

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки  
кадров высшей квалификации  
ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

\_\_\_\_\_ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
«ОСНОВЫ РЕВМООРТОПЕДИИ»**

Научная специальность  
**3.1.27 Ревматология**

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Основы ревмоортопедии» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951, педагогическими работниками кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова Лечебного факультета

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Шостак Надежда Александровна	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова Лечебного факультета
2	Аксенова Ангелина Васильевна	Доктор медицинских наук, доцент	Профессор кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова Лечебного факультета
3	Клименко Алеся Александровна	Доктор медицинских наук, доцент	Профессор кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова Лечебного факультета
4	Правдюк Наталья Григорьевна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова Лечебного факультета
5	Кондрашов Артем Александрович	Кандидат медицинских наук	Ассистент кафедры факультетской терапии им. академика А.И. Нестерова Лечебного факультета

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Основы ревмоортопедии» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии имени академика А.И. Нестерова Лечебного факультета

протокол № 14 от «21» апреля 2022 г.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ /Шостак Н.А./

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	4
3. Содержание дисциплины (модуля).....	4
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).....	4
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.....	7
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.....	8
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	10
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля).....	12
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	13
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	13

## 1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

### Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение современных знаний, теоретических и практических навыков в ревмоортопедии, позволяющее проводить научные исследования по теме диссертации, готовить врачей-исследователей и научно-педагогические кадры для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и медицинских образовательных организациях.

### Задачи дисциплины (модуля)

1. Совершенствовать базовые, фундаментальные медицинские знания и специальные знания по ревмоортопедии.
2. Развивать клиническое мышление и владение методами диагностики и дифференциальной диагностики в области ревмоортопедии.
3. Сформировать у аспиранта умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов в области ревмоортопедии.
4. Совершенствовать профессиональную подготовку врача, обладающего способностью взаимодействия с представителями других областей знания в ходе решения научных, научно-исследовательских и прикладных задач клинической медицины.

### Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям					
		1	2	3	4	5	6
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	36	-	-	-	36	-	-
Лекционное занятие (Л)	18	-	-	-	18	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	18	-	-	-	18	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	36	-	-	-	36	-	-
<b>Вид промежуточной аттестации:</b> Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	Зачет	-	-	-	3	-	-
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	72	-	-	72	-	-
	<b>в зачетных единицах</b>	2	-	-	2	-	-

### Содержание дисциплины (модуля)

#### Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия

**Тема 1.1. Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматических заболеваниях.**

Основы ортопедического лечения, история вопроса в России. Консервативная ревмоортопедия как составная часть системы восстановительного лечения больных ревматическими заболеваниями. Основы и подходы к ортезированию. Ортезирование:

определение, цели, функции ортезов. Общие показания к ортезированию. Кинезитерапия: лечение положением, лечебная физкультура. Понятия универсального реабилитационного кабинета для индивидуальной лечебной гимнастики, реабилитационной прикроватной установки. Виды физиотерапевтического лечения.

### **Тема 1.2. Консервативное ортопедическое лечение заболеваний околосуставных мягких тканей.**

Особенности немедикаментозного ведения больных с периартикулярной патологией плечевого сустава, эпикондилитами плечевой кости, синдром запястного канала, синдром де Кервена, стенозирующим тендинитом сухожилия сгибателя I пальца, теносиновитами области кисти и кистевого сустава, ганглионом, контрактурой Дюпюитрена, трохантеритом, тендинитом грушевидной мышцы, кистой Бейкера, препателлярным бурситом, синдромом «гусиной лапки», бурситом в области I плюснефалангового сустава, энтезопатией подошвенного апоневроза, пяточной шпорой, подпяточным бурситом.

### **Тема 1.3. Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.**

Консервативное лечение поражений шейного отдела при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите и остеоартрите. Вывихи, подвывихи, нестабильность атланта-аксиального сочленения. Немедикаментозная тактика при болях в спине (дегенеративная болезнь диска, низкоэнергетические переломы). Виды корсетов и бандажей для спины. Продолжительность использования, показания и противопоказания.

## **Раздел 2. Хирургическое лечение суставов при ревматических заболеваниях**

### **Тема 2.1. Хирургические методы лечения ревматоидной кисти.**

Особенности патомеханики и патогенеза типичных деформаций кисти и лучезапястного сустава при ревматоидном артрите. Синовэктомия и артропластика пястно-фалангового, проксимального межфалангового суставов. Эндопротезирование пястно-фалангового сустава. Хирургические операции на сухожильном аппарате пальцев. Оперативное лечение типичных поражений области кистевого (лучезапястного) сустава при ревматоидном артрите. Синовэктомия кистевого (лучезапястного) сустава. Тотальный артродез лучезапястного сочленения.

### **Тема 2.2. Хирургические методы лечения локтевого и плечевого суставов.**

Особенности патомеханики и поражений плечевого и локтевого суставов при ревматоидном артрите. Артропластика локтевого сустава. Эндопротезирование локтевого сустава. Подходы к реабилитации контрактур локтевого сустава у больных ревматоидным артритом. Эндопротезирование плечевого сустава: особенности, выбор импланта.

### **Тема 2.3. Хирургические методы лечения коленного и тазобедренного суставов.**

Сведения по анатомии тазобедренного сустава. Поражение тазобедренных суставов при различных ревматических заболеваниях. Показания к эндопротезированию тазобедренного сустава при воспалительных и дегенеративных ревматических заболеваниях, асептическом некрозе головки бедра. Разновидности синовэктомии коленного сустава. Корректирующие мягкотканые и костно-пластические операции на

коленном суставе в случае его деструкции и наличия сгибательных контрактур. Тотальное эндопротезирование коленного сустава (ТЭКС). Показания и противопоказания к ТЭКС при воспалительных ревматических заболеваниях, гонартрозе. Интраоперационные, послеоперационные осложнения. Программа восстановительного периода после эндопротезирования тазобедренного и коленного суставов.

#### **Тема 2.4. Хирургические методы лечения голеностопного сустава и суставов стопы.**

Анатомо-физиологические особенности стопы. Хирургическое лечение голеностопного сустава у больных ревматоидным артритом. Синовэктомия голеностопного сустава, резекционная артропластика, артродез. Функция и биомеханика стопы в норме. Клинические проявления ревматоидной стопы во взаимосвязи с патомеханикой. Деформации переднего отдела стопы. Hallux valgus. Молотчкообразная деформация II-V пальцев, латеральная девиация II-IV пальцев, ревматоидный варус V пальца. Хирургическое лечение ревматоидной стопы.

#### **Тема 2.5. Периоперационное ведение больных с ревматической патологией.**

Осложнения эндопротезирования и их профилактика: инфекции, перипротезные переломы, расшатывание компонентов. Коррекция базисной терапии ревматических заболеваний (базисные синтетические, таргетные препараты, генно-инженерные препараты). Особенности ведения коморбидных пациентов: подбор антикоагулянтной, дезагрегантной терапии, профилактика тромбоэмболических осложнений. Профилактика и лечение гетеротопической оссификации после травм и оперативных вмешательств.

### **4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)**

*Таблица 2*

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Контакт. раб.	Л	СПЗ	СР	
	<b>Полугодие 4</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>Зачет</b>
<b>Раздел 1</b>	<b>Консервативная ревмоортопедия</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	Устный опрос
Тема 1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматических заболеваниях	12	6	4	2	6	
Тема 1.2	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний околосуставных мягких тканей	12	6	4	2	6	
Тема 1.3	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника	12	6	4	2	6	
<b>Раздел 2</b>	<b>Хирургическое лечение суставов при ревматических заболеваниях</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>18</b>	Устный опрос
Тема 2.1	Хирургические методы лечения ревматоидной кисти	6	2	-	2	4	
Тема 2.2	Хирургические методы лечения локтевого и плечевого суставов	6	2	-	2	4	
Тема 2.3	Хирургические методы лечения коленного и тазобедренного суставов	6	2	-	2	4	
Тема 2.4	Хирургические методы лечения голеностопного сустава и суставов стопы	6	2	-	2	4	

Тема 2.5	Периоперационное ведение больных с ревматической патологией	12	10	6	4	2	
	<b>Общий объем</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>Зачет</b>

### Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 3

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
<b>Раздел 1.</b>	Консервативная ревмоортопедия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Консервативное ортопедическое лечение препателлярного бурсита.</li> <li>2. Консервативное ортопедическое лечение синдрома «гусиной лапки».</li> <li>3. Определение показаний и противопоказаний к физическим методам лечения при ревматоидном артрите.</li> <li>4. Эрготерапия: формирование правильных стереотипов движений у пациентов с заболеваниями суставов.</li> <li>5. Лечебная физкультура. Роль в остром, подостром периодах заболевания, ремиссии.</li> <li>6. Особенности поражения локтевого сустава при ревматических заболеваниях.</li> <li>7. Болезнь Де Кервена. Особенности ведения больных.</li> <li>8. Консервативное ортопедическое лечение эпикондилита плечевой кости.</li> <li>9. Бандажи и корсеты при заболеваниях осевого скелета. Функции, показания.</li> <li>10. Деформации стопы при остеоартрите. Ортопедические стельки и их функция.</li> </ol>
<b>Раздел 2.</b>	Хирургическое лечение суставов при ревматических заболеваниях	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Принципы ведения больных в дооперационном периоде.</li> <li>2. Интраоперационные осложнения и осложнения в послеоперационном периоде при тотальном эндопротезировании коленного сустава.</li> <li>3. Отдаленные результаты хирургического лечения больных ревматическими заболеваниями с поражениями стоп.</li> <li>4. Возможности артроскопии плечевого сустава при ревматоидном поражении.</li> <li>5. Расширенная синовиокапсулэктомия (дебридемент) коленного сустава. Показания.</li> <li>6. Резекционная артропластика коленного сустава. Показания.</li> <li>7. Артродез лучезапястного сустава. Показания.</li> <li>8. Показания для хирургического лечения голеностопного сустава у больных ревматоидным артритом (синовэктомия голеностопного сустава, резекционная артропластика голеностопного сустава, артродез голеностопного сустава).</li> <li>9. Хирургическое лечение ревматоидной стопы</li> </ol>

		(артропластика и артродез I плюснефалангового сустава). 10. Принципы восстановительного лечения при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите, остеоартрите.
--	--	---

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

### Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

#### Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
	<b>Полугодие 4</b>		
<b>Раздел 1</b>	<b>Консервативная ревмоортопедия</b>	Устный опрос	<b>Вопросы к опросу:</b> 1. Опишите алгоритм комплексного ревмоортопедического лечения ревматоидного артрита. 2. Перечислите общие подходы к профилактике сгибательных контрактур. 3. Опишите подходы к восстановительному лечению начальных стадий порочных установок тазобедренных суставов. 4. Лечение положением – показания для различных локализаций. 5. Виды трудотерапии: основные показания, противопоказания. 6. Консервативное ортопедическое лечение заболеваний околосуставных мягких тканей верхней конечности. Правила ортезирования. 7. Виды корсетов и бандажей. Особенности ведения пациентов с компрессионными переломами позвонков 8. Лечебная физкультура при плантарном фасциите 9. Консервативное лечение стенозирующего тендинита сухожилия сгибателя I пальца. 10. Особенности клинической картины подвывиха атланта-аксильного сочленения, лечебная тактика.
Тема 1.1	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при ревматических заболеваниях		
Тема 1.2	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний околосуставных мягких тканей		
Тема 1.3	Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника		
<b>Раздел 2</b>	<b>Хирургическое лечение суставов при ревматических заболеваниях</b>	Устный опрос	<b>Вопросы к опросу:</b> 1. Перечислите ортопедические пособия, используемые для коррекции продольного и поперечного плоскостопия. 2. Перечислите показания для артродеза таранных суставов стопы при комбинированном плоскостопии. 3. Принципы восстановительного лечения при анкилозирующем спондилите с поражением тазобедренных суставов. 4. Подходы к реабилитации контрактур локтевого сустава у больных ревматоидным артритом.
Тема 2.1	Хирургические методы лечения ревматоидной кисти		
Тема 2.2	Хирургические методы лечения локтевого и плечевого суставов		
Тема 2.3	Хирургические методы лечения коленного и тазобедренного суставов		
Тема 2.4	Хирургические методы лечения голеностопного сустава и суставов стопы		



Тема 2.5	Периоперационное ведение больных с ревматической патологией	<p>5. Опишите принципы периоперационного ведения пациентов с коморбидностью.</p> <p>6. Назовите подходы к назначению базисных синтетических, таргетных, генно-инженерных препаратов в периоперационном периоде.</p> <p>7. Консервативная терапия асептического некроза головки бедра. Показания к эндопротезированию.</p> <p>8. Осложнения эндопротезирования и их профилактика. Понятие «болезненный протез».</p> <p>9. Показания и противопоказания к эндопротезированию коленного сустава при воспалительных ревматических заболеваниях, остеоартрите.</p> <p>10. Понятие гетеротопической оссификации. Профилактика и лечение.</p>
----------	---	--

### Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

#### Перечень вопросов к зачету

1. Консервативная ревмоортопедия как часть системы восстановительного лечения больных ревматическими заболеваниями.
2. Трехуровневая система восстановительного лечения больных ревматическими заболеваниями.
3. Клинические рекомендации по ортезированию при ревматоидном артрите.
4. Клинические рекомендации по ортезированию при остеоартрите.
5. Клинические рекомендации по ортезированию при остеопорозе.
6. Гиперэкстензионные корсеты и бандажи-протекторы. Показания, область применения.
7. Анкилозирующий спондилит - тактика ведения при подвывихах атланто-аксиального сочленения, подходы к восстановительному лечению.
8. Остеоартрит с поражением суставов кистей и стоп. Ортезирование при поражении 1 запястно-пястного сустава кисти, Hallux valgus. Ортезы для коррекции положения для большого пальца стопы.
9. Тендиниты мышц вращательной манжеты плеча, субакромиальный бурсит. Кинезиотерапия при периартикулярной патологии плеча.
10. Консервативное ортопедическое лечение эпикондилита плечевой кости.
11. Налокотники и локтевые бандажи. Показания.
12. Синдром запястного канала. Консервативная и хирургическая тактика.
13. Консервативное ортопедическое лечение синдрома де Кервена – стенозирующий лигаментит 1-го дорсального канала области кистевого сустава.
14. Консервативное ортопедическое лечение ганглионита.
15. Ортезирование: определение, цели, функции ортезов. Общие показания к ортезированию.
16. Консервативное ортопедическое лечение теносиновита области кисти и лучезапястного сустава.
17. Контрактура Дюпюитрена – немедикаментозная терапия, хирургическая тактика.

18. Трохантерит - консервативное ортопедическое лечение.
19. Консервативное ортопедическое лечение энтезопатии подошвенного апоневроза, плантарного фасциита, подпяточного бурсита
20. Деформации стоп. Функции ортопедических стелек.
21. Программа восстановительного периода после синовэктомии, дебридмента и резекционной артропластики коленного сустава.
22. Эндопротезирование при протрузиях вертлужной впадины.
23. Интраоперационные и послеоперационные осложнения при тотальном эндопротезировании коленного сустава.
24. Хирургическое лечение деформации переднего отдела стопы (Hallux valgus, молоточкообразная деформация II–V пальцев, латеральная девиация II–IV пальцев, ревматоидный варус V пальца).
25. Хирургическое лечение голеностопного сустава у больных ревматоидным артритом (синовэктомия голеностопного сустава, резекционная артропластика голеностопного сустава, артродез голеностопного сустава).
26. Синдром грушевидной и ягодичных мышц. Лечебная физкультура и физиотерапевтическое лечение.
27. Консервативное ортопедическое лечение кисты Бейкера.
28. Хирургические операции на сухожильном аппарате пальцев.
29. Тотальный артродез лучезапястного сочленения. Показания.
30. Консервативное ортопедическое лечение бурсита в области I плюснефалангового сустава.
31. Консервативное ортопедическое лечение заболеваний позвоночника.

### **Описание критериев и шкал оценивания**

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

**Оценка «хорошо»** – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает

затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четыrehбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов;

**Оценка «Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

#### **Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

*Таблица 5*

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1	Павлов В.П., Павленко Т.М., Арсеньев А.О. и др. Принципы реабилитации ревматологических больных. Науч.практич ревматол 2005;2:70–5.	1
2	Ревмоортопедия / В.П.Павлов, В.А.Насонова. – 3-е изд. – М. : МЕД- пресс-информ, 2017. – 472 с. : ил. ISBN 978-5-00030-440-2	1
3	Павлов В.П. Ревмоортопедия в России: история и современность. Научно-практическая ревматология. 2020;58(3):317-320. <a href="https://doi.org/10.14412/1995-4484-2020-317-320">https://doi.org/10.14412/1995-4484-2020-317-320</a>	1
4	Роскидайло АА, Макаров СА, Амирджанова ВН. Отдаленные результаты	1

	синовэктомии и дебримента локтевого сустава при ревматоидном артрите. Научно-практическая ревматология. 2011;49(6):65-9. doi: 10.14412/1995-4484-2011-523	
5	Иванов ДВ, Макаров СА, Каратеев ДЕ и др. Эндопротезирование тазобедренного сустава у больных ювенильным артритом. Научно-практическая ревматология. 2015;53(3):323-8. doi: 10.14412/1995-4484-2015-323-328	1
6	Ревматология [Электронный ресурс]: нац. рук. / [Алекберова З. С. и др.]; под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 718 с.: ил. - Режим доступа: <a href="http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp">http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp</a> .	Удаленный доступ

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. <https://bbehtereva.ru/patients/physiotherapy/> - Лечебная физкультура при анкилозирующем спондилите;
9. <http://rheumatolog.ru/experts/klinicheskie-rekomendacii> - Клинические рекомендации по периоперационному ведению пациентов с ревматоидным артритом, нуждающихся в эндопротезировании крупных суставов нижних конечностей.

### **Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. <http://www.consultant.ru> – Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <http://rheumatolog.ru> – Ассоциация ревматологов России.

### **Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

*Таблица 6*

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебные столы, стулья Компьютер Мультимедийный проектор Проекционный экран.
2	Помещения для симуляционного обучения	Фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства.

3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.
---	--	---

### **Программное обеспечение**

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

### **Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Консервативная ревмоортопедия.

Раздел 2. Хирургическое лечение суставов при ревматических заболеваниях.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

### **Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.