
	- компьютерная томография;	1-2		
	- ЭХО- и доплерокардиография;	1-2		
	- УЗИ органов брюшной полости, почек, суставов;	1-2		
	- магнитно-резонансная томография суставов и мягких тканей;	1-2		
	- радиоизотопное сканирование			
13	Пульсоксиметрия	3		
14	Определение РФ, АССР, АНА, и других иммунологических показателей скринингового и диагностического поиска.	1-2		
15	Интерпретация данных состава синовиальной жидкости	2		
16	Определение СОЭ по Вестергрену	3		
17	Анализ данных Денситометрия	3		
	в) Лечебные и диагностические процедуры			
1.	Подкожные и внутримышечные инъекции	3		
2.	Внутривенные вливания (струйные, капельные)	3		
3.	Взятие крови из вены	3		
4.	Определение группы крови, резус-фактора	2-3		
5.	Переливание крови и её компонентов	2-3		
6.	Плевральная пункция	3		
7.	Клизмы (очистительная, лечебная)	3		
8.	Закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких «рот в рот»	2-3		
9.	Электроимпульсная терапия	1-2		
10	Туберкулиновые пробы	2-3		
11	Методы экстракорпоральной детоксикации крови (гемодиализ, гемосорбция, плазмаферез)	1		
12	Интраназальное введение лекарственных препаратов	2-3		
13	Интраплевральное введение лекарственных препаратов	2-3		
14	Работа с кислородными концентраторами	1-2		
15	Работа с ингаляторами (небулайзерами)	2-3		
16	Проведение генно-инженерной биологической терапии	1		
17	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:			
	- Обморок	3		
	- гипертонический криз	3		
	- стенокардия	3-2		
	- инфаркт миокарда	3-2		
	- отек легких	2-3		
	- тромбоэмболия легочной артерии	2-3		
	- приступ бронхиальной астмы, астматический статус	2-3		
	- острая и декомпенсация хронической дыхательная недостаточность	2-3		
	- острая артериальная непроходимость	2-3		
	- шок (кардиогенный, анафилактический)	2-3		
	- пароксизмальная тахикардия, тахиаритмии	2-3		
	- приступ Морганьи-Эдемса-Стокса	2-3		

	- желудочно-кишечное кровотечение - легочное кровотечение - ТЭЛА - почечная колика - кома гипергликемическая, гипогликемическая, анемическая, мозговая, неясная - острые аллергические реакции - ОНМК - острые заболевания органов брюшной полости - синдром дегидратации - психомоторное возбуждение различного генеза	3 2-3 2-3 3 2-3 2-3 2 2-3 2-3 2-3 2-3		
	г) Документация, организация врачебного дела			
1.	Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни	3		
2.	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других	2-3		
3.	Рецепты: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты.	2-3		
4.	Медико-социальная экспертиза: - направление на МСЭ - вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности - участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности	2-3 2-3 2-3		
5.	Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности	2-3		
6.	Добровольное и обязательное медицинское страхование	1		

Тестовый контроль знаний

1.К какому типу диартрозов относятся предплюсневые суставы:
1. Бокаловидные 2. Эллипсоидные 3. Плоские 4. Мыщелковые
2.Дефигурация сустава характеризуется:
1. Припухлостью 2. Деформацией 3. Наличием остеофитов
3.Деформация суставов может быть обусловлена:
1. Синовитом 2. Подвывихами 3. Стойкими контрактурами 4. Анкилозами
4.Индекс Ричи включает оценку:
1. 28 суставов 2. 38 суставов 3. 53 суставов

5.Какие лабораторные тесты имеют значение в распознавании артралгий, связанных с ревматическими заболеваниями: 1. Волчаночный антикоагулянт 2. Трансферрин 3. Антицитрулиновые антитела 4. Мочевая кислота
6.Отметьте заболевания ЖКТ, при которых могут наблюдаться артралгии: 1. Аутоиммунные поражения печени 2. Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки 3. Болезнь Уиппла
7.Основные этиологическими факторами артралгий служит: 1. Инфекционные заболевания 2. Ревматические заболевания 3. Травмы 4. Артериальная гипертензия
8.Для суставного синдрома, протекающего в форме артралгий, характерно: 1. Отсутствие внешних признаков поражения суставов 2. Отсутствие изменений, выявляемых при инструментальных методах исследования 3. Положительный ревматоидный фактор
9.Электромиографическая картина при полимиозите характеризуется: 1. Снижением средней длительности и амплитуды потенциалов двигательных единиц 2. Патологической спонтанной активностью мышечных волокон 3. Скорость проведения импульса остается нормальной 4. Замедлением скорости проведения импульса 5. Резко выраженными генерализованными потенциалами фасцикуляций
10.В стандартное обследование всех пациентов старше 45-50 лет, имеющих мышечную слабость, должны входить следующие диагностические манипуляции и процедуры: 1. Рентгенография легких 2. Исследование органов малого таза 3. Фиброколоноскопия 4. Анализ крови на простатоспецифический антиген 5. Исследование кала на скрытую кровь 6. Сцинтиграфия печени 7. Спирография
11.К малым объективным критериям синдрома хронической усталости относятся: 1. Субфебрильная лихорадка 2. Расстройство концентрации внимания и настроения 3. Фарингит 4. Подмышечная или шейная лимфаденопатия 5. Общая утомляемость после умеренных физических нагрузок 6. Головные боли
12.Выделяют следующие формы алкогольной миопатии: 1. Острую болевую 2. Подострую болевую 3. Некротическую 4. Хроническую

13. У пациента с миалгией и патологическими переломами необходимо задуматься о: 1. Остеомаляционной миопатии 2. Саркоидозе 3. Ревматической полимиалгии 4. Болезни Стилла у взрослых
14. При синдроме конского хвоста имеются: 1. Нарушения чувствительности в области мочевого пузыря или прямой кишки 2. Pes equinus («конская стопа») 3. Нарушение в сексуальной сфере 4. «седловидная анестезия» 5. Плантарная эритема
15. Назовите клинические признаки, характерные для воспалительного типа болей в спине: 1. Максимально выражена в первой половине дня 2. Максимально выражена во второй половине дня 3. Уменьшается в покое 4. Уменьшается при физической нагрузке 5. Увеличивается при физической нагрузке
16. Назовите клинические признаки, позволяющие заподозрить вторичный болевой синдром в спине: 1. Лихорадка 2. Повышение СОЭ 3. Снижение массы тела 4. Ночные боли 5. Увеличение боли при физической нагрузке
17. Перечислите показания для проведения МРТ или КТ у пациентов с болевым синдромом в позвоночнике: 1. Продолжительность болевого синдрома свыше 4 недель 2. Отсутствие эффекта от проводимой терапии в течение 4 недель 3. Лихорадка 4. Наличие неврологического дефицита (ослабление рефлексов, задержка мочеиспускания и/или дефекации, слабость в ногах) 5. Положительный синдром Ласега
18. В какой отдел позвоночника наиболее часто метастазируют опухоли: 1. Шейный 2. Грудной 3. Пояснично-крестцовый 4. Копчиковый
19. При какой локализации рака наблюдают метастазы в позвоночник: 1. Желудок 2. Молочная железа 3. Простата 4. Почки 5. Щитовидная железа 6. Толстая кишка

20. Большие клинические проявления РЛ в соответствии с пересмотренными клиническими критериями Джонсона (ВОЗ, 2004): 1. Кардит 2. Артралгии 3. Полиартрит 4. Аннулярная эритема 5. Подкожные узелки 6. Ревматический анамнез 7. Лихорадка 8. Лейкоцитоз 9. С-реактивный белок 10. Увеличение СОЭ 11. Хорея 12. Удлинение интервала Р-Р
21. Какой из перечисленных антибиотиков служит препаратом выбора для вторичной профилактики ОРЛ: 1. Оксациллин 2. Бензатина бензилпенициллин 3. Офлоксацин 4. Амоксициллин+клавулановая кислота 5. Цефадроксил
22. В отличие от инфекционного эндокардита для ревмокардита не характерны: 1. Краевое утолщение створки клапана 2. Геморрагические высыпания 3. Наличие вегетаций на клапанах 4. Выраженный нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом формулы влево 5. Тромбоэмболии внутренних органов
23. Выберите критерии, по которым можно провести дифференциальную диагностику РЛ и СКВ: 1. Поражение клапанов сердца 2. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит 3. Повышение титра РФ 4. Обнаружение АТ к нативной ДНК 5. Симметричный полиартрит 6. Быстрый эффект НПВС
24. Для малой хореи при ОРЛ характерны: 1. Гиперкинезы конечностей 2. Мышечная гипотония 3. Генерализованное тетаническое мышечное сокращение 4. Симптом «дряблых плеч» 5. Повышение в крови МВ-фракции КФК
25. Этиологический фактор ревматической лихорадки - стрептококк: 1. Группы С β-гемолитический 2. Группы А β-гемолитический 3. Группы А α-гемолитический
26. Наиболее частый возбудитель инфекционного эндокардита: 1. <i>S. viridans</i> 2. <i>S. aureus</i> 3. Бактерии группы НАСЕК 4. <i>P. aeruginosa</i>

27.Выделяют следующие формы течения инфекционного эндокардита: 1. Подострый 2. Острый 3. Затяжной 4. Хронический
28.Морфологический тип поражения клапанов при инфекционном эндокардите: 1. Бородавчатый 2. Полипозно-язвенный 3. Небактериальный тромбоэндокардит
29.Марантический эндокардит - это: 1. Один из вариантов инфекционного эндокардита 2. Один из вариантов неинфекционного тромбоэндокардита 3. Предварительный диагноз при выявлении вегетаций на клапанах
30.Диагноз эндокардита Лёффлера подтверждается при наличии: 1. Положительной гемокультуры 2. ЭхоКГ- признаков рестриктивных нарушений заполнения желудочков при сохраненной систолической функции 3. Эозинофилии крови 4. Эндомиокардиального фиброза, выявленного при биопсии эндомиокарда
31.Основные симптомы манифестного ОА.: 1. Боль в суставах 2. Ограничение движений 3. Отсутствие ограничения движения в суставах 4. Утренняя скованность менее 30 минут 5. Утренняя скованность более 30 минут 6. Крепитация (хруст) в суставах при движении 7. Отсутствие болезненности при пальпации 8. Болезненность при пальпации 9. Дефигурация или деформациясуставов 10. Неустойчивость/нестабильность 11. Нарушение функции суставов 12. Нарушения функции суставов нет
32.Воспалительные изменения крови при ОА: 1. Выражены значительно 2. Выражены незначительно
33.Клинические формы ОА: 1. Коксартроз 2. Гонартроз 3. Узелковая форма 4. Контрактура Дюпюитрена 5. Полиостеоартроз
34.Типичные рентгенологические признаки ОА: 1. Неравномерное сужение суставной щели 2. Множественные эрозии суставных поверхностей 3. Остеофитоз 4. ОП 5. Остеосклероз 6. Субхондральные кисты с четкими контурами

35. В лечении ОА используют: 1. НПВС 2. Глюкокортикоиды в таблетках (внутрь) 3. Симптоматические препараты замедленного действия (структурно-модифицирующие средства) 4. Цитостатики
36. Методы хирургического лечения ОА: 1. Артропластика 2. Эндопротезирование сустава 3. Синоэктомия 4. Остеотомия
37. Какие симптомы имеют значение для ранней диагностики ревматоидного артрита: 1. Болезненность при пальпации пяточного сухожилия 2. Утренняя скованность более 1 часа 3. Ослабление сил сжатия кисти 4. Боль в поясничном отделе позвоночника
38. Какие суставы наиболее часто поражаются при ревматоидном артрите: 1. Пястнозапястный сустав 2. Голеностопные суставы 3. Проксимальные межфаланговые суставы
39. Какие выводы о ревматоидном васкулите верны: 1. Васкулит служит ранним проявлением заболевания 2. Наиболее частый кожный симптом-пальпируемая пурпура 3. Развитие васкулита связано с вирусной инфекцией 4. Чаще развиваются микроинфаркты сосудов ногтевого ложа
40. Отметьте наиболее частые клинические проявления болезни Стилла у взрослых: 1. Боль в горле 2. Лихорадка 3. Поражение почек 4. Кожная сыпь 5. Лимфаденопатия
41. Какие положения о синдроме Фелти верны: 1. Чаще развивается у мужчин, чем у женщин 2. Сочетается с высокими титрами РФ 3. Может развиваться гепатомегалия 4. Основная причина смерти пациентов-сепсис
42. Наиболее значимые диагностические критерии подагры: 1. Повышенная концентрация мочевой кислоты в крови 2. Обнаружение кристаллов уратов в синовиальной жидкости
43. Отметьте правильные заключения о подагре: 1. Мужчины и женщины болеют одинаковой частотой 2. В период подагрических приступов может развиваться лихорадка 3. Выраженность подагрических приступов коррелирует с концентрацией мочевой кислоты 4. Действие аллопуринола основано на усилении экскреции мочевой кислоты
44. Отметьте причины, способные приводить к развитию подагры: 1. Полицитемия 2. Прием диуретиков 3. Поражение печени 4. Поражение почек 5. Лечение ацетилсалициловой кислотой

45.Отметьте правильные заключения, касающиеся концентрации мочевой кислоты в сыворотке крови:
1. Снижается на фоне голодания 2. Более высокое значение у мужчин, чем у женщин 3. Увеличивается на фоне лечения ГК 4. Может увеличиваться при псориазе 5. Снижается на фоне лечения колхицином
46.Механизм действия колхицина:
1. Влияние на концентрацию уратов в сыворотке крови и на их метаболизм 2. Торможение мембранозависимой функции нейтрофилов (фагоцитоз) 3. Снижение концентрации воспалительных простагландинов и лейкотриенов
47.Анкилозирующим спондилоартритом болеют :
1. Женщины 2. Мужчины
48.Относится ли анкилозирующий спондилоартрит к группе серонегативных спондилоартропатий:
1. Да 2. Нет
49.К модифицированным Нью-Йоркским клиническим критериям анкилозирующего спондилоартрита относятся:
1. Боль и скованность в нижней части спины длительностью не менее 3 мес 2. Граничение движений в поясничном отделе позвоночника как в сагитальной, так и во фронтальной плоскостях 3. Ограничение дыхательной экскурсии грудной клетки 4. Артрит суставов кисти
50.К модифицированным Нью-Йоркским рентгенологическим критериям анкилозирующего спондилоартрита относится один из следующих:
1. Сакроилеит 2. Остеопороз 3. Вывихи и подвывихи суставов

10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

№ п/п	Библиографическое описание* издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
Учебники и учебные пособия			
1	Ревматология : нац. рук. / авт. коллектив: З. С. Алекберова [и др.] ; под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой ; Нац. проект "Здоровье" ; Ассоц. Ревматологов России ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 714.	1	
2	Ревматология : учеб. пособие для послевуз. проф. образования врачей / авт. коллектив: Н. А. Шостак [и др.] ; под ред. Н. А. Шостак. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 435.	1	
3	Филоненко С. П. Боли в суставах. Дифференциальная диагностика : руководство / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 173 с.	1	

4	Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов / С. М. Носков [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 623.	1	
5	Басиева О. О. Ревматоидный артрит : учеб. пособие : для мед. вузов. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 190.	2	
6	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : учеб. пособие / В. И. Маколкин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 295.	1	
7	Моисеев В. С. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией : рук. для врачей / В. С. Моисеев, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев ; под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 828 с.	1	
Учебно-методические издания			
1	Рабочая программа по дисциплине		www.novsu.ru
2	Ревматология : учеб. пособие : для вузов / авт. коллектив: А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усанова ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 407.	1	www.novsu.ru
3	Басиева О. О. Ревматоидный артрит : учеб. пособие : для мед. вузов. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 190.	2	
4	Трухан Д. И. Внутренние болезни: Кардиология. Ревматология : учеб. пособие для мед. вузов / Д. И. Трухан, И. А. Викторова. - М. : Медицинское информ. агентство, 2013. – 375.	1	

Таблица 2 – Информационное обеспечение учебной дисциплины

Название программного продукта, интернет-ресурса	Электронный адрес	Примечание
Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.	http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?	
Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.	http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html?	
Клинические ситуации. Принятие решений [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Дворецкий Л.И. - Ростов н/Д : Феникс, 2014. - □ (Библиотека МГМУ им. И.М. Сеченова).	http://www.studentlibrary.ru/book/	
Справочник по клинической лабораторной диагностике [Электронный ресурс] : для спец. клин. лаб. диагностики, практикующих врачей всех спец., орг. здравоохранения, студентов мед. вузов и колледжей / Под ред. Ю.Ю.Елисеева. - М. : Равновесие, 2006. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).	CD-ROM	библиотека ИМО НовГУ
Диффузные болезни соединительной ткани [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Беляева И. Б. [и др.] ; под ред. В. И. Мазурова. - М. : Медицинская кн., 2011. – 247 с.	CD-ROM	библиотека ИМО НовГУ

Таблица 3 – Дополнительная литература

№ п/п	Библиографическое описание* издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.)	Кол. экз. в библиот. НовГУ	Наличие в ЭБС
1	Стрюк Р.И., Маев И.В. Внутренние болезни: учебник/Р.И. Стрюк, И.В. Маев. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2013.	10	
2	Внутренние болезни: учебник для вузов в 2 т/ авт.колл. Р.А. Абдулхаков, и др.), под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, И.Л. Мухина. 3е изд, испр. и доп. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2013.	2	
3	Госпитальная терапия : учебник : для мед. вузов / А. С. Балабанов [и др.] ; под ред. А. В. Гордиенко. - СПб. : Спецлит, 2014. – 471.	2	
4	Данилова, Л. А. Анализы крови, мочи и других биологических жидкостей человека в различные возрастные периоды / Л. А. Данилова. - СПб. : Спецлит, 2014. – 111	2	

Периодические издания:

1. «Российский медицинский журнал»
2. «Клиническая медицина»
3. «Терапевтический архив»
4. «Клиническая фармакология и терапия»
5. «Цитокины и воспаление»

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

В НовГУ освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

Электронные базы данных:

- «Электронный читальный зал-БиблиоТех», <https://novsu.bibliotech.ru>, договор № БТ-46/11 от 17.12.2014 г. (срок действия – бессрочно)
- ЭБС Айбукс, www.ibooks.ru, Контракт № 23-10/16K/05/ЕП(У)17 от 10.03.2017 г.
- ЭБС ЮРАЙТ, www.biblio-online.ru, договор № 78/10 от 31.05.2017г.
- ЭБС ЮРАЙТ, www.biblio-online.ru, договор № 3002 от 20.07.2017г.
- ЭБС «Консультант Студента», www.studentlibrary.ru, Комплекты: «Медицина. Здравоохранение (ВПО)», договор № 69СЛ/10-2017 от 25.12.2017г

12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Обеспечивается клиническими базами практики

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Учебная аудитория* Учебная комната № 1 ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации» (поликлиника) 173020 Великий Новгород, ул. Б.Московская, д.67	проектор Panasonic Projector, ПК (ноутбук) Lenovo SL510 ThinkPad Intel Pentium Inside Dual-Core CPU 2,30 GHz преподавательский стол, доска, экран, 20 столов, 40 стульев,
ГБОУЗ «Новгородская областная клиническая больница» 173008 Великий Новгород, ул.Павла Левитта, д.14 Договор №1 от 01.12.2017 г.	противошоковый набор 51 набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий 51 электрокардиограф 15 облучатель бактерицидный 68 негатоскоп 5 ультразвуковые сканеры 5 рентгено-диагностическая установка 1 флюорограф 1 электрокардиографы 15 спирограф 1 молоточек неврологический 10 измеритель артериального давления 39 спирометр 9 спирограф 1 экспресс-анализатор уровня холестерина крови портативный 6 экспресс-анализатор кардиомаркеров портативный 1 таблицы для исследования цветоощущения 1 центрифуга лабораторная 9 ингалятор компрессорный 18 ингалятор ультразвуковой 3 кислородный концентратор 3 аппарат дыхательный ручной 12 отсасыватель ручной/ножной/электрический 3 электроэнцефалограф 2 дефибриллятор-монитор автоматический портативный 1 гастроудоденоскоп 1 колоноскоп 1 лампа щелевая для осмотра глаза 2 гемоглонометр 5 аппарат для лечения интерференционными и диадинамическими токами 5 аппарат для УВЧ (ДМВ) - терапии 15 набор инструментов для диагностики и хирургии в оториноларингологии 1 лупа бинокулярная 1 баллон для продувания ушей 2 набор камертонов (С64 - С4000) 3

	комплект инструментов для осмотра ЛОР-органов 1 система регистрации отоакустической эмиссии 1 крючок для удаления инородных тел из носа и уха 1 кресло вращающееся (Барани), (комплекс) для проверки и тренировки вестибулярного аппарата 1 трубка трахеотомическая 4 офтальмоскоп ручной 7 аппарат для проверки остроты зрения 8 набор пробных очковых линз и призм 2 периметр поля зрения (периграф) 2 прибор для измерения внутриглазного давления 17 аппарат для искусственной вентиляции легких (портативный) 4 небулайзер 20 микроскоп бинокулярный 15 пикфлоуметр 11
<i>Помещение для самостоятельной работы, учебный компьютерный класс, ауд. 109 173020 Великий Новгород, ул. Державина д.6</i>	Компьютер IntelCeleronD347.3,0GHz/512Mb/80Gb/FDD1.44Mb/DVD /монитор ЖК17"/k/m – 11 шт Компьютер IntelPentium/DDR3 2Gb/DVD+RW/монитор/мышь клавиатура – 1 шт. Компьютер студента – 6 шт. Мультимедийный проектор EPSONEB - XO2 Ноутбук Toshiba Satellite Pro L650-1F8 Intel Core i3350M 2.26ГГц 15.6" ATI Radeon HD 5145 2 Гб 500ГбDVD-RW WiFi с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно- образовательную среду мебель учебная

Разработчики:

Жмайлова Светлана Викторовна, д.м.н., доцент, зав. кафедрой дополнительно профессионального образования и поликлинической терапии НовГУ

Иванова Алла Васильевна, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней НовГУ, врач-ревматолог ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации»

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

Практика «Производственная (клиническая) практика» относится к вариативной части Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестр	
		1	3
Вид промежуточной аттестации	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой
Общая трудоемкость часы	216	108	108
зачетные единицы	6	3	3

2. Цели и задачи практики

Цель практики: формирование профессиональной компетенции ординатора.

Задачи амбулаторной практики:

1. Владеть комплексом методов обследования ревматологических больных.
2. Уметь правильно собирать диагноз у пациента с ревматологической патологией.
3. Уметь интерпретировать результаты проведенных диагностических исследований: проб с физической нагрузкой, ЭКГ, ЭХОКГ, ангиографических исследований.
4. Уметь проводить дифференциальный диагноз основных ревматологических нозологических форм.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- ✓ готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

- профилактическая деятельность:
- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

- диагностическая деятельность:
- ✓ готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи (ПК-6)
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)
- реабилитационная деятельность:
- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)
- психолого-педагогическая деятельность:
- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)

4. Базы практики

Практика проводится на базе поликлиники № 4 ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» (ЦГКБ), консультативной поликлиники ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» (НОКБ)

5. Содержание практики

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
Первый год обучения (1 семестр)				
Амбулаторный прием				
1.	Первичный осмотр и консультация пациентов ревматологической патологией	Кабинет ревматолога поликлиники № 4 ЦГКБ, Кабинет ревматолога консультативной поликлиники НОКБ	108 3 ЗЕ	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 УК-1
Второй год обучения (3 семестр)				
2.	Лечение и реабилитация пациентов ревматологической патологией	Отделение ревматологии ГОБУЗ НОКБ	108 3 ЗЕ	ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 УК-1

План работы:

1. Анализ пациентов по профильным разделам под руководством сотрудников кафедры.
2. Работа в государственных центрах ревматологии (являющихся клиническими базами кафедры) в качестве ассистента врача.
3. Изучение литературы по соответствующим разделам и обсуждение неясных вопросов с куратором.
4. Ассистенция и выполнение консультаций под руководством сотрудников кафедры.
5. Ведение медицинской документации.

Во время прохождения практики врач-ординатор овладевает умениями:

- определить специальные методы исследования;

- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактике заболеваний;
- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой
- своевременно проводить комплексный анализ клинических и параклинических данных, поставить диагноз и назначить необходимую терапию;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и работы подчинённого среднего медицинского персонала;
- составить отчёт о работе за год и провести её анализ.

Во время обучения и работы на амбулаторном приеме врач ординатор получает и углубляет знания по организации амбулаторной и стационарной больничной помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «ревматология», вопросам медикосоциальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с разнообразной патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования, выбора и проведения медикаментозного лечения, назначения физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК; определения показаний к санаторно-курортному лечению (и организует их); оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

6. Обязанности руководителя практики от Университета:

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

7. Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;

- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике;
- в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия);
- строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от университета письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы врача-ординатора, и заполняются ординатором.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

Примерные тестовые задания:

- 1. Какие признаки редко встречаются при анкилозирующем спондилите?**
 1. Увеличение СОЭ
 - b. HLA-B27
 - c. Сакроилеит
 - d. Энтезопатии
 - e. Ревматоидный фактор
- 2. Отметить признаки рецидивирующего полихондрита:**
 - a. Резкая болезненность и покраснение наружного отдела ушной раковины
 - b. Седловидная деформация носа
 - c. Поражение суставов часто является первым проявлением заболевания
 - d. Узловатая эритема
 - e. Хороший эффект при назначении кортикостероидов
- 3. Отметить диагностические признаки синдрома Бехчета:**
 - a. Афтозные язвы в ротовой полости
 - b. Васкулит сосудов сетчатки
 - c. Положительный тест патергии
 - d. Тромбофлебит
 - e. Рецидивирующие язвы половых органов
- 4. Какие клинические и лабораторные нарушения наиболее часто встречаются при антифосфолипидном синдроме?**
 - a. Тромбоцитопения
 - b. Ревматоидный фактор
 - c. Поражение клапанов сердца
 - d. Лимфопения
 - e. Гангрена подвздошной кишки.
 - f. Венозный тромбоз
- 5. Отметить заболевания, при которых может наблюдаться сетчатое ливедо:**
 - a. Системная красная волчанка
 - b. Синдром Снеддона
 - c. Антифосфолипидный синдром
 - d. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура
 - e. Атеросклеротическое поражение сосудов
- 6. При каких ревматических заболеваниях отмечается наиболее высокая частота развития лимфоопролиферативных опухолей?**

- a. Системная красная волчанка
 - b. Ревматоидный артрит
 - c. синдром Шегрена
 - d. Системная склеродермия
 - e. Полимиозит
- 7. Какие клинические проявления и лабораторных нарушений наиболее часто выявляются у больных первичным антифосфолипидным синдромом?**
- a. Акушерская патология
 - b. Венозный тромбоз
 - c. Артериальный тромбоз
 - d. Нефрит
 - e. Антитела к ДНК
- 8. При каких васкулитах поражаются преимущественно сосуды крупного калибра?**
- a. Болезнь Бюргера
 - b. Узелковый периартериит
 - c. Артериит Такаясу
 - d. Височный артериит
 - e. Геморрагический васкулит
- 9. Какие васкулиты встречаются преимущественно у лиц пожилого возраста?**
- a. Геморрагический васкулит
 - b. Височный артериит
 - c. Болезнь Такаясу
 - d. Узелковый периартериит
- 10. Отметить основные проявления гигантоклеточного артериита:**
- a. Ревматическая полимиалгия
 - b. Слепота
 - c. Головная боль
 - d. Боли в челюсти, усиливающиеся при жевании
 - e. Лихорадка
 - f. Расслаивающая аневризма аорты
- 11. Отметить частые проявления узелкового периартериита:**
- a. Поражение почек в 80% случаев
 - b. Образование аневризм в сосудах среднего калибра
 - c. Эозинофилия
 - d. Обнаружение HBS-антигена
 - e. Снижение концентрации C3 компонента комплемента
- 12. Отметить характерные признаки генерализованного остеоартроза:**
- a. Узелки Гебердена
 - b. Узелки Бушара
 - c. Суставы Клаттона
 - d. Эрозии тел верхних поясничных и нижних грудных позвонков
- 13. Какие нарушения метаболизма predispose к развитию остеоартроза?**
- a. Тучность
 - b. Гипертиреоз
 - c. Диабет
 - d. Акромегалия
 - e. Гемохроматоз
- 14. Что из перечисленного не характерно для остеоартроза?**
- a. Механический тип болей
 - b. Деформация суставов
 - c. Ухудшение общего состояния больных

- d. Ограничение подвижности суставов
 - e. Преимущественное поражение нагрузочных суставов
- 15. Отметить правильное заключение о подагре:**
- a. Мужчины и женщины болеют с одинаковой частотой
 - b. Пик заболеваемости приходится на 25-35 лет
 - c. В период подагрических приступов может развиваться лихорадка
 - d. Выраженность подагрических приступов коррелирует с концентрацией мочевой кислоты
 - e. Действие аллопуринола основано на усилении экскреции мочевой кислоты
- 16. Отметить правильные заключения, касающиеся концентрации мочевой кислоты в сыворотке:**
- a. Снижается на фоне голодания
 - b. Более высокий уровень у мужчин, чем у женщин
 - c. Увеличивается на фоне лечения глюкокортикостероидами
 - d. Снижается при приеме аспирина в дозе 2 г в день
 - e. Увеличивается при полицитемии
 - f. Снижается на фоне лечения колхицином
- 17. При каких заболеваниях наблюдается гипермобильность суставов?**
- a. Синдром Марфана
 - b. Несовершенный остеогенез
 - c. Гипертиреоз
 - d. синдром Эллерса-Данло
- 18. Какие заключения о системном амилоидозе верны?**
- a. Развивается у большинства больных ревматоидным артритом с длительностью более 10 лет
 - b. Обычно проявляется протеинурией
 - c. Развитие амилоидоза при ревматоидном артрите существенно ухудшает прогноз болезни
 - d. Может быть успешно вылечен колхицином
 - e. Является осложнением хронического гемодиализа
- 19. Какие выводы о вторичном амилоидозе правильны?**
- a. Характерным клиническим проявлением является артрит
 - b. Основным клиническим проявлением является нефропатия
 - c. Частая причина летальности у больных ювенильным хроническим артритом
 - d. Основная причина смерти у больных ревматоидным артритом
- 20. Отметить ситуации, при которых может развиваться синдром запястного канала:**
- a. Алкогольный цирроз печени
 - b. Микседема
 - c. Беременность
 - d. Первичный амилоидоз
 - e. Ревматоидный артрит
- 21. Какие положения о болезни Лайма верны?**
- a. Причиной заболевания является спирохета
 - b. Хронический артрит развивается в I стадии заболевания
 - c. Характерным симптомом является мигрирующая эритема
 - d. Часто развиваются неврологические осложнения
 - e. Заболевание особенно часто развивается у городских жителей
 - f. причиной заболевания является вирус
- 22. При каких заболеваниях может развиваться синдром Жаку?**
- a. Ревматоидный артрит
 - b. Системная красная волчанка

- c. Ревматизм
- d. Системная склеродермия

23. Какие выводы о интермиттирующем гидрартрозе верны?

- a. Заболевание напоминает палиндромный ревматизм
- b. Наиболее часто поражается коленный сустав
- c. Строгая периодичность приступов не характерна
- d. Как правило развиваются деформации пораженных суставов

24. Отметьте факторы, ассоциирующиеся с развитием остеопороза:

- a. Ожирение
- b. Курение
- c. Злоупотребление кофе
- d. Занятия спортом
- e. Ранняя менопауза

25. Какие из перечисленных выводов о контрактуре Дюпюитрена не верны?

- a. Проявляется болевой сгибательной контрактурой пальцев кисти
- b. Заболевание чаще встречается у мужчин, чем у женщин
- c. Имеется семейная агрегация
- d. Наиболее часто в процесс вовлекается указательный и большой палец
- e. Часто развивается у алкоголиков

26. Какие выводы о плечелопаточном периартрите верны?

- a. Чаще развивается у больных сахарным диабетом
- b. Обычно заканчивается спонтанным выздоровлением
- c. Не связан с синдромом плечо-кисть
- d. Характерным симптомом является "болезненный сектор"
- e. Часто развивается двухстороннее поражение

27. Для каких ревматических заболеваний наиболее характерно увеличение СОЭ?

- a. Остеоартроз
- b. Системная красная волчанка
- c. Ревматоидный артрит
- d. Ревматическая полимиалгия
- e. Все выше перечисленное

28. При каком заболевании отмечается наиболее существенное увеличение концентрации С-реактивного Белка?

- a. Бактериальная инфекция
- b. Инфаркт миокарда
- c. Перелом костей
- d. Ревматоидный артрит
- e. Системная красная волчанка

29. Какие выводы, касающиеся антинуклеарного фактора верны?

- a. Антинуклеарный фактор обнаруживается у 30% больных серопозитивным ревматоидным артритом
- b. Гомогенное свечение антинуклеарного фактора наиболее специфично для системной красной волчанки
- c. Частота обнаружения антинуклеарного фактора у здоровых людей не зависит от возраста
- d. Отсутствие антинуклеарного фактора полностью исключает диагноз системной красной волчанки

30. Отметить заболевания, при которых наиболее часто выявляется антинуклеарный фактор:

- a. Системная красная волчанка
- b. Псориатический артрит

- с. Ревматоидный артрит
- d. Системная склеродермия
- е. Дерматомиозит

10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

№ п/п	Библиографическое описание издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
Учебники и учебные пособия			
1	Ревматология : нац. рук. / авт. коллектив: З. С. Алекберова [и др.] ; под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой ; Нац. проект "Здоровье" ; Ассоц. Ревматологов России ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 714.	1	
2	Ревматология : учеб. пособие для послевуз. проф. образования врачей / авт. коллектив: Н. А. Шостак [и др.] ; под ред. Н. А. Шостак. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 435.	1	
3	Филоненко С. П. Боли в суставах. Дифференциальная диагностика : руководство / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 173 с.	1	
4	Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов / С. М. Носков [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 623.	1	
5	Басиева О. О. Ревматоидный артрит : учеб. пособие : для мед. вузов. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 190.	2	
6	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : учеб. пособие / В. И. Маколкин [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 295.	1	
7	Моисеев В. С. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией : рук. для врачей / В. С. Моисеев, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев ; под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 828 с.	1	
Учебно-методические издания			
1	Рабочая программа по дисциплине		www.novsu.ru
2	Ревматология : учеб. пособие : для вузов / авт. коллектив: А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усанова ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 407.	1	www.novsu.ru
3	Басиева О. О. Ревматоидный артрит : учеб. пособие : для мед. вузов. - Ростов н/Д : Феникс, 2007. – 190.	2	

4	Трухан Д. И. Внутренние болезни: Кардиология. Ревматология : учеб. пособие для мед. вузов / Д. И. Трухан, И. А. Викторова. - М. : Медицинское информ. агентство, 2013. – 375.	1	
---	---	---	--

Таблица 2 – Информационное обеспечение учебной дисциплины

Название программного продукта, интернет-ресурса	Электронный адрес	Примечание
Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.	http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427729.html?	
Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.	http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html?	
Клинические ситуации. Принятие решений [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Дворецкий Л.И. - Ростов н/Д : Феникс, 2014. - □ (Библиотека МГМУ им. И.М. Сеченова).	http://www.studentlibrary.ru/book/	
Справочник по клинической лабораторной диагностике [Электронный ресурс] : для спец. клин. лаб. диагностики, практикующих врачей всех спец., орг. здравоохранения, студентов мед. вузов и колледжей / Под ред. Ю.Ю.Елисеева. - М. : Равновесие, 2006. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).	CD-ROM	библиотека ИМО НовГУ
Диффузные болезни соединительной ткани [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Беяева И. Б. [и др.] ; под ред. В. И. Мазурова. - М. : Медицинская кн., 2011. – 247 с.	CD-ROM	библиотека ИМО НовГУ

Таблица 3 – Дополнительная литература

№ п/п	Библиографическое описание издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
1	Стрюк Р.И., Маев И.В. Внутренние болезни: учебник/Р.И. Стрюк, И.В. Маев. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2013.	10	
2	Внутренние болезни: учебник для вузов в 2 т/ авт.колл. Р.А. Абдулхаков, и др.), под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, И.Л. Мухина. 3е изд, испр. и доп. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2013.	2	
3	Госпитальная терапия : учебник : для мед. вузов / А. С. Балабанов [и др.] ; под ред. А. В. Гордиенко. - СПб. : Спецлит, 2014. – 471.	2	
4	Данилова, Л. А. Анализы крови, мочи и других биологических жидкостей человека в различные возрастные периоды / Л. А. Данилова. - СПб. : Спецлит, 2014. – 111	2	

Периодические издания:

1. «Российский медицинский журнал»
2. «Клиническая медицина»
3. «Терапевтический архив»

4. «Клиническая фармакология и терапия»
5. «Цитокины и воспаление»

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

В НовГУ создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

Электронные базы данных:

- «Электронный читальный зал-БиблиоТех», <https://novsu.bibliotech.ru>, договор № БТ-46/11 от 17.12.2014 г. (срок действия – бессрочно)
- ЭБС Айбукс, www.ibooks.ru, Контракт № 23-10/16K/05/ЕП(У)17 от 10.03.2017 г.
- ЭБС ЮРАЙТ, www.biblio-online.ru, договор № 78/10 от 31.05.2017г.
- ЭБС ЮРАЙТ, www.biblio-online.ru, договор № 3002 от 20.07.2017г.
- ЭБС «Консультант Студента», www.studentlibrary.ru, Комплекты: «Медицина. Здравоохранение (ВПО)», договор № 69СЛ/10-2017 от 25.12.2017г

12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Обеспечивается клиническими базами практики

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Учебная комната № 1 ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации» (поликлиника) 173020 Великий Новгород, ул. Б.Московская, д.67	проектор Panasonic Projector, ПК (ноутбук) Lenovo SL510 ThinkPad Intel Pentium Inside Dual-Core CPU 2,30 GHz преподавательский стол, доска, экран, 20 столов, 40 стульев,
Кабинет врача-ревматолога Поликлиника №4 ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница» 173016 Великий Новгород, ул. Ломоносова, 25 Договор №13 от 01.12.2017	противошоковый набор; набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий; облучатель бактерицидный; измеритель артериального давления; фонендоскоп,
Кабинет ревматолога Консультативная поликлиника ГБОУЗ «Новгородская областная клиническая больница» 173008 Великий Новгород, ул.Павла Левитта, д.14 Договор №1 от 01.12.2017 г.	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный.

Разработчики:

Иванова Алла Васильевна, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней НовГУ, врач-ревматолог ОАУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации»