

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский Университет Дружбы Народов"  
Медицинский институт*

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Направление подготовки:**

31.00.00 «Клиническая медицина (ординатура)»

**Специальность:**

31.08.46 «Ревматология»

**Квалификация (степень) выпускника:**

Врач ревматолог

## **1. Общие положения**

Итоговая аттестация (ИА) относится к базовой (обязательной) части основной части образовательной программы, Блок 3 ООП «Государственная аттестация (итоговая аттестация)». ИА проводится по завершению освоения основной образовательной программы в целом.

Итоговая аттестация выпускников аспирантуры включает экзамен.

## **2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации**

2.1. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ требованиям ОС ВО РУДН/фГОС ВО.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен, установленный Ученым советом университета.

2.2. Задачами ГИА являются:

- проверка качества обучения личности основным естественнонаучным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности
- определение уровня теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства
- проверка сформированности устойчивой мотивации к профессиональной деятельности в соответствии с предусмотренными ОС ВО РУДН/фГОС ВО видами профессиональной деятельности
- проверка способности находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовность нести за них ответственность
- обеспечение интеграции образования и научно-технической деятельности, повышение эффективности использования научно-технических достижений, реформирование научной сферы и стимулирование инновационной деятельности
- обеспечение качества подготовки в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН/фГОС ВО.

## **3. Программа государственного экзамена**

3.1. Экзамен проводится в один этап ИА. При подготовке к экзамену знакомятся с программой и вопросами к экзамену.

3.2. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускников следующих компетенций: УК-1-3, ПК-1-13

Объем государственного экзамена. Экзамен проводится по билетам, в которых 4 вопроса.

3.3. Содержание государственного экзамена:

- 1) Организация ревматологической помощи в РФ.
- 2) Ассоциация ревматологов России. Её роль и связи с практическим здравоохранением
- 3) Номенклатура и классификация ревматических заболеваний.
- 4) Основы генетики ревматических заболеваний.
- 5) Роль инфекционных факторов в развитии хронического воспаления.
- 6) Возрастные аспекты ревматических заболеваний.
- 7) Методы оценки активности и прогрессирования ревматических заболеваний.
- 8) Рентгенологические методы исследования, применяемые в ревматологии.
- 9) Лабораторные методы диагностики и активности воспаления при ревматических заболеваниях.
- 10) Иммунологические методы диагностики в ревматологии.
- 11) Компьютерная томография. Особенности применения при различных заболеваниях.

- 12) Денситометрия. Показания. Трактовка результатов.
- 13) Ультразвуковое исследование суставов, преимущества и ограничения.
- 14) Радиоизотопные методы диагностики ревматических заболеваний. Сцинтиграфия.
- 15) Магнитно-резонансная томография. Принцип метода. Диагностические возможности.
- 16) Электромиография в диагностике заболеваний скелетных мышц и периферических нервов.
- 17) Капилляроскопия в диагностике диффузных заболеваний соединительной ткани
- 18) Артроскопия. Показания. Диагностические возможности.
- 19) Лабораторные методы диагностики и активности воспаления при ревматических заболеваниях.
- 20) Иммунологические методы диагностики в ревматологии.
- 21) Принципы диагностической и лечебной пункции суставов, показания, возможные нежелательные явления.
- 22) Морфологические методы диагностики при ревматических заболеваниях.
- 23) Принципы диагностической и лечебной пункции суставов, показания, возможные нежелательные явления.
- 24) Основные группы противоревматических средств.
- 25) Нестероидные противовоспалительные препараты, классификация, механизм действия.
- 26) Взаимодействия с другими лекарственными средствами. Побочные действия, их механизм. Профилактика и лечение.
- 27) Глюкокортикостероиды. Классификация, механизм действия, фармакокинетика. Взаимодействие с другими лекарственными средствами. Глюкокортикостероиды для приёма внутрь. Глюкокортикостероиды для парентерального применения (пульс-терапии).
- 28) Побочные эффекты глюкокортикостероидов, их профилактика и коррекция.
- 29) Базисные противоревматические препараты. Классификация. Фармакокинетика. Взаимодействия с другими лекарственными препаратами. Выбор препарата и дозы при отдельных ревматических заболеваниях.
- 30) Генно-инженерные биологические препараты. Классификация. Механизм действия
- 31) Генно-инженерные биологические препараты. Показания, противопоказания, побочные эффекты, их профилактика и лечение.
- 32) Противоподагрические средства. Гипоурикемические препараты. Показания к применению. Побочные действия и методы их коррекции. Побочные действия и методы их коррекции.
- 33) Симптом модифицирующие препараты медленного действия. Классификация. Механизм действия. Показания, противопоказания, побочные эффекты, их профилактика и лечение.
- 34) Средства для лечения системного остеопороза. Механизм действия. Показания к применению отдельных препаратов. Противопоказания, побочные эффекты, их профилактика и лечение.
- 35) Локальная инъекционная терапия ревматических заболеваний.
- 36) Ревматоидный артрит: этиопатогенетически значимые факторы. Клинические фенотипы и особенности течения заболевания при различных фенотипах. Критерии ревматоидного артрита (Американская ревматологическая ассоциация, 1987 год). Балльный алгоритм диагностики ревматоидного артрита (в том числе раннего), ACR/EULAR (2010).
- 37) Ревматоидный артрит: шкалы оценки активности заболевания, оценка функциональных нарушений.
- 38) Базисная терапия ревматоидного артрита: препараты и режимы терапии, побочные эффекты, их мониторинг и профилактика
- 39) Инфекционный гнойный артрит. Отличия клиники, диагностических и лечебных

подходов

- 40) Суставной синдром при клещевом боррелиозе. Отличия клиники, диагностических и лечебных подходов
- 41) Понятие о негативных спондилоартритах. Заболевания, входящие в группу. Основные этиопатогенетически значимые факторы (генетические, иммунологические), инфекционные факторы, обсуждаемые в качестве патогенетически значимых.
- 42) Концепция аксиального спондилоартрита. Дифференциальный диагноз серонегативных спондилоартритов с другими заболеваниями, проявляющимися болями в спине и суставным синдромом. Критерии постановки диагноза спондилоартрита.
- 43) Анкилозирующий спондилит. Понятие, этиопатогенетически значимые факторы. Критерии диагностики. Шкалы оценки активности Клиническая классификация анкилозирующего спондилоартрита.
- 44) Факторы неблагоприятного прогноза и принципы терапии анкилозирующего спондилита.
- 45) Псориатический артрит. Понятие, этиопатогенетически значимые факторы. Критерии диагностики. Системные проявления.
- 46) Основные принципы лечения больных псориатическим артритом
- 47) Реактивные артриты: клинические проявления, дифференциальный диагноз, принципы терапии.
- 48) Бета-гемолитический стрептококк группы А как этиологический фактор острой ревматической лихорадки. Патогенез отдельных клинических проявлений и общая схема патогенеза.
- 49) Клиника и диагностика острой ревматической лихорадки. Дифференциальная диагностика острой ревматической лихорадки.
- 50) Лечение и профилактика острой ревматической лихорадки. Профилактика и лечение повторной ревматической лихорадки.
- 51) Хроническая ревматическая болезнь сердца.
- 52) Лечение ревматических пороков сердца. Показания к хирургическому лечению ревматических пороков сердца в зависимости от вида порока. Виды хирургического лечения.
- 53) Остеоартроз. Классификация. Эпидемиология. Факторы риска при отдельных формах. Этиология. Клиническая картина остеоартроза. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение остеоартроза. Общие принципы. Нестероидные противовоспалительные препараты. Симптоммодифицирующие
- 54) Синдром хронической боли в нижней части спины.
- 55) Болезнь Форестье (идиопатический диффузный гиперостоз скелета. Этиология и патогенез. Клиническая и рентгенологическая картина. Диагностика. Лечение.
- 56) Остеохондропатии. Ювенильный кифоз (болезнь Шейермана-Мау). Болезнь Осгуда-Шлаттера. Принципы лечения остеоохондропатий.
- 57) Асептические некрозы костей. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Инструментальные методы диагностики (рентгенография, магнитно-резонансная томография). Консервативное и хирургическое лечение.
- 58) Артропатии, обусловленные неревматическими заболеваниями. Поражение опорно-двигательного аппарата при эндокринных заболеваниях.
- 59) Артропатии при других неревматических заболеваниях: гемофилии, гемохроматозе, амилоидозе, ретикулогистоцитозе, саркоидозе (синдром Лёфгрена).
- 60) Миофасциальные синдромы грудной клетки.
- 61) Заболевания околоуставных мягких тканей области поясницы и таза. Дифференциальный диагноз болей в поясничной области. Туннельные синдромы области таза: сдавление кожного наружного нерва бедра (болезнь Рота), запирательного нерва.
- 62) Локальные ревматические заболевания околоуставных мягких тканей нижней

- конечности. Методы лечения локальных ревматических заболеваний околоуставных мягких тканей.
- 63) Гипермобильный синдром. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Классификация. Критерии диагноза. Клиника. Возрастные аспекты. Лечение.
- 64) Первичная фибромиалгия. Этиология. Патогенез. Клиника. Синдром вторичной фибромиалгии.
- 65) Паранеопластические артропатии. Диагностика. Лечение.
- 66) Болезнь Педжета. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 67) Дифференциальная диагностика воспалительных и дегенеративных поражений суставов.
- 68) Дифференциальная диагностика артикулярных и периартикулярных поражений.
- 69) Дифференциальная диагностика моно- и олигоартритов.
- 70) Клиническая анатомия, физиология околоуставных мягких тканей, клиническая диагностика основных патологических состояний.
- 71) Ревматические заболевания околоуставных мягких тканей в практике ревматолога и терапевта. Классификация. Этиология. Взаимосвязь с основными ревматическими заболеваниями (серонегативные спондилоартриты, гипермобильный синдром и др).
- 72) Остеопороз. Постменопаузальный остеопороз. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Клиника. Методы диагностики. Профилактика. Лечение.
- 73) Системная красная волчанка. Определение, эпидемиология, Клинические симптомы поражений со стороны органов и систем при системной красной волчанке. Дифференциальный диагноз.
- 74) Оценка активности системной красной волчанки. Индексы активности. Мониторинг активности на фоне терапии. Лечение системной красной волчанки: группы препаратов, режимы терапии, побочные эффекты.
- 75) Системная склеродермия. Определение, эпидемиология, Клинические симптомы поражений со стороны органов и систем при системной склеродермии.
- 76) Системная склеродермия. Дифференциальный диагноз. Диагностические критерии системной склеродермии (АРА и 2013 года) Основные принципы диагностики ранних проявлений системной склеродермии.
- 77) Лечение синдрома Рейно у больных системной склеродермией.
- 78) Заболевания, входящие в группу воспалительных миопатий. Клинические проявления. Диагностические критерии. Алгоритм диагностики у больных мышечной слабостью.
- 79) Клинические проявления дерматомиозита, Клинические проявления полимиозита. Особенности течения ювенильных дермато- и полимиозита. Диагностические критерии.
- 80) Понятие об амиопатическом дерматомиозите. Особенности течения. Диагностика. Понятие об антисинтеазном синдроме. Диагностические критерии. Перекрест-синдромы у больных воспалительными миопатиями.
- 81) Группы препаратов, применяемых в лечении воспалительных миопатий. Показания, противопоказания, побочные эффекты, режимы терапии.
- 82) Режимы ГКС терапии у больных с воспалительными миопатиями.
- 83) Показания к иммуносупрессивной терапии у больных воспалительными миопатиями. Биологическая терапия при воспалительных миопатиях: препараты, показания, противопоказания, режимы терапии, побочные эффекты.
- 84) Понятие о ревматической полимиалгии. Эпидемиология, патогенетические особенности, особенности течения (в сравнении с воспалительными миопатиями), диагностические критерии. Перекрест-синдромы при ревматической полимиалгии. Принципы лечения ревматической полимиалгии.
- 85) Клинические проявления при синдроме Шегрена. Понятие о первичном и вторичном синдроме Шегрена. Заболевания, с которыми наиболее часто ассоциируется вторичный синдром Шегрена. Лечение синдрома Шегрена.
- 86) Понятие о системных васкулитах. Первичные и вторичные системные васкулиты.

Номенклатура и классификация системных васкулитов. Классификация Чапел-Хилл (1994 и 2012 г).

87) Артериит Такаясу. Определение. Предрасполагающие факторы, особенности патогенеза и иммунных нарушений. Клинические проявления и классификационные критерии артериита Такаясу. Диагностика. Лечение артериита Такаясу.

88) Гигантоклеточный артериит. Определение. Предрасполагающие факторы, особенности патогенеза и иммунных нарушений. Клинические проявления и классификационные критерии гигантоклеточного артериита. Диагностика гигантоклеточного артериита. Лечение гигантоклеточного артериита.

89) Узелковый полиартериит. Определение, предрасполагающие факторы, особенности патогенеза и иммунных нарушений. . Классификационные критерии артериита узелкового полиартериита. Лечение узелкового полиартериита.

90) Понятие об АНЦА-ассоциированных васкулитах.

91) Гранулематоз с полиангиитом. Клинические проявления гранулематоза с полиангиитом. Классификационные критерии гранулематоза с полиангиитом. Лечение гранулематоза с полиангиитом.

92) Микроскопический полиангиит. Клинические проявления микроскопического полиангиита. Классификационные критерии микроскопического полиангиита. Лечение микроскопического полиангиита.

93) Группы препаратов, показания и противопоказания, побочные эффекты, режимы терапии в лечении микроскопического полиангиита

94) Геморрагический васкулит. Клинические проявления геморрагического васкулита.. Классификационные критерии геморрагического васкулита. Диагностика геморрагического васкулита. Лечение геморрагического васкулита.

95) Понятие о криоглобулинемическом васкулите. Предрасполагающие факторы, особенности патогенеза и иммунных нарушений. Типы криоглобулинемии.

96) Клинические проявления криоглобулинемического васкулита и особенности поражения внутренних органов. Диагностика криоглобулинемического васкулита. Лечение криоглобулинемического васкулита. Группы препаратов, показания и противопоказания, побочные эффекты, режимы терапии.

97) Синдром Гудпасчера. Предрасполагающие факторы, особенности патогенеза и иммунных нарушений. Клинические проявления синдрома Гудпасчера. Особенности поражения внутренних органов. Диагностика. Дифференциальная диагностика.

98) Лечение синдрома Гудпасчера. Группы препаратов, показания и противопоказания, побочные эффекты, режимы терапии. Прогноз.

99) Заболевания, включённые в группу «вариабельных» васкулитов согласно классификации 2012 года. Клинические симптомы. Диагностические критерии. Принципы терапии.

100) Особенности васкулитов, ассоциирующихся с поражением единственного органа.

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-ревматолога:**

1. Проведите оценку болезненных и воспаленных суставов у пациента с ревматоидным артритом.
2. Проведите оценку объема движений в суставах.
3. Проведите оценку подвижности позвоночника у больного анкилозирующим спондилитом.
4. Проведите оценку активности и тяжести поражения кожи у больного псориазом.
5. Оцените воспалительную активность ревматоидного артрита с использованием валидированных индексов активности.
6. Оцените воспалительную активность системной красной волчанки с использованием валидированных индексов активности.

7. Оцените поражение кожи у больного системной склеродермией с использованием кожного счета.
8. Проведите мануальное мышечное тестирование у больного дерматомиозитом.
9. Проведите физикальный осмотр и оценку органических поражений у больного васкулитом.
10. Выполните пункцию коленного сустава с эвакуацией синовиальной жидкости.
11. Выполните внутрисуставное введение препарата в плечевой сустав.
12. Выполните внутрисуставное введение препарата в локтевой сустав.
13. Выполните внутрисуставное введение препарата в суставы кисти.
14. Выполните внутрисуставное введение препарата в голеностопный сустав.
15. Выполните внутрисуставное введение препарата в суставы стопы.
16. Оцените рентгенологические изменения крестцово-подвздошных суставов при анкилозирующем спондилите.
17. Оцените рентгенологические изменения позвоночника при анкилозирующем спондилите.
18. Оцените рентгенологические изменения суставов кистей и стоп при ревматоидном артрите.
19. Оцените данные магнитно-резонансной томографии позвоночника при анкилозирующем спондилите.
20. Оцените данные магнитно-резонансной томографии крестцово-подвздошных суставов при анкилозирующем спондилите.

#### **Примеры тестовых заданий:**

1. При СКВ диагностическое значение имеет все перечисленное, кроме одного:
  - 1) Обнаружение LE-клеток в сыворотке крови.
  - 2) Увеличение СОЭ.
  - 3) Гипер-γ-глобулинемия.
  - 4) Высокий титр антинуклеарного фактора в сыворотке крови.
  - 5) Лейкоцитоз с нейтрофильным сдвигом влево.
2. Для СКВ справедливо утверждение:
  - 1) Типично поражение кожи.
  - 2) Волчаночный нефрит развивается преимущественно у детей.
  - 3) Аминохинолиновые препараты являются препаратами выбора.
  - 4) Все перечисленное верно.
  - 5) Все перечисленное неверно.
3. Наиболее ранние признаки дерматомиозита (ДМ):
  - 1) Базальный пневмофиброз.
  - 2) Мышечная слабость.
  - 3) Миокардит.
  - 4) Эритема кожи лица.
  - 5) верно мышечная слабость и эритема кожи лица
4. Для системной склеродермии (ССД) характерно все перечисленное, кроме одного:
  - 1) Дисфагия.
  - 2) Телеангиэктазии.
  - 3) Склеродактилия.
  - 4) Амилоидоз почек.
  - 5) Полиартрит.

5. Диагностическими признаками CREST-синдрома являются:

- 1) Эзофагит.
- 2) Синдром Рейно.
- 3) Кальциноз кожи.
- 4) Телеангиэктазии.
- 5) Все перечисленное верно

6. Пациентка 38 лет с ревматоидным артритом в течение 4 месяцев получает метотрексат 12,5 мг. На этом фоне отмечает умеренное улучшение: число болезненных суставов уменьшилось с 18 до 13, число припухших суставов – с 15 до 11. В анализах СОЭ 50 мм/час, СРБ 18,1. РФ и АЦЦП положительны.

Какова дальнейшая тактика лечения?

1. Добавить иФНО-альфа
2. Начать инфузии ритуксимаба
3. Заменить метотрексат на тофацитиниб
4. Увеличить недельную дозу метотрексата до 25 мг
5. Добавить преднизолон 10 мг/сутки

7. Укажите критерий воспалительной боли в спине

1. Уменьшение боли в спине на фоне физических упражнений
2. Уменьшение боли в спине на фоне отдыха
3. Боль в крестце с иррадиацией по задней поверхности бедра
4. Боль в спине длительностью 1 неделя

8. Какой препарат следует назначить пациенту с анкилозирующим спондилитом без эффекта от двух различных НПВС в полных дозах в течение 6 месяцев?

1. Метотрексат
2. Сульфасалазин
3. Адалimumаб
4. Преднизолон
5. Новый НПВП

9. Укажите антитела, НЕ являющиеся маркером для диагностики СКВ

1. АТ к двуспиральной ДНК
2. Антинуклеарный фактор
3. Антинейтрофильные антитела
4. Антитела к SM-ядерному антигену

10. Укажите проявление, НЕ относящееся к диагностическим критериям антифосфолипидного синдрома

1. Рецидивирующие венозные или артериальные тромбозы
2. Повышение волчаночного антикоагулянта
3. Патология беременности
4. Сетчатое ливедо

11. Как долго следует поддерживать целевой уровень мочевой кислоты у пациента с подагрой

1. 1 год
2. До стихания обострения артрита
3. 5 лет
4. Пожизненно



### 3. Методические рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена

#### Рекомендуемая основная литература:

#### Рекомендуемая основная литература:

1. Руководство по внутренним болезням. Ревматические болезни. Э. Р. Агабабова, Н.В.Бунчук, А.П.Бурдейный, Е.Л.Насонов. Под ред. В.А.Насоновой, Н.В.Бунчука. Под общ. ред. Е.И.Чазова. - М. : Медицина, 1997. - 520 с.
2. Болезни суставов. Руководство для врачей / И. И. Заболотных. - СПб. : СпецЛит, 2005. - 220 с.
3. Ревматология. Национальное руководство / Под ред. Насонова Е.Л. и Насоновой В.А. – ГЭОТАР-медиа, 2008.
4. Ревматология: Клинические рекомендации. / под ред. акад. РАМН Е.Л. Насонова. –М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2010.- 751 с.
5. Клинические рекомендации. Остеоартрит. /Лесняк О.М. – М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2006. – 176 С.
6. Клинические рекомендации. Остеопороз. / Беневоленская Л.И., Лесняк О.М. - М.: ГЭОТАР МЕДИА, 2008.-174 с.
7. Основы внутренней медицины / Под редакцией В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
8. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией: Руководство для врачей / В.С. Моисеев, Ж.Д. Кобалава; Под ред. В.С.Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с
9. Смирнов А.В. Атлас лучевой диагностики ревматоидного артрита, М.: ИМА-ПРЕСС, 2016. – 104 с.
10. Основы лучевой диагностики: Учебное пособие / Д.А. Лежнев, И.В. Иванова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с
11. Серия «Рациональная фармакотерапия» руководство для практикующих врачей в 12 томах/ М. «МЕДпресс-информ» 2005.
12. Ревматические заболевания под ред. Клишпела Д., Стоуна Д., Крофффорд Л., Уайт П. 13-е изд., т.2, М.: ГЭОТАР-Медиа 2014;520
13. Лучевая диагностика. Под ред. Труфанова Г.Е. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 484 с.
14. Внутренние болезни: В 2-х т. Е.М.Тареев, А.В.Сумароков, Н.А.Мухин и др. - М. : Медицина, 1993. - 624 с.
15. Внутренние болезни: учебник в 2 т. / Под ред. Мухина Н.А., Моисеева В.С., Мартынова А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
16. Нефрология. Руководство для врачей: В 2-х т. / Под ред. И.Е.Тареевой. М. : Медицина, 1995. - 416 с.
17. Национальное руководство по радионуклидной диагностике / Под ред. Ю.Б.Лишманова, В.И. Чернова. - Томск : STT, 2010. - 688 с.
18. Медицинская радиология и рентгенология (основы лучевой диагностики и лучевой терапии). Учебник для студентов мед. вузов / Л. Д. Линденбратен, И.П. Королюк. - М. : Медицина, 1993. - 560 с.
19. Диагностика и лечение внутренних болезней. Руководство для врачей: В 3-х т. Под ред. Ф.И.Комарова; Е.Е.Гогина. - 2-е изд., стереотип. - М. : Медицина, 1996. - 560 с.
20. Longo D., Fauci A. S., Kasper D. L., Hauser S. L., Larry J. J., Loscalzo J., eds. Harrison's Principles of internal medicine. 18th ed. New York: McGraw Hill Medical; 2012: 2315–19.

#### Рекомендуемая дополнительная литература:

1. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система / Ройтберг Г.Е.,

- Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
2. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
  3. Рентгенология : учеб. пособие для системы послевузовского проф.образования врачей / под ред. А.Ю. Васильева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. Режим доступа Консультант врача
  4. Окорочков А.Н. Руководство по лечению внутренних болезней в 3х томах. – М.: Медицинская литература, 2008-10.
  5. Антибактериальные препараты в клинической практике / Под ред. С.Н. Козлова, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 232 с.
  6. Кукес В.Г., Грачев С.В., Сычев Д.А., Раменская Г.В. Метаболизм лекарственных средств. Научные основы персонализированной медицины, М. ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 304 с.
  7. Виноградов А.В. Дифференциальный диагноз внутренних болезней : Учебное пособие для вузов / А.В. Виноградов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2009. - 912 с.
  8. Клиническая ревматология (руководство для врачей)/под ред. В.И. Мазурова. – 2-е изд. перераб. и доп. – СПб: ООО «Фолиант», 2005. – 520 с.
  9. Шелепин Андрей Александрович. Клиническая ревматология. Вопросы и ответы: Учебное пособие / А.А. Шелепин, И.О. Смитиенко; Под ред. В.С. Моисеева. - электронные текстовые данные. - М. : Изд-во РУДН, 2012. - 67 с.
  10. Справочник по ревматологии/ В.А. Насонова [и др.]; Под ред. В.А.Насоновой. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 1995. - 272 с
  11. Загородний Николай Васильевич. Ревматоидный артрит: Учебное пособие / Н.В. Загородний; РУДН. - М. : Изд-во РУДН, 1993. - 147 с
  12. Тарапата Нелли Петровна. Клинические вопросы и задачи по внутренним болезням (пульмонология, кардиология, ревматология): Учебное пособие / Н.П. Тарапата, Л.М. Акопян, А.А. Шелепин; РУДН; Н.П.Тарапата, Л.М.Акопян, А.А.Шелепин. - М. : Изд-во РУДН, 1993. - 62 с.
  13. Клиническая ревматология: Монография / Под ред. Х.Л.Ф.Каррея; Пер. с англ. Ю.А.Олюнина. - М. : Медицина, 1990. - 446 с.
  14. Системные васкулиты. - М. : Медицина, 1988. - 240 с. : ил. - (Библиотека практического врача. Важнейшие вопросы внутренней медицины)
  15. Textbook of Orthopaedics, Trauma and Rheumatology / Edited by R.Luqmani, J.Robb, D.Porter, J.Keating. - Книга на английском языке. - Philadelphia : Elsevier, 2008. - 472 p
  16. Клинические рекомендации по детской кардиологии и ревматологии/ М.А. Школьников; Под ред. М.А.Школьниковой, Е.И.Алексеевой; Ассоциация детских кардиологов России. - М. : ООО"Медтроник" : ЗАО"Импланта", 2011. - 503 с
  17. Клинико-генетические аспекты ревматических болезней: Монография / Л.И. Беневоленская; Л.И.Беневоленская и др. - М. : Медицина, 1989. - 224 с

4. Оценочные средства, предназначенные для установления в ходе аттестационных испытаний соответствия\несоответствия уровня подготовки выпускников, завершивших освоение ОП ВО по направлению подготовки/специальности, требованиям соответствующего ОС ВО РУДН / ФГОС ВО.

Результаты экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются после оформления в установленном порядке протоколов заседаний экзаменационной комиссии.

Ответ оценивается на «**отлично**», если ординатор:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;

– демонстрирует знание источников и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если ординатор:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если ординатор дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается «неудовлетворительно» при незнании и непонимании аспирантом существа экзаменационных вопросов.

**Разработчики:**

к.м.н., доцент Троицкая Е.А.

**Руководитель программы:**



д.м.н., профессор, Кобалава Ж.Д.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.